



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – UFC
CENTRO DE HUMANIDADES
PRO-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO EM PSICOLOGIA

MAÍZA FERREIRA RODRIGUES

**DO CORPO FALADO AO CORPO FALANTE: INTERSEÇÕES
ENTRE A CULTURA E A CLÍNICA PSICANALÍTICA**

FORTALEZA
2008

MAÍZA FERREIRA RODRIGUES

**DO CORPO FALADO AO CORPO FALANTE: INTERSEÇÕES
ENTRE A CULTURA E A CLÍNICA PSICANALÍTICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará – UFC, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria de Fátima Vieira Severiano.

Fortaleza
2008



Universidade Federal do Ceará – UFC

Mestrado em Psicologia

Linha de Pesquisa: Cultura e Subjetividades Contemporâneas

Dissertação intitulada, DO CORPO FALADO AO CORPO FALANTE: INTERSEÇÕES ENTRE A CULTURA E A CLÍNICA PSICANALÍTICA, de autoria da mestranda Maíza Ferreira Rodrigues, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Prof.^a Dr.^a Maria de Fátima Vieira Severiano - Orientadora

UFC

Prof.^a Dr.^a Luciana Lobo Miranda

UFC

Prof. Dr. Jorge Coelho Soares

UERJ

Fortaleza, 13 de junho de 2008.

Dedico esta dissertação:

Aos meus pais, Leopoldo e Terezinha, pelo amor, cuidado, generosidade e incentivo. Sem esses ingredientes, nada seria possível.

A maninha, irmã e mãe, pelo apoio incondicional, amor e dedicação. Sua presença foi imprescindível para a feitura desse trabalho.

Ao Daniel, meu namorado, que pela suavidade, leveza e amor, trouxe alentos e alegria a minha vida.

A Antonia Pinto, que do lugar analista, me ajudou a “elaborar” uma nova concepção de corpo.

AGRADECIMENTOS

A consolidação desse trabalho é uma vitória e, vitória deve ser celebrada no coletivo. Compor um texto é um exercício que exige leitura, reflexão, pesquisa e, tempo para amadurecer idéias. Mas, uma dissertação é feita de algo mais, é feita de palavras, lágrimas, sorrisos, “cuidados” e gentilezas.

Em nome desses sentimentos, busco inspiração para agradecer àqueles que compreenderam minha ausência, o e-mail não respondido, aos que emprestaram material, acolheram minhas dores, choraram comigo e, generosamente leram e contribuíram com esse texto. Antecipo minhas desculpas aqueles, no exercício da lembrança, eventualmente eu esqueça de citar.

Aos meus pais, pelo esforço e abnegação em educar todos os filhos, rendo-lhes todo os meus tributos!

A maninha, mãe-irmã-amiga, nunca suficientemente agradecida.

Ao Daniel, pelo amor, presença constante e enorme paciência.

Agradeço, a família Rodrigues Nogueira. Minha irmã, Fátima Rodrigues, grande incentivadora e espelho profissional. O seu fazer na Universidade é, para mim, o melhor exemplo de que podemos colocar em prática aquilo que professamos, sem cair em contradições. Do lema “um por todos e todos por um”, muitos frutos brotaram. Você é mais um exemplo de que é possível “cuidar”. Agradeço a ti e ao João Bosco, pelo apoio e incentivo que deram a este projeto profissional e, como não poderia deixar de ser, aos meus lindos e amados sobrinhos, Isabella e Guilherme, por possibilitarem frutíferas viagens ao mundo infantil.

Dos amigos e parentes que marcaram presença, agradeço aos meus irmãos, Marlucy, Francisco, Ezio, aos sobrinhos, Diego, Isadora, Yuri, Matheus, Pedro, Ravelly e Rafaeli, a tia, Alzenir, as primas, Francisca Elânia e Sílvia, aos amigos e companheiros de todas as horas, Maria do Céu, Gema Galgani, Joana D’arc, Maria

Helena, Derneval, Patrícia, Joelma, Fabio, João Mendes, Edjane, Lucione, Carmô, Nara, Selma, Roselene e, Erivânia.

A Prof^a Dra. Maria de Fátima Vieira Severiano, agradeço pela orientação e, sobretudo, pela confiança e crédito que depositou às minhas idéias. Muito Obrigada!

Ao Prof.^o Dr. Jorge Coelho Soares, pela leitura atenta ao meu Projeto de Qualificação, também, por ajudar a ampliar a bibliografia e colocar-se disponível para contribuir no que fosse preciso. Meus sinceros agradecimentos.

A Prof^a Dra. Luciana Lobo de Miranda, pela participação na Banca de Qualificação.

Ao grupo de pesquisa “O Sintoma do Corpo” coordenado pelo Prof.^o Dr. Ricardo Lincoln Laranjeira Barrocas. Das leituras improvisadas, às fecundas discussões, tirei um importante aprendizado sobre o corpo e a vida. Meu agradecimento especial ao Prof.^o Ricardo, não somente por contribuir com bibliografia, mas por acolher com amor, sabedoria, humildade, e muita sensibilidade àqueles que se aproximam. Agradeço também à Prof.^a Dr.^a Ana Maria Vieira Lage, aos colegas do grupo, Iratan, Reginaldo e Janara.

Ao Filipe, um dos tesouros que encontrei nesse caminho, pela interlocução e pelo cuidado com que olhou para esse tema e para a nossa amizade. Suas indagações foram fundamentais. Muito obrigada por todas as gentilezas, atenção e pelo Abstract.

A Socorro, pela escuta, disponibilização do acervo, incentivo e acolhimento. Obrigada!

A Elisandra, amiga e companheira de todas as horas, pelo carinho e colaboração.

À amiga e Mestre, Ângela Fernandes Lima, pelo carinho e pela correção criteriosa a esse trabalho.

À Profª e Mestre Edith Oliveira de Menezes, pela contribuição, pelo abraço amigo e pelo aconchego.

Aos professores da Universidade de Fortaleza, Prof. Dr. Henrique Figueiredo Carneiro, Coordenador do LABIO, pelo espaço que me foi concedido nesse Laboratório. A Profª Dra. Leônia Cavalcante Teixeira, pelas contribuições bibliográficas e, a amiga e Mestre Profª Cristiane Maria Gondin Vasconcelos, por me inserir no LABIO e abrir espaços para a reflexão e para a pesquisa de campo. Muito Obrigada!

Aos professores do Mestrado em Psicologia - UFC, em especial, ao Prof. Dr. Cássio Adriano B. de Aquino, pela disponibilidade em contribuir.

A todos que entrevistei, pela disponibilidade e confiança.

A FUNCAP pelo auxílio financeiro.

RESUMO

A preocupação do homem com o corpo é um fenômeno que atravessa séculos e se atualiza no imaginário de cada época. O corpo não é sinônimo de biológico, tendo em vista que ele é marcado, também, pelas dimensões histórica, psíquica e social. Nesta perspectiva, o “corpo é falado e falante”. Assim, o presente trabalho toma os discursos médico, higienista, publicitário e psicanalítico sobre os corpos e, procura compreender através de entrevistas realizadas com psicanalistas, quais são as novas formas de apresentação do sofrimento psíquico, examinados a partir das demandas de análise, e suas possíveis relações com a idealização/submissão do corpo na atualidade. Da articulação entre o conteúdo das entrevistas e o referencial teórico utilizado emergiram as seguintes categorias temáticas: “Sofrimento psíquico: um sentido para o sintoma” e “Corpo e Subjetividades contemporâneas”. Este estudo ressalta que, tomado como “ideal de completude”, o corpo reina e padece e faz ressoar na clínica psicanalítica, os resquícios da sua inadequação aos padrões estéticos da atualidade, sustentados na tríade beleza-saúde-juventude. A partir das entrevistas realizadas, pode-se afirmar que a cultura contemporânea, com suas referências estéticas, opera na construção dos ditos “novos sintomas”.

Palavras-Chave: Corpo, discurso social, clínica psicanalítica, sofrimento psíquico.

ABSTRACT

Men's concern with the body is a phenomenon which has crossed the centuries and is brought up to date in the imaginary of each age of mankind. Body is not a synonym for "biologic", taking into account that it is marked, as well, by the historical, psychic and social dimensions. From this point of view, the "body talks and is talked". Therefore, this work takes into account the medical, hygienistic, publicitary and psychoanalytic methodological points of view about the body to comprehend, based on interviews with psychoanalysts, which are the psychic suffering's new forms of presentation and also how they are related to the body idealization/submission nowadays. From the articulation between the interviews and the theoretical basis some categories were developed: "Psychic suffering: a meaning to the symptom" and "body and contemporary subjectivities". This research stands out that, understood as an "ideal of completeness", the body rules and suffers and makes the remnants of its inadequacies to the aesthetical rules of contemporaneity, based on the trinity beauty-health-youth, to be listened to within the psychoanalytical clinic. As a result, we are able to assert that the contemporary culture, with its aesthetical references, has an important rule in the so-called "new symptoms".

Keywords: Body, social debate, psychoanalytical clinic, psychic suffering.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1.1- O desenrolar do novo em nossa pesquisa: um olhar sobre o método.....	13
1.2- O campo de pesquisa.....	16
1.3 – A pesquisa de campo.....	18
2 - O CORPO NO PALCO DA CULTURA: NUANCES HISTÓRICAS SOBRE O CORPO FEMININO E OS CUIDADOS DE SI.....	24
2.1– Corpo, aparência e cuidados corporais.....	26
2.2 – Antiguidade: notas sobre o “cuidado de si”.....	34
2.3 –Idade Média: corpo versus pecado.....	39
2.4 – Renascimento: entre pureza e viscosidades.....	43
2.5 – Modernidade: a mulher e os novos dispositivos de poder.....	44
3- UM CUIDADOSO PONTILHADO NO CORPO MODERNO: DO DISCURSO MÉDICO, HIGIENISTA E PUBLICITÁRIO.....	51
3.1 – Modernidade e corpo.....	52
3.2 –Do higienismo aos manuais de civilidade: uma questão de aparência.....	57
3.3 – Discurso médico: entre a ‘máquina maravilhosa’ e o ‘corpo rascunho’.....	62
3.4 –Corpo: “o mais belo objeto de consumo”.....	73
3.5 – A publicidade e o corpo nosso de cada dia.....	76
3.6- Ser mulher, ser bela... imagens da mídia publicitária.....	79
4- A CARTOGRAFIA DO CORPO NA TEORIA PSICANALÍTICA: POR UMA SUBJETIVIDADE ENCARNADA.....	85
4. 1 – Um retorno à Psicanálise: o corpo na histeria.....	87
4.2- O corpo da representação.....	95
4.3 – Do desamparo originário ao “corpo falado”.....	98
4.3 – Do desamparo originário ao “corpo falado”.....	100

4.5 - O corpo narcísico.....	103
4.6 – O corpo e a clínica psicanalítica: novos desafios, velhos enlaces.....	106
5 - O CORPO PAGA O PATHOS: SOFRIMENTO PSÍQUICO E SUBJETIVIDADES CONTEMPORÂNEAS.....	110
5.1– Sofrimento psíquico: um sentido para o sintoma.....	114
5.2 – Um olhar sobre o corpo e as subjetividades contemporâneas.....	126
6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	137
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	142
ANEXOS.....	151



INTRODUÇÃO

Meu corpo não é meu corpo,
é ilusão de outro ser.
Sabe a arte de esconder-me
e é de tal modo sagaz
que a mim de mim ele oculta.
Meu corpo, não meu agente,
meu envelope selado,
meu revólver de assustar,
tornou-se meu carcereiro,
me sabe mais que me sei.
Meu corpo apaga a lembrança
que eu tinha de minha mente.
Inocula-me seu patos,
me ataca, fere e condena
por crimes não cometidos.
O seu ardil mais diabólico está em fazer-se doente.
Joga-me o peso dos males
que ele tece a cada instante e me passa em revulsão.
Meu corpo inventou a dor
a fim de torná-la interna,
integrante de meu Id, ofuscadora da luz
que aí tentava espalhar-se.
Outras vezes se diverte sem que eu saiba ou que deseje,
e nesse prazer maligno, que suas células impregna,
do meu mutismo escarnece.
Meu corpo ordena que eu saia em busca do que não quero,
e me nega, ao se afirmar como senhor do meu Eu
convertido em cão servil (...)

(Drummond, 2002, p. 13).

I - INTRODUÇÃO

A história nos mostra que desde a Antigüidade, da filosofia à medicina, passando pela religião e por tantos outros saberes, o homem sempre questionou a relação entre o psíquico e o somático. Mas, como nos lembra Fernandes (2003a), para cumprir tal intento, ele pautou-se ora em teorias monistas, ora em teorias dualistas, consideradas pela filosofia da ciência, como sendo as bases de sustentação das disciplinas ditas modernas.

Na era moderna, o discurso científico, centrado no dualismo cartesiano, pensa o corpo e a psique como realidades distintas. De acordo com esse paradigma, o corpo identifica-se com a natureza, é pura materialidade, coisa, propriedade, enquanto que, a psique representa a parte “nobre” do ser humano, sua alma, seu espírito. Com base nesses pressupostos, propagou-se a idéia de que o corpo pode ser aperfeiçoado graças as investidas da ciência que busca, a todo custo, torná-lo higiênico, saudável e forte, para garantir os melhores proveitos – máxima durabilidade e maior obtenção de prazer.

Mas a influência do cartesianismo não se limitou apenas à ciência, alcançou uma infinidade de aspectos sociais e ajudou a consolidar a idéia de que o indivíduo é “senhor de si mesmo e proprietário de sua própria pessoa, de seu corpo, de seu tempo e de suas ações” (DANTAS, 2007, p. 55). A partir daí, o homem moderno reuniu em torno do corpo o conjunto de discursos que hoje vemos prevalecer, quer seja os que adotam a posição dualista proposta por Descartes, quer seja os que se contrapõem a esta, como é o caso da Psicanálise, para a qual o corpo não existe apartado da psique.

Partindo de tais considerações, procuramos compreender - através de entrevistas com psicanalistas - os possíveis efeitos desses discursos no delineamento do corpo contemporâneo e da nossa estruturação psíquica, tarefa que se fez cumprir por meio de uma abordagem interdisciplinar do tema, de modo que, esta forma de apreensão, tornou possível traçar limites, fazer recortes e estabelecer conexões.

Antes de iniciar nossa discussão propriamente dita, mergulhamos em uma série de dúvidas e delas extraímos a primeira lição: o *corpo* é sempre lábil, dinâmico, e escorregadio, portanto pensar sobre ele é uma tarefa extremante complexa, embora fascinante. Tomamos como guia, então, a idéia de Mauss (1974) de que, longe de ser apenas algo da ordem do biológico, o corpo traz sempre inscrito uma dimensão social e cultural.

Portanto, dos movimentos seguidos para compor o texto, desde os diálogos estabelecidos com a História, Antropologia, Filosofia, Medicina, Psicologia Social, e Psicanálise até chegar à articulação entre a teoria e o campo de pesquisa, procuramos não perder de vista que o corpo é social e habitado pela linguagem, por conseguinte, em nossa abordagem, ele é falado e também falante.

Desse modo, atentos a cena social e a clínica – área que atuamos – fomos instigados a pensar sobre a proliferação de discursos que tentam normatizar o corpo, buscando compreender suas possíveis repercussões na vida subjetiva do homem contemporâneo.

1.1- O desenrolar do novelo em nossa pesquisa: um olhar sobre o método

A escritura de uma dissertação suscita reflexões sobre a ciência e seus paradigmas, uma vez que, a concretização dessa escritura passa, antes de tudo, pela tentativa de conhecer o processo de formação e transformação das teorias científicas enquanto um fazer contínuo. Assim sendo, debruçar-se sobre um tema, buscando compreendê-lo por meio de uma multiplicidade de leituras, permite o contato com diversas teorias e formas de interpretação, o que gera inquietudes e crises, num projeto quase sempre estruturado e apresentável. Neste sentido, pensamos que,

(...) através dos roteiros empreendidos na realização de uma pesquisa, percebe-se também que, no processo de construção do conhecimento, as transformações que dizem respeito à história dos grupos sociais e

sociedades são dinâmicas e, diversas são as formas de pensá-la, entendê-la e interpretá-la (RODRIGUES, 2001, p. 15).

Logo, a definição do caminho teórico-metodológico não é uma tarefa simples. O empreendimento desta pesquisa, por exemplo, nos ensinou que “a unicidade do corpo imediatamente se transforma em uma verdadeira multiplicidade de corpos se o olhar se dirige para ele enquanto ‘objeto de estudo’ de variados campos do conhecimento humano” (Fernandes, 1999, s/p) levando-nos a perceber que para além da anatomia, o corpo carrega aspectos subjetivos, históricos, sociais, antropológicos e estéticos. Certamente por isso, “entendê-lo é um eterno desafio” (SANT’ANNA, 2005a, p.10).

Tais considerações esclarecem acerca da complexidade de nossa temática, que não poderia ser abordada de outro modo, senão do ponto de vista interdisciplinar, opção que nos permitiu entrecruzar caminhos e colocar em questão “os recortes, os limites, os desníveis, as defasagens, as especificidades cronológicas, as formas singulares de permanência, os tipos possíveis de relação” (FOUCAULT, 1987, p.11).

Esta forma de apreensão da realidade, pela dinamicidade que lhe é própria, escreve Rodrigues (2001), traz a pesquisa um *ajuntar*, termo que guarda seu significado originário na raiz etimológica do grego *ymballein*¹ – reunir, juntar, acrescentar. Nesse sentido, podemos então dizer que trabalhamos na perspectiva de *ajuntar* ao tema “corpo” um modo de compor que proporcionasse a aglutinação de elementos aparentemente díspares. Para tanto, consideramos acontecimentos de alcances diversos como: os sentidos atribuídos ao corpo feminino na mitologia grega e na tradição judaico-cristã, o significado dos “cuidados de si” na Antigüidade, a presença marcante das jejuadoras na Idade Média e das bruxas no Renascimento, a constituição do corpo máquina pela medicina, do corpo civilizado pelo higienismo, do corpo ideal pela publicidade e do corpo pulsional pela Psicanálise. Logicamente, os fatos citados, como exemplo, não foram todos tratados em suas minúcias e não poderiam. Surgiram em meio aos acontecimentos e qualificaram o tema e o texto.

¹ - Em grego *ymballein* (*sym=com*, *ballein=pôr*, *jogar*), significa pôr junto. Disponível em: <http://www.confrariadovento.com/revista/numero16/ensaio02.htm> . Capturado em: 13/05/2008

Do ponto de vista metodológico, a adoção desses pressupostos foram enriquecedores, porque permitiram o deslocamento entre as diversas fronteiras do saber.

Mas aqui, vale também lembrar que “a ciência é produzida socialmente”, por conseguinte, as demandas sociais são originadas de acordo com o imaginário de cada época. Deste modo,

(...) as teorias não se constituem em propostas imutáveis e aplicáveis a qualquer tempo e lugar. Ao contrário, elas mantêm uma afinidade com o seu tempo e com uma forma de pensar a ele pertinente. Contudo, e a despeito das diferenças, em cada época, é ciência! (RODRIGUES, 2001, p. 20).

Com efeito, mediante o exposto, pensamos ter demarcado a questão metodológica central do nosso trabalho e estabelecido diálogos com a Psicologia Social (Severiano, 2001, 2007; Crochick, 1998), com a Psicanálise Freudiana (Freud, 1914, 1915, 1923), com a perspectiva psicanalítica conhecida como Clínica do Social (Birman, 2000, 2003; Costa, 2000, 2004, Kehl, 2003, 2004), com a História (Del Priore, 2000; Sant’Anna, 2005a) e com a Antropologia (Le Breton, 2003, Sibilia, 2006). Nossa escolha fundamentou-se, então, no respeito à interdisciplinaridade e, portanto, na adoção de uma perspectiva dialógica, que permite a fuga das certezas que os modelos acabados asseguram.

Esses saberes têm suas especificidades, entretanto, cada um, respeitando o que lhe é peculiar, apresenta o corpo como sendo inteiramente constituído na dialética sujeito-cultura, conforme os sonhos e receios de cada época. É a partir dessa perspectiva que pretendemos caminhar, procurando mostrar que se o corpo não existe fora da linguagem, são os discursos sociais que ajudam a forjar sua aparência, expressividade, saúde e, até mesmo, a própria “psicopatologia do corpo na vida cotidiana²”.

² - Expressão utilizada por Fernandes (2003a) para mostrar que, na clínica contemporânea, nos defrontamos com uma diversidade de queixas que envolvem diretamente o corpo. Reflexo de uma época “em que o sofrimento parece encontrar dificuldades para se manifestar em termos psíquicos” (FERNANDES, 2003a, p. 17).

1.2- O campo de pesquisa

Assim como qualquer produção subjetiva, a realização desta pesquisa tem uma história particular. Começo, então, a narrá-la revelando o seu contexto e os caminhos percorridos para construí-la. Sem dúvidas, faço parte da “geração saúde” que tem no corpo uma de suas referências identitárias e na “qualidade de vida” o padrão ideal a ser alcançado.

Mas, mesmo estando entre aqueles que acreditam ser prazeroso “cuidar do corpo”, alguns fatos passaram a chamar minha atenção. A exemplo, a proliferação de imagens e discursos sobre o corpo na mídia, o aumento considerável de academias de ginástica, salões de beleza e clínicas de estética na cidade de Fortaleza, além do expressivo número de cirurgias plásticas realizadas no Brasil e também no Estado do Ceará, nas últimas décadas.

A “livre” adesão a essas práticas despertaram em mim grande curiosidade, a começar pelo fato de que, paralelamente ao crescimento do receituário de cuidados corporais que passamos a dispor, ouvia³ falar, cada vez mais, em “distúrbios da imagem do corpo” (Costa, 2000, p. 104), conhecidos como: bulimia, anorexia, obesidade, entre outros.

Certamente, a ressonância desses discursos se faz ouvir na clínica e foi atuando nesta área que pude escutar uma infinidade de queixas que envolviam diretamente o corpo e que, em muitos momentos, chegavam até a mim enquadradas em identidades diagnósticas como enuncio aqui brevemente: “sofro de bulimia”, ou, “não gosto do meu corpo, sou muita gorda e preciso de um laudo psicológico para fazer uma cirurgia de redução de estômago”, ou ainda, “fui aconselhado (a) a procurar um psicólogo porque sou obeso (a) mórbido (a)”.

³ - Através de publicações científicas, nos grupos de estudos, ou mesmo, através da mídia jornalística.

Deste modo, afirmo que grande parte das minhas inquietações nasceu na clínica de Psicologia, embora tenha optado por fazer o mestrado em Psicologia Social, essencialmente porque essa escolha me daria a possibilidade de percorrer caminhos amplos, até mesmo o de interrogar a clínica em uma pesquisa de campo.

Entretanto, partindo da consideração de que há, na Psicologia, divergências a respeito das características e objetivos do seu campo em geral, tanto quanto das suas clínicas, percebi que estava diante de um sério impasse, porque este fato em si, pela sua amplitude e profundidade, poderia ser tema de pesquisa, por isso a cautela se tornou a principal aliada na hora de delinear o campo de pesquisa.

Neste momento, uma série de dificuldades se apresentou. Primeiro porque, se “a ciência psicológica possui uma multiplicidade de projetos” como afirmou Canguilhem⁴, isso se estende também às suas especialidades, inclusive a clínica, que comporta diferentes abordagens teórico-práticas com objetivos distintos e projetos inconciliáveis.

Evidentemente, ao escolher a clínica como campo de pesquisa nos deparamos com algumas dificuldades. Isto porque, no universo psi (Psicanálise, Psicologia, Psiquiatria), o olhar sobre o corpo também é diversificado, assim, ao definir nosso campo, tivemos que definir também se iríamos indagar a clínica, sem considerar suas peculiaridades, ou do contrário, se consideraríamos suas diferenças e dialogaríamos apenas com uma delas.

Pautamos, então, a nossa escolha no entendimento de que a clínica não é somente um espaço físico, é antes de tudo, uma abordagem e uma forma de olhar. Por isso mesmo, cada clínica, com base em seu arcabouço teórico e método de tratamento, tem seu modo próprio de olhar o corpo, de entendê-lo e tratá-lo.

Todavia, ainda no rastro das escolhas e das dificuldades a elas concernentes, vale destacar que, o corpo sobre o qual lançamos o olhar é um “corpo

⁴ - Estamos nos referindo ao clássico artigo de Georges Canguilhem “O que é a psicologia?” publicado originalmente na Revue de Métaphysique et de Morale (Paris 1: 12-25, 1958), a partir da palestra proferida em 18 de Dezembro de 1956, no Collège Philosophique de Paris.

falado”, efeito dos discursos sociais e em permanente construção, mas também um “corpo falante”, que ao tecer a história dos seus sofrimentos⁵ na cena terapêutica, mostra de forma diversificada, a imagem do mal estar na cultura contemporânea.

A partir dessa reflexão, finalmente escolhemos o nosso campo de pesquisa, a clínica. Mas, não toda ou qualquer clínica, interrogamos somente a clínica psicanalítica. Isto porque, a Psicanálise instaurou em torno do corpo um discurso próprio, diferente do discurso médico ou psicológico, e desta forma, instituiu uma nova metodologia e, conseqüentemente, uma nova clínica.

1.3 – A pesquisa de campo

O pesquisador de campo geralmente se vê enredado com questões que dizem respeito à representatividade de sua amostra, à fidedignidade dos seus dados e à ética dos procedimentos usados. De modo que é sempre bom explicitar de qual lugar se está falando e qual o propósito de uma visita ao campo.

Antes de seguir nessa empreitada, esclareço que o trabalho de campo foi encaminhado *pari passu* à composição desta pesquisa como um todo, em pleno acordo com a idéia de Severiano (2001) de que as opções teóricas e estratégias metodológicas são inseparáveis. Assim, o caminho percorrido entre a escolha do campo, a elaboração do roteiro e realização das entrevistas, até a sistematização dos dados, foi essencial para a concretização do texto da dissertação.

A nossa pretensão metodológica, portanto, foi realizar uma pesquisa de campo articulada ao estudo teórico. Para cumprir esse intento, efetuamos um rigoroso levantamento bibliográfico através de consultas regulares a livros, teses, revistas e periódicos especializados. Autores como Alves (1991), Minayo (1999), Alves-Mazzotti e Gewandsnajder (2000), Severiano (2001), Rodrigues (2001), Fernandes (2003a),

⁵ - Referência aos sofrimentos psíquicos e, ou, somáticos.

Novaes (2004), Dantas (2007), contribuíram para esclarecer a prática do trabalho de campo, seja na discussão específica deste tema, seja através da publicação de pesquisas outras: livros e teses.

Mas, considerando que um dos objetivos da presente dissertação é refletir criticamente sobre as possíveis repercussões dos discursos médico, higienista, publicitário e psicanalítico na construção dos corpos contemporâneos e em nossa constituição subjetiva, procuramos investigar através de entrevistas com psicanalistas quais são as novas formas de apresentação do sofrimento psíquico, examinados a partir das demandas de análise que lhes chegam e suas possíveis relações com a idealização/submissão do corpo na atualidade.

De tal maneira, elegemos como instrumento de coleta de dados a entrevista semi-estruturada (Anexo I), porque ela é flexível e permite ao entrevistador alterar a ordem das perguntas, assim como, fazer intervenções caso julgue necessário. Por outro lado, o entrevistado também fica livre para expandir-se. O tom escolhido foi de “prosa”, informalidade que assegurou aos entrevistados a livre manifestação do pensamento, ao mesmo tempo em que garantiu a entrevistadora um bom volume de informações.

O ponto de partida da nossa pesquisa de campo foi o LABIO⁶, laboratório que tem entre as suas frentes de trabalho uma equipe para acolher exclusivamente pacientes com problemas de adição – bulimia, anorexia, obesidade, toxicomania, e que, além disso, seus profissionais adotam a Psicanálise como referencial teórico. Do contado inicial com uma psicanalista do LABIO, recebemos a indicação de alguns nomes que poderíamos entrevistar e esses abriram possibilidades para outros novos contatos⁷.

Conforme nos ensinou Alves (1991), em uma pesquisa qualitativa, é previsto que, a partir de um determinado momento da coleta de dados, as informações obtidas

⁶- Laboratório Sobre as Novas formas de Inscrição do Objeto.

⁷- Esse procedimento é conhecido como técnica “bola de neve” e consiste em identificar uns poucos sujeitos e pedir-lhes que indiquem outros, até que se atinja o ponto de redundância” (ALVES-MAZZOTTI & GEWANDSNAJDER, 2000, p. 163)

fiquem suficientemente confirmadas e não surjam dados novos, atingindo-se um ponto redundante, aspecto que justifica o final desta fase da pesquisa. No nosso caso, entrevistamos seis psicanalistas. Todos atuam em consultórios particulares na Cidade de Fortaleza, sendo que um deles atende também no LABIO.

O convite para participar da pesquisa foi feito por meio de carta informativa (Anexo II) e da assinatura de um termo de consentimento (Anexo III) - que legaliza a participação dos sujeitos na pesquisa. O coordenador do LABIO⁸ também assinou a autorização (Anexo IV), permitindo a realização desta pesquisa neste laboratório.

As entrevistas aconteceram entre os meses de Junho e Outubro do ano de dois mil e sete, foram feitas em ambientes reservados e seguros, de modo individualizado e tiveram duração máxima de sessenta minutos. Todas elas foram gravadas com a autorização prévia dos participantes e posteriormente transcritas. Para resguardar suas identidades, classificamos alfabeticamente as entrevistas.

Esclarecemos que todo o trabalho de pesquisa fundamentou-se na resolução CNS 196/96 que visa proteger os sujeitos que colaboraram com este estudo, garantindo-lhes sigilo e liberdade para que pudessem desistir, se assim o desejassem.

De posse das entrevistas, chega o momento de decidir sobre a escritura do texto. Momento delicado, difícil e cheio de riscos, porque como adverte Novaes (2004, p. 27), se incluirmos dados em excesso, entediamos o leitor e, ainda, “corremos o risco de sermos vistos como alguém confunde a floresta com as árvores”.

Por esta razão, em um primeiro momento, remetemos o leitor aos lugares do corpo na história da civilização ocidental, em seguida, apresentamos os discursos médico, higienista, publicitário e psicanalítico sobre o corpo, para só então, mostrar os efeitos subjetivos desses discursos na vida do homem contemporâneo.

⁸ - O LABIO é circunscrito ao SPA (Serviço de Psicologia Aplicada) e diretamente ligado ao NAMI (Núcleo de Atenção Médica Integrada) da UNIFOR, por isso, o Comitê de Ética da Universidade Federal do Ceará exigiu o consentimento do coordenador do referido laboratório.

Nesse segundo momento, agrupamos as entrevistas em categorias e recorreremos à literatura utilizada como um ponto de apoio para nossa discussão.

A seguir, procuramos apresentar, de forma resumida, o trajeto percorrido.

No primeiro capítulo, ***O corpo no palco da cultura: nuances históricas sobre o corpo feminino e os cuidados de si***, tomo a expressão “cuidado de si” proposta por Foucault (1985), para mostrar que os cuidados com o corpo ganham diferentes significados ao longo da história, ora se dão em nome dos ideais coletivos, ora da moral, ora da saúde, ora da beleza, mas o que parece ser uma constante, é o fato de que o corpo expressa a vida social de um povo.

Neste capítulo, procuramos também dar ênfase aos discursos sobre o corpo feminino na história da civilização ocidental, destacando que da literatura sacra à profana, sempre pesou sobre o corpo da mulher a responsabilidade de ter introduzido no mundo a infelicidade, a luxúria e a morte. Deste modo, pensadas como peças fundamentais das estratégias de produção e reprodução social, as mulheres foram alçadas ao lugar de pecadoras, santas, feiticeiras, esposas, mães, e trabalhadoras. Contudo, destacamos que, independente do lugar ocupado, os corpos femininos foram sempre descritos como portadores de um excesso sexual, que deveria ser cuidadosamente regulado.

Dentre os diversos autores que nortearam nosso estudo no capítulo primeiro, destacamos Foucault (1992/1994/2006), Del Priore (1999, 2000), Nunes (2000), Birman (2000), Severiano (2001), Silva (2001), Novaes (2004), Costa (2004), Kehl (2004), Pelegrine (2005), e Ortega (2005).

No segundo capítulo, ***Um cuidadoso pontilhado no corpo moderno: do discurso médico, higienista e publicitário***, partimos da idéia de que o corpo não é independente da rede discursiva em que está inserido e tomamos os discursos, médico, higienista e publicitário com o intuito de mostrar que, na Modernidade, eles ajudaram a forjar um grande número de regras de higiene e comportamento que foram usados como estratégias de controle sobre o corpo. Dialogamos com Baudrillard (1995), Elias

(1994), Silva (1999), Foucault (1999), Bakhtin (1999) Gonçalves (2000), Nunes (2000, 2003), Kehl (2003, 2004), Le Breton (1990, 2004), Novaes (2003, 2004), Costa (2004) e Sant'Anna (2005).

No terceiro capítulo, ***A cartografia do corpo na teoria psicanalítica: por uma subjetividade encarnada***, mostramos que, de acordo com a Psicanálise freudiana, o organismo é de ordem biológica, voltado sobre si mesmo, enquanto que, o corpo é de ordem pulsional e inteiramente constituído na relação com o Outro e para melhor compreender esta diferenciação, examinamos inicialmente os estudos de Freud sobre o corpo na histeria, em seguida, elegemos os conceitos de auto-erotismo, pulsão e narcisismo, procurando demonstrar que, do ponto de vista psicanalítico, o corpo não funciona separado do psiquismo. Neste capítulo iluminamos nossas idéias com as reflexões de Freud (1914, 1915a, 195b, 1923), Japiassu (1989), Assoun (1996), Birman (1999, 2000, 2003) Fernandes (2003a, 2003b) e Katz (2004).

O quarto e último capítulo, ***O corpo paga o pathos: sofrimento psíquico e subjetividades contemporâneas*** refere-se ao trabalho de campo e as entrevistas realizadas com psicanalistas. Partimos da premissa de que o corpo é social e, por isso, só podemos pensá-lo de acordo com o imaginário de cada época.

Da reflexão sobre o contexto social em que vivemos e suas tentativas de padronizar o corpo, procuramos então compreender as novas formas de apresentação do sofrimento psíquico, examinados a partir das demandas de análise que chegam a clínica psicanalítica e suas possíveis relações com a idealização/submissão do corpo na atualidade. Nesse capítulo, tentamos articular a malha teórica com o campo pesquisado.

As ***Considerações finais***, não são propriamente um capítulo, uma vez que as reflexões foram sendo feitas ao longo de todo o texto, na constante busca de articular a teoria com o campo de pesquisa. Deste modo, apresento-as, de maneira sucinta e procuramos, ao invés de concluir, abrir novas possibilidades de leitura para essa temática.

Nos **Anexos**, apresentamos o roteiro de entrevista, a carta informativa, o termo de consentimento dos entrevistados, a autorização do coordenador do LABIO, a música “Mulheres de Atenas” de Chico Buarque e algumas imagens da “Exposição Mundos do Corpo: o *fascínio debaixo da superfície*”, do anatomista Gunther Von Hagens.



O CORPO NO PALCO DA CULTURA: NUANCES HISTÓRICAS SOBRE O CORPO FEMININO E OS CUIDADOS DE SI

O que conta nas coisas ditas pelos homens
não é tanto o que eles teriam pensado aquém ou além delas,
mas o que de saída as sistematiza,
deixando-as, pelo resto do tempo,
indefinidamente acessíveis a novos discursos
e abertas à tarefa de transformá-las.
(Foucault, 2006)

II - O CORPO NO PALCO DA CULTURA: NUANCES HISTÓRICAS SOBRE O CORPO FEMININO E OS CUIDADOS DE SI

(...) a medida ética do interesse pelo corpo, não está no montante de cuidados a ele dedicado, mas na significação que os cuidados assumem. Se o interesse pelo corpo começa e termina nele, caímos na corpolatria, forma de ascese humanamente pobre e socialmente fútil. Se, ao contrário, o interesse toma a direção centrífuga, volta-se para a ação pessoal criativa e amplia os horizontes de interação com os outros, não vejo em que isso contraria os nossos credos morais básicos (COSTA, 2004, p.20).

O corpo inspirou inúmeros discursos ao longo da história, do mito à religião e da religião à ciência. É fácil perceber que o homem sempre se ocupou com assuntos que dizem respeito à corporeidade. Em determinados momentos, o fez em nome dos ideais coletivos, em outros, em nome da moral, da civilização, da saúde ou simplesmente da beleza.

No entanto, do mito à ciência, encontramos uma constante: o discurso sobre o corpo feminino. Possivelmente isso se deve ao fato de que, “as mulheres foram durante muito tempo identificadas com seu próprio corpo” (GRIECO, 1991, p.71). Suspeitamos que por trás desses processos discursivos, também tenha havido uma tentativa velada de regular o espaço social das mulheres, suas vidas e sua sexualidade. Por isso, pensar sobre como e por quais motivos as mulheres são historicamente confundidas com seus próprios corpos, pode trazer subsídios à nossa discussão.

Na atualidade, embora a valorização da aparência esteja em alta para ambos os sexos e existam, na Cidade de Fortaleza, clínicas de estética especializadas e dirigidas ao embelezamento masculino, sem dúvida, a sociedade é muito mais condescendente quando os homens se descuidam da forma, do que as mulheres, isto porque,

enquanto no universo masculino o desvio com relação ao padrão de beleza está vinculado à falta de tempo, em função do ritmo atribulado da vida profissional, para as mulheres não cultivar a beleza é falta de vaidade – um qualitativo depreciativo da moral (NOVAES, 2004, p. 58).

Por outro lado, enquanto os homens temem demonstrar preocupação excessiva com a estética corporal, no universo feminino, “os qualitativos estéticos estão intimamente ligados a sua identidade sexual” (Novaes, 2004, p. 60), assegurando que cuidar do corpo é *coisa de mulher*.

Além disso, é possível constatar que a presença de imagens femininas em peças publicitárias é muito mais comum, do que as masculinas. No detalhe, destacamos que em geral, essas imagens são de mulheres consideradas enquanto ícones de beleza da nossa cultura – modelos, manequins e atrizes – que além de seus dotes pessoais, vez ou outra, recorrem a procedimentos estéticos, ou mesmo passam por correções digitais (feitas através de *softwares* programados para corrigir possíveis “imperfeições”).

Sutilmente, os discursos médico e publicitário disseminam a idéia de que toda mulher pode ter um corpo belo, bastando apenas investir tempo e dinheiro em tal projeto. Com isso, a cultura contemporânea cria novas formas de controlar o corpo feminino, dispensa o espartilho e o substitui pela confortável minissaia, exigindo agora “que o próprio ventre seja naturalmente rijo e esbelto” (SANT’ANNA, 2005a, p.129).

Percebemos também – via prática clínica e pesquisa bibliográfica – que atualmente vem ocorrendo um aumento de demanda de análise que passa pelas questões do corpo, e que, na maioria das vezes, atingem as mulheres.

Diante destes fatos, optamos por dar destaque neste trabalho ao corpo feminino, particularmente neste capítulo. O nosso propósito é apontar elementos que possibilitem compreender como, ao longo da história da civilização ocidental, esse corpo foi sendo tratado, regulado e constituído através de alguns discursos sociais.

2.1– Corpo, aparência e cuidados corporais

Inserido na cultura, o corpo pode ser visto como um mosaico composto por fragmentos que unidos lhe emprestam significado. Contudo, abordá-lo exige parcimônia, tendo em vista que por ser biopsicossocial, tornou-se território de muitos saberes e poderes.

Pensar o corpo demanda esforço, mas, por não termos o objetivo de explorá-lo em todas as suas dimensões, destacamos o “culto ao corpo”⁹ como um fenômeno social de grande relevância na atualidade e, para nós, um convite à reflexão.

Observamos que, na cultura contemporânea¹⁰, a aparência física ganha destaque e passa a ser vista como “o fenômeno que fornece as justificativas racionais para a redescritção do que somos” (COSTA, 2004, p.204). Isto se deve ao fato de que, no mundo atual, é na superfície da pele que a subjetividade parece se constituir.

A este respeito, Sibilia (2004) comenta que vem ocorrendo um declínio da interioridade psicológica¹¹ em detrimento da valorização do que é externo e visível. A autora afirma que, no presente, o cultivo das aparências é aquilo que passa a definir o que cada um é.

A corrida para obter a melhor forma física revela que os ideais que sustentavam os “cuidados de si” no passado, já não são mais os mesmos. No contexto em que vivemos, “cuidar de si”

(...) deixou de remeter a preservação dos costumes e dos valores – a preocupação com o enriquecimento da alma, dos sentimentos ou das qualidades morais – para focalizar suas atenções no cuidado do corpo físico. O que reflete no cultivo das sensações e no investimento do

⁹ - Alusão à preocupação moderna com a forma física e a saúde (COSTA, 2004, p. 203).

¹⁰ - Os termos “atualidade” e “contemporaneidade” serão utilizadas de forma equivalente para definir o tempo presente, marcado pela globalização, informatização, comunicação de massa, alto nível tecnológico e intensa valorização do consumo.

¹¹ - Retomaremos essa discussão em um outro momento. Para maiores aprofundamentos ver: SIBILIA, P. Do homo psico-lógico ao homo tecno-lógico: a crise da interioridade. Revista Semiosfera, ano 3, nº 7, 2004.

aspecto corporal como uma bela imagem – a conquista da beleza, da saúde e da boa forma (SIBILIA, 2006, p. 98).

Acreditamos que tal problemática deve ser considerada quando nos dispomos a pensar o corpo no seu sentido social e psíquico, porque a importância dada à exterioridade repercute no nosso psiquismo e nos expõe constantemente a uma avaliação do olhar do outro, resultando em uma cultura na qual, a aparência se torna um “denotativo de caráter”, capaz de revelar a habilidade do sujeito em agenciar sua vida e seu trabalho.

Nas últimas décadas, esses fatos ganham realce e se tornam a marca da chamada “cultura do narcisismo¹²” (Lasch, 1983; Birman, 2000; Severiano, 2001), caracterizada pela valorização da imagem, busca desenfreada por satisfação imediata e transformação do perfil psicológico do homem contemporâneo, considerado individualista, autocentrado e constantemente preocupado em abrilhantar a imagem a ser apresentada no palco social.

Segundo Severiano (2001), sob a égide da cultura narcísica, os atributos pessoais - beleza, juventude, felicidade, etc – “são cada vez mais reivindicados pela indústria cultural¹³ como um bem a ser adquirido através do consumo” (Severiano, 2001, P.19). E é dentro dessa lógica que, “o cuidado excessivo com o próprio eu se transforma assim em objeto permanente para a admiração do sujeito e dos outros, de tal forma que aquele realiza polimentos intermináveis para alcançar o brilho social” (BIRMAN, 2000, p. 167).

Desta forma, “cuidar de si”, isto é, cuidar da imagem corporal torna-se um dos principais ideais da cultura narcísica, porque se apresenta como sendo a melhor

¹² - Ao empreender a análise da sociedade americana no livro “*A cultura do narcisismo: a vida americana numa era de esperanças em declínio*”, o historiador Watson Christopher Lasch cunha o termo “Cultura do narcisismo” para explicar o fenômeno do narcisismo na perspectiva cultural. Para Lasch (1983, P.47), “o narcisismo significa uma perda da individualidade e não a auto-afirmação”.

¹³ - O conceito “Indústria Cultural” foi desenvolvido pelos pensadores da Escola de Frankfurt In: ADORNO, Theodor W & Horkheimer, Max. *Dialética do esclarecimento: fragmentos filosóficos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985. Entretanto, Severiano (2001, P.22) afirma que, as influências da “Indústria Cultural” sobre a constituição da subjetividade foram exaustivamente tematizadas pelos teóricos da Escola de Frankfurt e que, “autores mais contemporâneos, de concepções teóricas diversas das dos Frankfurteanos, coincidem com estes no fato de atribuírem aos *mass media* um poder simbólico fundamental no remanejamento do psiquismo”.

maneira de alcançar sucesso e felicidade. Mas a busca desenfreada por assemelhar-se a imagens idealizadas impõe ao sujeito uma vigilância severa que pode se transformar em sentimentos de angústia e auto-acusação.

Entretanto, para compreender esses deslocamentos é preciso resgatar através da história os mecanismos que lhes deram origem. Até porque, na cultura ocidental, o homem sempre manteve uma estreita relação com o corpo e ao longo dos anos lhe emprestou diferentes significados, assim, o corpo foi para nós, objeto de reverência, temor, curiosidade, atenção e dominação.

Mas pela complexidade da temática em questão, concordamos com Sant'Anna (2001a) quando afirma que realizar a história do corpo é um trabalho tão vasto e arriscado, quanto aquele de escrever uma história da vida, pois há sempre novas maneiras de conhecê-lo, assim como possibilidades inéditas de estranhá-lo.

Por conseguinte, esclarecemos que o nosso propósito não é o de realizar uma historiografia do corpo, e sim, preservar a idéia de que o corpo tem história, ou seja, "cada sociedade, no interior de sua visão de mundo, desenha um saber singular sobre o corpo: seus constituintes, suas performances, suas correspondências, etc" (Le Breton, 1990, p. 08), portanto, ao perscrutá-lo, colocamos em evidência os modos de subjetivação de uma dada cultura e época.

Por tal motivo, mesmo tomando como foco de análise a realidade brasileira e o universo feminino, compreendemos que a importância atribuída ao corpo em nossa sociedade tem suas raízes fincadas em um dado de realidade mais amplo - a própria civilização ocidental que ao longo de sua história ajudou a desenhar lugares e sentidos para o corpo.

Com base nesse pressuposto, elegemos os “cuidados de si¹⁴”, as “práticas ascéticas¹⁵” (Foucault, 1992/994/2006; Goulart, 2003; Ortega, 2005) e os discursos sociais sobre o corpo feminino como fio condutor da nossa discussão ao longo desse capítulo.

De acordo com Ortega (2005), na Antiguidade Clássica e no cristianismo, o corpo foi submetido à dietética - sexual, alimentar etc. – com o intuito de alcançar sua superação e transcendência. Nesse período, a ascese corporal revestia-se de caráter simbólico e representava a busca de contato com a divindade, ideais de liberdade, capacitação para a vida pública e para a coletividade, isto porque,

(...) o sentido da prática dos cuidados de si a que se dedicavam alguns cidadãos gregos e romanos, na Antiguidade, estava diretamente articulado ao papel desses homens na vida pública. Ser capaz de cuidar bem do corpo e da mente era condição para cuidar bem dos assuntos da polis. Uma dimensão ética emprestava sentido público à responsabilidade de um homem para com sua saúde, os cuidados com seu equilíbrio físico e mental, a cuidadosa produção de uma estética da vida cotidiana. (KEHL, 2004, p. 178/179).

Atualmente, as práticas ascéticas – conhecidas como bio-ascéticas - têm metas bem mais prosaicas do que as da antiguidade. Assistimos a reatualização do puritanismo ascético, que longe de representar a busca por excelência pública como na Antiguidade, ou pela pureza espiritual e transcendência como na Idade Média, expressa simplesmente uma busca pela pureza da carne, revelando que a ética dos “cuidados de si” na atualidade, difere daquela pesquisada por Foucault (2006), pois “hoje o corpo malhado, sarado e siliconado do novo milênio limita-se a confirmar: sou um corpo malhado, sarado e siliconado. O circuito fecha-se sobre si mesmo” (KEHL, 2004, p.178).

O “cuidado de si” volta-se para a produção da aparência e todo o receituário de expurgações é elaborado no sentido de que o sujeito possa alcançar a melhor forma

¹⁴ - Michel Foucault (1992; 1994; 2006) faz um importante levantamento acerca dos “cuidados de si” e revela que na história da Civilização Ocidental o corpo sempre despertou o interesse do homem, contudo, ao percorrermos trechos de sua obra, percebemos que a ética envolvida nestes cuidados atualmente não se assemelha a dimensão ética envolvida nos cuidados da antiguidade.

¹⁵ - *Sf.* Exercício prático que leva à efetiva realização da virtude. (FERREIRA, Aurélio B. de H. Miniaurélió Século XXI: o minidicionário da língua portuguesa. 5ª ed. rev. Ampliada. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001).

física, juventude, e beleza, garantindo com isto auto-estima, sucesso e felicidade. Conjunto de características extremamente valorizadas no estágio atual do sistema capitalista – a sociedade de consumo¹⁶.

Entre as práticas bio-ascéticas contemporâneas, dispomos de um verdadeiro arsenal expurgatório, composto por regimes alimentares – dieta da lua, da sopa, dos carboidratos etc. – além das cirurgias plásticas que vão da lipoaspiração ao enxerto da panturrilha e toda uma série de exercícios físicos que podem ser praticados nos parques, na praia, em casa, ou nos mais variados locais; isto não importa, o que importa é ser um bom “gestor de si” e lançar mão de sacrifícios, prudência, privações e sofrimentos para prevenir doenças, retardar o envelhecimento e mais do que isso, ser saudável e belo.

Esta multiplicidade de opção, devidamente respaldada em pesquisas científicas, parece tornar o *fitness* democrático, porque oferece a todos¹⁷ os indivíduos a promessa de adequar o corpo humano (carnal, orgânico e viscoso), em um corpo imagético¹⁸ (liso, puro e sarado).

Por tais motivos, afirmamos que a bio-ascese também traz em seu bojo um revestimento simbólico e, longe de representar a busca pela excelência pública e pela liberdade, exprime um caráter de vigilância constante, disciplina e controle corporal, mais próximos à idéia de assujeitamento e dominação, do que de autonomia. Isto porque:

(...) as modernas ascèses corporais, as bio-ascèses, reproduzem no foco subjetivo as regras da biossociabilidade, enfatizando-se os procedimentos de cuidados corporais, médicos, higiênicos e estéticos na construção de identidades pessoais, das bio-identidades. Trata-se da formação de um sujeito que se autocontrola, autovigia e autogoverna (ORTEGA, 2005, p.154/155).

¹⁶ - Para maiores aprofundamentos consultar: BAUDRILLARD, Jean. A sociedade de consumo. Rio de Janeiro: Elfos ed., 1995.

¹⁷ - O uso do pronome indefinido **todos**, refere-se à **oferta** e não a aquisição de produtos, neste sentido consideramos importante destacar que, “a publicidade vende sonhos, ideais, atitudes para a sociedade inteira”, (Kehl, 2004) e dirige o seu apelo à dimensão do desejo e dos anseios narcísicos.

¹⁸ - Conceito utilizada por Sibilia (2006) para se referir a um corpo devidamente retocado por programas de edição de imagem e práticas estéticas (cirurgias, exercícios, dietas, etc.).

Essas mudanças na forma de “cuidar de si” estão intimamente ligadas às transformações históricas, sociais, econômicas, culturais e filosóficas que ocorreram ao longo de séculos e serviram a diferentes propósitos, mas que só podem ser analisadas quando referidas a uma dada cultura que lhes empresta significado.

Tal reflexão é consonante com o pensamento de Marcel Mauss, considerado o pioneiro em pesquisas sobre o corpo nas ciências sociais. Mauss ([1934] 1974) atribui uma dimensão social à corporeidade. Segundo ele, a forma como andamos, corremos, choramos, usamos e tratamos o nosso corpo pode ser definida como “técnica corporal” e exprime as origens e crenças de uma determinada sociedade.

Por isso, baseados na idéia de Mauss ([1934] 1974), de que o corpo produz continuamente um sentido quando inserido em um determinado espaço, supomos que a existência das técnicas de manipulação e cuidados corporais não são exclusivas das sociedades contemporâneas, elas existiram em outras espacialidades e temporalidades e foram sendo transmitidas e modificadas ao longo dos anos.

Assim, longe de ser algo apenas da ordem do biológico, o corpo possui uma dimensão cultural e, no palco da cultura, exprime os modos de subjetivação de uma sociedade e época e, em torno dele, o homem constrói inúmeros discursos para ajudar a sustentar suas formas de organização social.

Nas últimas décadas, isso é atualizado de maneira inédita. Há uma tentativa de padronização do tipo de modelo corporal e subjetivo que deve ser seguido por todos, e que são apresentados por alguns profissionais de saúde, através dos meios publicitários, como possibilidade de alívio para várias fontes de sofrimento humano: a alteridade, o envelhecimento e a finitude humana.

Diante destas afirmativas, pensamos que, na contemporaneidade, não há espaço para a velhice e feiúra, porque beleza e juventude são referências predominantes. Isto não é assim por acaso, a juventude é a fase da vida em que o sujeito tem mais vigor, portanto, é mais produtivo e interessa ao capital, ao passo que a

beleza é um dos atributos físicos mais valorizados pelo mercado e, talvez, seja o melhor argumento para a venda de uma extensa lista de produtos e serviços.

Por outro lado, no mundo contemporâneo, também não há espaço para a introspecção e o sofrimento, porque essas vivências não fazem parte do cotidiano de pessoas “bem-sucedidas”. Qualquer traço de tristeza e apatia deve ser combatido com medicamentos, dietas e exercícios. Isto porque:

(...) a sociedade de consumo, através do constante desenvolvimento de mecanismos de desparadoxificação do trágico e de seu complexo arsenal de mercadorias-fetice, oferece um modelo ideologicamente construído e difundido de bem-estar e de felicidade como sinônimos de uma situação ideal a ser atingida, alicerçada na crença da propensão humana natural para a felicidade, sendo essa situação ideal identificada com os valores de uma sociedade que hierarquiza e cujo reconhecimento do indivíduo é obtido – ou não – em função dos objetos possuídos (DANTAS & TLOBER, 2003, s/p).

É dentro desta lógica que a sociedade de consumo se fortalece, prometendo satisfazer plenamente o desejo¹⁹, embora essa seja uma oferta inexecutável, porque de acordo com Kehl (2002), é ilusório pensar que o desejo pode ser satisfeito se “o objeto do desejo é um objeto inexistente, perdido desde sempre, cuja busca lança o sujeito numa incansável repetição” (KEHL, 2002, p. 11).

Mas, em detrimento da questão do desejo, assistimos o mercado desenhar uma estética para a existência do homem contemporâneo, a partir das tendências sociais de consumo e da mensuração das mercadorias que são valoradas em seu sentido simbólico. Ou seja, imprimem qualidades, lugar social e status aos seus consumidores e “definem o sentido de bem-estar ou sofrimento, de inclusão ou exclusão no sistema, de acordo com os modelos propagados pela mídia” (DANTAS & TROBLET, 2003, s/p).

Sob os ditames do capitalismo, o corpo, principal objeto de amor narcísico, passa a ser tratado como um mero “objeto de consumo” e manipulado com o intuito de

¹⁹ - Roudinesco e Plon (1998, p. 146) lembram que o termo desejo é empregado em filosofia, psicanálise e psicologia para designar, ao mesmo tempo, a propensão, o anseio, a necessidade, a cobiça ou o apetite, isto é qualquer forma de movimento em direção a um objeto cuja atração espiritual ou sexual é sentida pela alma e pelo corpo. Em Freud, o desejo é a realização de um anseio ou voto inconsciente.

sustentar o interesse do outro. Submetido à lógica do mercado pela Indústria da boa forma e da saúde, o corpo se torna senhor das nossas vontades, prazeres, gastos monetários e tempo. Nesse lugar, se transforma em alvo de uma vigilância severa capaz de condenar moralmente o sujeito e fazê-lo experimentar sentimentos de ansiedade e inadequação frente a sua imagem corporal.

Contudo, é importante esclarecer que o discurso hegemônico a respeito do corpo e da saúde – presente na mídia publicitária - não captura a todos da mesma forma e com a mesma intensidade. Aliás, existem pessoas que driblam o circuito mercadológico e se identificam em outras posições diferentes daquelas oferecidas pela sociedade de consumo. Nesse sentido, concordamos com Novaes (2006, s/p) quando afirma que:

(...) obvia e felizmente, nem todos estamos passivos e submetidos a esta ditadura (do corpo), uma vez que, como sujeitos de desejo, a singularidade de cada um deve estar sempre presente ao analisarmos um fato da cultura (NOVAES, 2006, s/p).

Todavia, a crescente insatisfação que as pessoas têm com seus corpos na atualidade, vem sendo intensificada a partir da criação de dispositivos que ajudam a regular o corpo – tecnologia, mídia e ciência. Por isso, embora consideremos as singularidades, a nossa reflexão mais profunda se volta para o significado social da ditadura estética com a qual convivemos e para suas repercussões no nosso psiquismo.

Pensamos que a busca incessante por um corpo perfeito, as apologias virtuais²⁰ aos estados anoréxicos e bulímicos, além das sucessivas mortes de jovens que se submetem aos mais esdrúxulos tratamentos de beleza, seja um bom começo para questionarmos a sociedade em que vivemos, onde a superestimação do consumo ajuda a reordenar nossos valores e ideais.

²⁰ - Existe uma infinidade de *Blogs* pró-anorexia e bulimia encontrados na *Web*, e, carinhosamente chamados por suas usuárias de :“Ana” e “Mia”. (O *blog* é uma espécie de diário virtual, apresentado de forma cronológica). As blogueiras pró- Ana e Mia trocam dietas, utilizam fotos de pessoas obesas para repudiar a gordura, e se autodenominam “bonequinhas”.

Com base nessas afirmativas, consideramos que na “cultura somática²¹”, muitas aflições emanam da superfície do corpo e a fatal inadequação aos modelos propostos pela mídia se transforma em sofrimento para um grande número de pessoas. Por tal motivo, “o repensar dos lugares do corpo no nosso momento civilizatório é importante para que as atuais versões do sofrer singular que acolhemos em análise possam ser contextualizadas na cena social” (TEIXEIRA, 2006, p. 21).

Assim, perseguindo o intento de investigar os processos de subjetivação e os códigos culturais utilizados para significar o corpo no momento atual, faremos um recuo histórico com o intuito de compreender as estratégias usadas para torná-lo o bem mais precioso²² da sociedade de consumo.

2.2- ANTIGÜIDADE: notas sobre o “cuidado de si”

Na história da civilização ocidental, o interesse pelo corpo nasceu a partir da mitologia grega atrelado ao fato do homem ter sido criado à imagem e semelhança dos deuses - imortais, dotados de beleza e juventude eterna.

No mito do poeta Hesíodo²³ (Alves, 2002), a terra foi habitada, a princípio, por animais dotados de coragem, força, garra etc. Entretanto, a idéia era povoá-la com um animal mais nobre, onde um espírito pudesse ser alojado. Esta tarefa coube a Prometeu que pegou em suas mãos um pouco de terra e água do rio, e da mistura obteve a argila da qual moldou o ser humano. Para tanto, inspirou-se na imagem dos deuses, fez um boneco e colocou em seu peito características boas e más, presentes na alma dos animais. Isto deu vida ao homem, mas não foi suficiente, ele continuava

²¹ - Termo utilizado por Costa (2004) para designar o momento sócio-cultural que estamos vivendo, no qual a realidade corporal é tomada como paradigma de admiração moral e garantia de bem-estar.

²² - Segundo Baudrillard (1995, p.136), no estágio atual do capitalismo, os objetos são consumidos em seu “valor de signo” e dentro desta lógica o corpo passa a ser investido – tanto econômico quanto psiquicamente – como o mais belo objeto de consumo.

²³ - Esta referência é feita precisamente ao mito que descreve a constituição da espécie humana por Prometeu – um Titã, meio homem e meio Deus, que povoou a terra com criaturas dotadas de espírito.

incompleto. Foi quando Atena, deusa da sabedoria, encantada com a obra de Prometeu, insuflou naquela imagem semi-animada, o sopro divino.

Prometeu criou apenas a versão masculina da humanidade. A versão feminina foi modelada por Hefesto, o Deus das artes, a mando de Zeus para castigar o homem²⁴. Hefesto fez uma belíssima donzela, semelhante às Deusas, e, os Deuses dotaram-na de encanto, mas não só isso, esta mulher trazia em seu coração artimanhas, imprudência, mentiras e astúcia. Ela recebeu o nome de Pandora – “a que possui todos os dons” - e foi enviada como presente a Epitemeu²⁵, irmão de Prometeu, que encantado com sua beleza não pôde recusá-la.

Pandora trouxe como presente de casamento um grande vaso do Olimpo. Ao abri-lo deixou sair todos os males que assolam a humanidade. Nasce, então, a idéia de que a mulher é responsável pelos tormentos humanos.

Esta associação entre a mulher, a beleza e o mal ganhou muitas versões ao longo da história e serviu como argumento para o exercício de dominação social nos mais diversos contextos. A exemplo, a versão mitológica da origem humana é semelhante àquela encontrada na tradição judaico-cristã. Em ambas, poderíamos apontar pelo menos dois pontos em comum. Primeiro, nas duas versões a beleza feminina é tida como a causa das desgraças humanas. Desta forma:

(...) desde o mito da caixa de Pandora, a beleza feminina e o desejo da mulher aparecem como causa da morte, das pragas, das dores e das doenças. (...) também na tradição judaico-cristã, foi Eva quem primeiro cedeu as tentações do corpo. Assim foi para a sexualidade feminina que o demônio dirigiu o seu olhar, marcando o corpo das filhas de Eva, com o estigma do mal e da culpa pelo pecado original (MEDEIROS, 2005, p.143).

Isso mostra que, na história da nossa civilização, a beleza sempre ocupou um lugar social e psíquico. Portanto, os discursos que a circunscreveram também estavam diretamente relacionados à produção de subjetividade.

²⁴ - Castigar o homem era tão somente uma forma de castigar Prometeu, a quem Zeus tinha como inimigo.

²⁵ - Epitemeu havia sido avisado por Prometeu que não aceitasse nenhum presente dos Deuses, mas encantado com a beleza de Pandora, ele desconsidera as recomendações do irmão.

Em segundo lugar, queremos destacar que tanto na versão mitológica, quanto na tradição judaico-cristã, o corpo teria unidade com Deus e com a natureza, por isso

(...) a idéia da natureza humana estaria perfeitamente integrada à ordem da natureza e dependente dos desígnios divinos. Para os antigos gregos contemporâneos de Heráclito, e até alguns séculos depois, em tudo que existe em cada ser, há uma natureza, uma *physis*, uma essência que se mantém e que, ao mesmo tempo, produz uma identidade, uma irmandade entre todos os seres (SILVA, 2001, p.28).

Estes significados simbólicos mostram que, na Antigüidade, as ações humanas eram pensadas em função de ideais comunitários e, de acordo com Silva (2001), se baseavam na justiça, na beleza e no bem viver²⁶.

Tais ideais estavam diretamente relacionados ao conjunto de práticas²⁷ eleitas pelos homens da Antigüidade para “cuidar de si” e representavam o modo como se portavam enquanto sujeitos morais e políticos dentro da polis. Nesta época, o “cuidar de si” representava muito mais do que uma simples preocupação individualista, sendo que, “para os gregos, esse preceito do cuidado de si, configurava um dos grandes princípios das cidades, uma das grandes regras de conduta da vida social e pessoal, um dos fundamentos da arte de viver” (Foucault, 1994, s/p.).

Segundo Ortega (2005), o “cuidar de si” na Antigüidade representava a preocupação do homem com os seus semelhantes. Por isso, o ato de

(...) dirigir a atenção para si mesmo, não se tratava de se abster do mundo e se constituir como um absoluto. Tratava-se exatamente de medir o lugar que ocupamos no mundo e no sistema de necessidades no qual estamos inseridos. (Foucault apud Ortega, 2005, p.147).

Desta forma, a preocupação com o corpo, longe de significar um fim em si mesmo, refletia todo o zelo que os indivíduos tinham para com a espiritualidade, a ética e a coletividade.

²⁶ - Expressão clássica daquele período, implicava duas dimensões: estar bem e fazer o bem (Silva, 2001, p. 30).

²⁷ - Utilizaremos este termo no mesmo sentido que Foucault (1985; 1994), quando definiu as “práticas de si” como sendo, formas que os sujeitos encontram para relacionar-se consigo próprio, mediante elaboração de técnicas usadas para conhecer-se a si mesmo e transformar seu modo de ser.

Na filosofia platônica, o “cuidar de si” assentava-se sobre o princípio délfico de “conhecer-se a si mesmo” e era tido como primordial à vida pública e política, porque promovia a análise da alma, com o objetivo de “descobrir regras suscetíveis de fundamentar um comportamento e uma ação política justas” (Foucault, 1994, s/p).

Durante o período helenístico²⁸, o privilégio foi invertido, o “conhecimento de si” deu lugar ao “cuidado de si”, que por sua vez, tornou-se um tema filosófico autônomo, comum e universal (FOUCAULT, 1994; ORTEGA, 2005; SILVA, 2001).

Como se sabe dentro da tradição filosófica greco-romana, a relação entre o “cuidado de si” e o “conhecimento de si” se modificou. A cultura do diálogo²⁹ presente no platonismo cedeu lugar à cultura do silêncio e a arte da escuta³⁰ na época imperial. A diferença que aí se instaurou foi no sentido de que:

(...) em Platão é graças ao diálogo que se urde o laço dialético entre a contemplação da contemplação de si e o cuidado de si. Na época imperial, dois temas se fazem presentes: de um lado, o tema da obrigação de escutar a verdade e, do outro, o tema do exame da escuta de si como meio de descobrir a verdade que se aloja no indivíduo. (FOUCAULT, 1994 s/p).

Estas mudanças prepararam o caminho para a cristianização do Império romano, a medida em que os “cuidados de si” ganharam um caráter de purificação.

A passagem da cultura pagã à cultura cristã imprimiu suas marcas na vida social. O cristianismo, classificado como religião de salvação, impôs regras de conduta, institucionalizou a confissão³¹ e, com isso, inaugurou uma nova técnica de “cuidado de si³²”, que teve como preceito o reconhecimento das faltas morais, das tentações e dos desejos para expiar os pecados, purificar a alma, e se aproximar de Deus.

²⁸ - Na história da civilização ocidental, o Helenismo situa-se na Antigüidade Greco-Romana e compreende aproximadamente os séculos 300 a.C. e 200 d.C.

²⁹ - Na tradição clássica, os diálogos eram elaborações filosóficas que possuíam um caráter pedagógico. De acordo com Foucault (1994), o Alcebiades I, foi o primeiro diálogo de Platão e tinha como princípio: o cuida de si.

³⁰ - Sob o domínio do Império Romano os diálogos desapareceram e cederam lugar ao silêncio, instaurando uma nova relação pedagógica, na qual o mestre/professor falava e o discípulo escutava.

³¹ - O sacramento da confissão é uma invenção recente, mas sob outras denominações, os sujeitos declaram seus pecados a um confessor – membros da comunidade, ou ao próprio “Deus do cristianismo”, com quem julgavam conversar e confessar.

³² - Dentro da tradição cristã, as práticas de cuidados de si, ganharam o nome de “purificação”.

Vale ressaltar que, na Antiguidade Clássica, “o esteticamente belo, a perfeição e a simetria eram considerados atributos essenciais ao corpo” (Pelegrinni, 2005, s/p). Contudo, a capacidade atlética se sobrepunha aos demais dotes corporais, porque a força, a robustez e o vigor do atleta impulsionavam não só os jogos olímpicos, mas também às conquistas territoriais, deixando claro que, neste período,

(...) a presença corporal doutrinava o exercício do poder: o êxito nos torneios esportivos exercia um enorme fascínio social, chegando a determinar o resultado de guerras e disputas territoriais (PELEGRINNI, 2005, s/p).

Portanto, vencer uma competição significava ser reconhecido como elemento superior daquela sociedade e tornava as competições esportivas uma espécie de celebração das qualidades corporais.

Ainda em relação a este período, Rosário (2004) salienta que as questões morais e sexuais não eram rigidamente estabelecidas e as normas de condutas vigentes tinham por objetivo apenas evitar as intemperanças. Contudo, essas normas eram tratadas exclusivamente por e para os homens, os únicos que possuíam status de cidadão. A educação não era permitida às mulheres³³ da Antiguidade, a elas restavam apenas as prendas domésticas, obediência, fidelidade e reprodução.

Ao conduzir esta discussão, considerando os acontecimentos sócio-políticos da época, precisamos levar em conta as transformações ocorridas no mundo ocidental após a dominação romana sobre os gregos. Porque, como destaca Pelegrini,

(...) no momento em que a dominação política do Império Romano se impôs, a construção do pensamento filosófico e por conseqüência, as acepções corporais instituídas por eles foram alteradas. (PELEGRINI, 2005, s/p).

As conquistas políticas de Alexandre Magno e ascensão do Império romano produziram profundas mudanças sociais. De acordo com Silva (2001), primeiramente

³³- Decorrente de uma multiplicidade de fatores, inclusive, escassez de documentos, há ainda questionamentos sobre a possibilidade de se falar de uma história efetivamente feminina na Antiguidade (DUBY & PERROT, 1990, p.07). Porém, entre a bibliografia analisada, os autores são unânimes em revelar a rigidez e a severidade com que as mulheres desse período eram tratadas. Fato muito bem expresso na letra da música “Mulheres de Atenas” de Chico Buarque de Holanda (1976). (Anexo V)

aconteceu à destruição da polis, e em seguida, o desaparecimento do cidadão e suas virtudes cívicas, fundadas em éticas alicerçadas na política e na coletividade.

Sob o domínio do Império Romano, foram abolidas as olimpíadas, e em seu lugar surgiram exercícios de aplicabilidade bélica – que exigiam conhecimento técnico – e eram destinados às camadas mais pobres. Enquanto que, as camadas mais abastadas mantiveram, através da arte, a valorização dos ideais de beleza greco-helenística, mesmo neste momento em que o “culto ao corpo” passou a ser considerado um valor pagão.

2.3- IDADE MÉDIA: *corpo versus pecado*

No período subsequente, conhecido como Idade Média, a liberdade foi tolhida e a sociedade rigidamente organizada em castas, o que impossibilitava a ascensão social. A economia se organizava em torno da agricultura e o poder se concentrava nas mãos da Monarquia e da Igreja Católica que, juntas, exerciam um forte controle sobre os indivíduos através da imposição de castigos físicos instituídos para punir condutas socialmente reprováveis. Pautadas nesta justificativa, queimaram, enforcaram, apedrejaram e degolaram publicamente milhares de pessoas.

As manifestações criativas e as práticas de culto corporal foram terminantemente proibidas pela moral cristã da época,

(...) os preceitos religiosos e o bem da alma eram colocados em oposição ao corpo. O desprezo pelas questões materiais junta-se com a indiferença pela ciência e pela técnica, favorecendo o domínio dos senhores feudais (SIEBERT, 1995, p.18).

Desta forma, a Idade Média inaugurou uma nova relação entre o homem e o corpo. Este último era tido como perverso e corrupto por ser a sede dos prazeres

carnais e por isso, precisava ser purificado através da submissão a penitências³⁴. Tais prerrogativas deram início a uma nítida separação entre o corpo e a alma. A alma se sobrepôs ao corpo e o seu bem se colocou acima dos prazeres da carne.

Neste contexto, o corpo era visto como a prisão e o veneno da alma e, por tal motivo o “cuidado de si” voltava-se exclusivamente à busca de purificação, que deveria ser alcançada por meio da aplicação de técnicas coercitivas sobre o físico, como o autoflagelo, a abstinência sexual, a vigília, o jejum e toda uma série de castigos e privações que eram auto-impostos na tentativa de livrar a alma dos pecados carnis e da culpa.

Ressaltamos, entretanto, que todo esse desprezo para com o corpo e suas viscosidades não se dirigia apenas a um gênero, mas ao corpo, que precisava ser moralizado. Todavia, embora houvesse um desdém generalizado ao físico, era contra o corpo da mulher que se voltavam as piores acusações, isto porque, desde os primórdios do cristianismo, ela era “tida como mais sexuada e, portanto mais sujeita a sucumbir às tentações” (NUNES, 2000, p.22).

Para a igreja, as mulheres despertavam o desejo e atiçavam o apetite sexual, por isso recomendava-se mantê-las à distância. Seguindo o raciocínio de Nunes (2000), esta repulsa originava-se na crença de que a mulher era a herdeira de Eva, aquela que para a tradição cristã foi a fonte do pecado original e instrumento do diabo. Além disso, por ter sido criada da costela de Adão, Eva era considerada também um ser inferior, fato que fortificava a convicção de uma inferioridade inerente e insuperável das mulheres e acentuava o caráter pejorativo da imagem feminina – sempre vinculada ao sexo, à luxúria e ao mal.

Por tais motivos, os discursos dirigidos ao corpo da mulher, tinham uma tonalidade depreciativa. Segundo Medeiros (2005, p. 144), isto acontecia porque, neste período histórico, a beleza feminina era considerada uma armadilha diabólica do

³⁴ - 1. Arrependimento por falta cometida; contrição. 2. Expição dessa falta. 3. *Rei*. Um dos sete sacramentos da Igreja Católica: a acusação dos próprios pecados a um padre, a fim de obter perdão divino. (FERREIRA, Aurélio B. de H. Miniaurélio Século XXI: o minidicionário da língua portuguesa. 5ª ed. rev. Ampliada. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001).

pecado que só adquiriria contraponto na Virgem Maria – a única mulher bela e inocente. Paim & Strey (2004) vão mais longe em suas observações e afirmam que:

(...) nessa época era muito perigoso ser mulher. Qualquer uma podia ser julgada como bruxa e submetida as regras cruéis do *Malleus Maleficarum*. O *Malleus* foi um produto religioso e político dos mais importantes da Idade Média. Servia à igreja conforme sua conveniência e justificava verdadeiros genocídios das populações denominadas “bárbaras” (PAIM & STREY, 2004, s/p).

Esta aura de purificação que se abateu sobre os corpos criou uma atmosfera de culpa e medo e “mais uma vez, o corpo serviu como instrumento de consolidação das relações sociais” (PELEGRINI, 2005, s/p).

As manobras religiosas ajudaram a intensificar a desvalorização do sexo feminino que carregava o estigma da incapacidade intelectual e moral.

Na Idade Média, não havia possibilidade de inserção social para a mulher, seu destino era submeter-se a um casamento arranjado, ter muitos filhos e obedecer ao marido. Mas a igreja admitia uma outra alternativa, as mulheres poderiam tornar-se castas e alcançar o encontro com Deus, através da oração e da prática do jejum (sexual e alimentar), usado como instrumento de purificação e entendidos como prova de sacrifício e devoção.

Contudo, nem todas as mulheres que seguiram este caminho foram canonizadas pela Igreja, mas segundo Goulart (2003), as jejuadoras, como ficaram conhecidas, adquiriram respeito público e veneração. E eram vistas por seus atos de coragem como mulheres de grande poder, por isso, chegaram a servir de modelos de identificação para as jovens da época, a exemplo de Santa Clara de Assis e Santa Catarina de Siena, que através da auto-inanição protestaram contra a estrutura dominante.

Há quem considere que a adoção dos jejuns - vistos pela Igreja Católica como prova de obediência e religiosidade - foi na verdade, a via utilizada por algumas mulheres para fugir dos casamentos e alcançar a reputação normalmente reservada aos varões cultos (ORTEGA, 2005; GOULART, 2003).

Mas a atitude contestadora de algumas jejuadoras e o misticismo que se criou em torno delas transformaram a opinião da Igreja, que por sua vez, passou a desencorajar os jejuns e defini-los como uma espécie de possessão demoníaca. Isto ocorreu aproximadamente por volta do final século XIV, no período renascentista, momento em que a auto-inanição praticada por “beatas” e “santas” – consideradas próximas ao bem e a Deus - deixou de representar uma espécie de devoção religiosa e passou a ser interpretada como “obra do diabo” levada a efeito pelas bruxas da época. Entretanto, segundo Goulart,

(...) ainda que esta diferença seja essencial, não devemos entender santas e bruxas como antagônicas, mas como caracterizadas por uma mesma estrutura (...). Em ambos os casos a autonomia das mulheres praticantes do jejum representou ameaça, e gerou desconfiança perante a Igreja face ao misticismo e àquilo que sua atitude rebelde poderia representar para a população (GOULART, 2003).

Contudo, essas mudanças ocorreram de forma gradual e ajudaram a reduzir a adoção de jejuns durante o período renascentista, mas não só isso, com o avanço da ciência, este assunto deixou de ser apenas um foco de discórdia entre religiosos e passou a despertar a curiosidade do saber médico.

2.4 – RENASCIMENTO: *entre pureza e viscosidades*

Neste período, o corpo foi redescoberto através das obras de arte. A preocupação com o belo e com a harmonia das formas tornou-se um traço marcante, mas, sobretudo, o que ocupava o artista era o cuidado com a pureza das idéias a serem representadas. Assim, a nudez encontrada entre as temáticas da época não possuía traços de sensualidade, era apenas decorativa, além disso, nas artes

renascentistas, a beleza feminina ganhou ar de ingenuidade em meio a pinturas de cenas bucólicas em pomares e jardins, expressando o desejo de apagar a conotação sexual que havia no corpo feminino e criar a idéia de que bela é a mulher casta e infantil.

Isto não foi à toa. Apesar do clima de mudanças, a condição de pecaminosa e culpada que acompanhou a mulher na Idade Média teve seu auge justamente no Renascimento, quando sua imagem foi associada a da feiticeira e, as qualidades depreciativas antes existentes foram intensificadas. Nesse contexto, as mulheres eram vistas como,

(...) crédulas, faladoras, coléricas, vingativas, de vontade e memória fracas, dissimuladas, vaidosas, de pouca inteligência, avarentas, difamadoras, vorazes, inconstantes, mentirosas, beberronas, tagarelas, insaciáveis, prestando-se a todas as torpezas sexuais. A mulher se constituiria uma criatura que causa medo, na medida em que sua aliança original com a serpente fez dela, para sempre, a depositária do mal. (NUNES, 2000, p.24).

Segundo Del Priore (1999), da literatura sacra à profana o corpo da mulher era considerado o receptáculo do pecado e sobre ela pesava a responsabilidade de ter introduzido no mundo a infelicidade e a morte. Isto porque, além de ceder às tentações da carne, a mulher carregava no interior do seu corpo substâncias degenerativas como o sangue menstrual - uma espécie de veneno - que se usado em rituais de bruxaria teria o poder de enlouquecer e matar.

Neste período histórico, o desprezo para com as mulheres era tão acentuado que a elas não era possível confiar os cuidados dos filhos. Contudo, a desvalorização do sexo feminino não serviu apenas como argumento para afastar a mãe dos seus rebentos - isto foi superado, e com o advento da Modernidade ocorreu, inclusive uma certa exaltação da função materna³⁵ – mas foi usada, para que o sexo masculino pudesse exercer o domínio durante um longo período da história da humanidade.

³⁵ - A maternidade foi idealizada no Século XVIII por filósofos, médicos e moralistas. Segundo Rousseau, a mulher deveria cuidar dos filhos porque esse é o encargo que a natureza lhe delegou, sua destinação é fazer filhos (NUNES, 2000, p.43).

Na atualidade, isto ainda tem repercussões, seja no mercado de trabalho, seja na representação social da mulher e, embora a nossa pesquisa não tenha por objetivo promover a discussão de gênero, consideramos importante destacar que a ligação entre a mulher e o corpo produziu inúmeros discursos que serviram não só para moralizar suas vidas, mas para moralizar toda uma organização social.

2.5 – MODERNIDADE: a *mulher e os novos dispositivos de poder*

De acordo com a nossa proposição inicial e seguindo o raciocínio de Foucault (1999) de que não há um sujeito prévio, mas ao contrário, o sujeito é historicamente determinado, pretendemos compreender como os discursos sociais se articularam no interior da era moderna, especialmente no que concerne à tentativa de manter o controle sobre o corpo feminino.

Como vimos, no mundo ocidental, o corpo foi alvo de cuidados desde a antiguidade até o momento em que vivemos, todavia, a atenção dispensada ao trato corporal variou segundo sua contextualização histórica, e esteve articulada a diferentes processos subjetivos.

Assim, em cada época, os discursos sociais e políticos produziram novas maneiras de lidar com a corporeidade. Isto levou Ramos (2004, p.60) a concluir que a importância do corpo enquanto categoria histórica se deve ao fato dele servir plenamente às estratégias de controle e dominação.

Como demonstramos, os discursos sociais em torno da mulher ajudaram a reescrever um capítulo da história da civilização ocidental³⁶. Os adjetivos para qualificá-la/desqualificá-la foram inúmeros. De pecadora à casta, de santa à bruxa, de normal à

³⁶ - Esta foi uma via adotada por Michelle Perrot, historiadora francesa que escreveu juntamente com outros pensadores, "A História das mulheres no Ocidente", para maiores detalhes ver: DUBY, Georges & PERROT, Michelle. (orgs.). História das mulheres no Ocidente. Porto: Afrontamento, 1993 (v.1; v.4 e v. 5).

histórica, a posição da mulher na sociedade oscilou entre representante do pecado e da maldade e, espelho do bem e da ingenuidade.

Na Modernidade, a mulher continuou a ser vista como mais carnal do que o homem, por isso, precisou ser “educada”, “ouvida”, “controlada”. Responsabilidades atribuídas à Pedagogia e à Medicina, que ainda na esteira do Iluminismo, apoiadas nas idéias de Rousseau, forjaram as condições para fazer crer que o sexo feminino teria uma vocação natural à maternidade e ao lar.

Entretanto, Nunes (2000) nos convida a refletir sobre uma possível contradição no pensamento de Rousseau, tendo em vista que, se a função materna e a vida doméstica fossem características inatas das mulheres, o rigoroso controle social exercido através da sua proposta pedagógica seria dispensável.

Como sabemos, o modelo educativo proposto por Rousseau ajudou a criar uma atmosfera extremamente repressora, porque tinha uma meta bem delimitada: dessexualizar a mulher, considerada, ainda na era moderna, a única responsável pelas libertinagens do mundo. Dessa forma, o sexo passou a ser assunto proibido para as mulheres. A estratégia era conter a sexualidade feminina que deveria ser vivenciada somente depois do casamento e ter como finalidade a reprodução. Este fato revela que

(...) a preocupação com o corpo feminino foi uma estratégia fundamental para a constituição do modelo familiar burguês que caracterizou a modernidade. Pensadas como peças-chaves da estratégia de produção e reprodução de uma população saudável as mulheres foram alçadas ao lugar de esposa e mãe, constituindo-se nos agentes familiares de um projeto mais global de higiene social (NUNES, 2003, p.03).

Nesse contexto, a visão conservadora do saber médico foi fundamental e ajudou a fabricar o “padrão de normalidade”. As regras de higiene eram rígidas, os regimes alimentares destinados à mulher eram leves e pouco excitantes. A sexualidade foi patologizada. Com isso a Medicina tornou-se “um instrumento privilegiado de regulação física e moral do corpo” (NUNES, 2000, p. 91).

Nessa conjuntura, irrompeu³⁷ uma série de estudos sobre a histeria, mas nos deteremos apenas na análise feita por Sigmund Freud que contrariou o discurso hegemônico da psiquiatria dos fins do século XIX ao sustentar que, “a histeria não seria uma doença de causa orgânica, fruto de uma degeneração psíquica e sim o resultado do conflito psíquico entre a sexualidade e as exigências da realidade externa e de uma determinada moral cultural” (NUNES, 2000, p.136).

Esta conclusão teve outros desdobramentos, ou seja, permitiu que Freud (1906-1908) ajudasse a desmistificar a idéia de que o casamento seria o remédio para os males femininos, e revelasse que, “as mulheres ao sofrerem as desilusões do casamento, contraem graves neuroses” (Nunes, 2000, p.138), contrariando o que dizia a grande maioria dos médicos da sua época.

A afirmação freudiana se torna facilmente compreensível, se lançarmos o olhar para o contexto social em que viviam as mulheres do século XIX. A elas foi reservado o espaço doméstico e um só destino: o casamento e a maternidade, por isso, não dispunham de outras saídas para sublimar suas insatisfações ou os excessos sexuais. Diferente do que ocorria no universo masculino da época, que desfrutava de liberdade para viver uma sexualidade mais diversificada e de inúmeras possibilidades sublimatórias que se faziam possíveis através do trabalho, da política e do acesso à cultura.

A maternidade, por sua vez, exigia recato e docilidade para atender aos desejos e necessidades dos homens e, posteriormente, dos filhos e tinha por objetivo não somente domar a sexualidade feminina, a intenção era também prover mão-de-obra que favorecesse o funcionamento e a expansão industrial. Assim, para além da aura positiva criada em torno do ideal materno, ser mãe significava “maternar a força de trabalho” para a indústria e como isto não foi suficiente, porque a natalidade não dava conta de expandir a mão-de-obra na velocidade necessária, a mulher foi incorporada às forças produtivas. Porém esse fato

³⁷ - Para maiores aprofundamentos ver: NUNES, S. A. O corpo do diabo entre a cruz e a caldeirinha: um estudo sobre a mulher, o masoquismo e a feminilidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.

(...) colocou as mulheres diante da condição de ser mais explorada do que os homens, não só porque seu salário era efetivamente menor, como também porque o fato de trabalhar não modificava em nada sua inserção familiar (NUNES, 2000, p.62).

Como podemos ver, através da história, a imagem negativa da mulher vinculada à idéia de pecado serviu para subjugar-la durante séculos, contudo, a mudança na imagem social da mulher moderna não a libertou das opressões.

O que ocorreu na Modernidade foi que a mulher ganhou novas funções, além de mãe, esposa, passou a ser também trabalhadora. Isto criou uma série de exigências que foram sendo forjadas pelo capitalismo para explorá-la aos moldes do sistema. Segundo Del Priore (2000), quando a mulher busca conciliar seus papéis familiares e profissionais acaba tendo que sustentar uma carga mental bastante pesada, mais do que comumente ocorre no universo masculino,

(...) ela é obrigada a utilizar estratégias complicadas para dar conta do que os sociólogos chamam de “dobradinha infernal”. (...) quando quer investir-se profissionalmente, ela acaba por hipotecar sua vida familiar ou usar todo tipo de astuciosa bricolagem, sacrificando o tempo livre que teria para o seu prazer e seu lazer e que poderia estar sendo vivido na esfera doméstica. Muitas mulheres, menos afortunadas, são assim empurradas para uma pesadíssima jornada de trabalho (DEL PRIORE, 2000, p. 13).

Os acontecimentos sociais resultantes das revoluções burguesas, o avanço da biotecnologia, a moda, a cosmética e, ao mesmo tempo, a luta pela liberdade sexual e igualdade de direitos ajudam a redesenhar a imagem do corpo feminino no século XX e a relação das mulheres com ele. Porém, ainda de acordo com Del Priore (2000), o diagnóstico das revoluções femininas até o século XX, é por assim dizer, ambíguo, porque aponta para conquistas, mas também para armadilhas, como por exemplo, o fato das mulheres estarem livres da sacralização do corpo, mas, presas à tirania da perfeição física, considerada uma nova forma de submissão.

Nesse contexto, o ascetismo que teve em outros momentos históricos uma função de crítica social ou de aspiração moral para a vida pública, passa a comprometer-se apenas com o mercado da saúde e da beleza, favorecendo a ocorrência de um superinvestimento no corpo.

Hoje o “cuidar de si” atende perfeitamente a uma espécie de compulsão consumista, que de acordo com Ortega (2005), foi canalizada para produtos de saúde, *fitness* e beleza. Sob tais parâmetros, os “cuidados de si” exigem disciplina e reatualizam a antiga tese da Igreja Católica de que o homem precisa controlar seus instintos básicos, classificados pelo catolicismo como “pecados capitais”. Em tempos imemoriais, a Igreja considerava que praticá-los era sinal de fraqueza, e o castigo divino aos transgressores era mandá-los para o inferno.

No presente, os pecados capitais também assediam os homens contemporâneos que resistem ferrenhamente à gula, à luxúria e à preguiça, simplesmente porque ceder a esses prazeres desperta os mais profundos sentimentos de culpa e de sofrimento. Portanto, praticá-los continua sendo um sinal de fraqueza, mas hoje, a condenação não é divina, é psíquica e moral, logo o algoz dos “pecadores” já não é mais Deus, é o espelho e o “mercado das aparências”, que oferece prontamente a solução aos “fracos de vontade”, sugerindo como fator de correção: dietas, sexo seguro, prática de exercícios, entre outros.

Portanto, os cuidados com o corpo ganham diferentes conotações e longe de desprezar o sentimento de prazer e bem-estar relacionados ao trato corporal, chamamos a atenção o fato de que, na atualidade, os cuidados de si vão se tornando uma espécie de obrigação. Não adotá-los, passa a ser um sinal de desleixo, principalmente quando os descuidos ocorrem no universo feminino, uma vez que a sociedade é mais condescendente com os descuidos masculinos em relação aos desvios de padrões de beleza.

Nesse caso, os ideais estéticos, muito mais do que condenar moralmente o sujeito provocam algumas feridas narcísicas, isto porque, na cultura contemporânea,

(...) a imagem do corpo é usada para sustentar o interesse do outro e a idéia de perfeição física passa a permear um imaginário que encontra na realidade, através de avanços científicos, a possibilidade de se materializar. A fantasia de tornar o corpo um objeto moldável capaz de satisfazer o eu narcísico pode tornar-se uma ameaça ao equilíbrio das funções fisiológicas mantenedoras da vida, como acontece nos

distúrbios alimentares, nas compulsões por cirurgias, ou no fisiculturismo (CAMPOS, 2006, s/p).

Particularmente em relação a esse fato, a rigorosa disciplina “auto-imposta” por algumas jovens que buscam “saúde corporal”, é aquilo que mais lhes deixa próximos à *doença* e ao contrário do idealizado “bem-estar”, o rígido controle de dietas e a carga excessiva de malhação, acaba expondo, muitas vezes, essas pessoas à dor, ao sofrimento, e em casos extremos, até mesmo à morte. Estes novos ascetismos parecem nos revelar uma aparente contradição entre a busca de saúde e os sacrifícios adotados para alcançá-la.

Observamos também que nas bio-asceses o corpo sofre um desinvestimento simbólico. O sujeito contemporâneo ao invés de buscar os “cuidados de si” em nome da transcendência ou excelência pública, almeja o “controle de si” em busca das sensações de prazer prometidas pela cultura somática, fato que denuncia o caráter despolitizante dos novos ascetismos. Neles, o corpo ocupa o lugar do Outro, torna-se o “parceiro privilegiado”, e o “lugar de predileção do discurso social” (LE BRETON, 2003, 52/53).

Retomando a idéia de que o corpo tem uma dimensão social e cultural, pensamos que, na era moderna, o “cuidar de si” ganha uma nova roupagem, porque passa a se caracterizar a partir de técnicas corporais que são legitimadas dentro desse momento histórico, no qual os avanços tecnocientíficos e a mídia publicitária produzem as regras de controle corporal, ao mesmo tempo em que embalam a perspectiva humana de alcançar a fonte da juventude. Sem dúvida, a promoção desses discursos repercute em nossa subjetividade e coloca o corpo em lugar paradoxal, “estandarte de um ideal de perfeição que se busca insistentemente alcançar”, embora, por outro lado, também seja “freqüentemente apontado como fonte de frustração” (FERNANDES, 2003a, p.14).

Para traçar um panorama desses fatos, iremos nos debruçar sobre alguns discursos que ajudaram a delinear o corpo na era moderna, a saber, o discurso médico

e higienista, o discurso publicitário e o discurso psicanalítico, sempre articulados às questões subjetivas do corpo.



UM CUIDADOSO PONTILHADO NO CORPO MODERNO: DO DISCURSO MÉDICO, HIGIENISTA E PUBLICITÁRIO

Pensar (o) feio é o que todos fazemos.
Consideremos a importância disso,
pois estamos em uma época em que se fabricam feio e feiúras insistentemente,
mesmo sem sabê-lo.
(Katz, 2004).

III – UM CUIDADOSO PONTILHADO NO CORPO MODERNO: DO DISCURSO MÉDICO, HIGIENISTA E PUBLICITÁRIO

“Tanto nos discursos da genética como nas propostas da cirurgia plástica aparece um grande sonho da tecnociência mais recente: uma vontade de ultrapassar certos limites que antes se consideravam intransponíveis. As fronteiras que separavam o natural do artificial estão sendo redesenhadas, e há um impulso “fáustico” de superação desses limites outrora rígidos, com o intuito de recriar tecnicamente aquilo que a natureza fez “torto” ou “imperfeito”. (SIBILIA, 2007)

Acreditamos que os “nossos corpos não são independentes da rede discursiva em que estamos inseridos” (Kehl, 2003, s/p), por isso tomamos o discurso científico, higienista e publicitário, com o intuito de compreender suas possíveis repercussões no delineamento do corpo moderno e dos novos padrões corporais, com os quais estamos familiarizados na atualidade.

O objetivo de tal propósito vincula-se ao fato de que, na Modernidade, as instâncias normativas sofrem um reordenamento e, “o lugar do universal, do incontestável, passa a ser ocupado pelo mito cientificista”, que agora “propõe as recomendações morais de teor universal” (COSTA, 2004, p.189/190). Com efeito, nesse contexto, o ideário tecnocientífico ajuda a embasar a metáfora do “corpo-máquina”, desumanizado, dessacralizado, e, constantemente, modificado pela Medicina, que por sua vez, procura embalar o sonho humano de vencer a luta contra o tempo.

Por outro lado, nas últimas décadas, as produções científicas são amplamente divulgadas via publicidade, fenômeno social de extrema importância e que é considerado por Mezan (2000, p.203) como um dos “mecanismos que moldam nossos desejos e aspirações, vale dizer nossos ideais de ego”.

Por tudo isso, supomos que as instâncias normativas em discussão no presente capítulo interferem na relação do homem com a corporeidade. Logo, o nosso interesse em compreendê-los.

3.1 – Modernidade e corpo

Comumente se diz que o termo Modernidade surgiu apenas no século XIX, mas o conjunto de transformações que caracterizam essa época se fez presente “desde o início da instauração da moderna sociedade burguesa, no século XVI” (Severiano & Estramiana, 2006, p 22) e é utilizado para designar a consolidação de um amplo projeto social, político, econômico, cultural e científico que se foi instaurando na Europa a partir da renascença, em oposição às condições históricas clássicas, tradições e costumes medievais.

Atualmente, a palavra Modernidade ainda é utilizada por alguns teóricos para fazer referência ao contexto em que estamos inseridos, inclusive por nós, embora isto não represente um consenso entre as diferentes visões teóricas. Há quem afirme que estamos vivendo um novo período chamado: “Pós-Modernidade” (Lyotard, 1979), “Modernidade Líquida” (Bauman, 2001), “Modernidade Tardia” (Giddens, 2002) “Hipermodernidade” (Lipovetsky, 2004) etc.

Essa discussão é bastante profícua, porém muito abrangente e, em certa medida, extrapola os objetivos da nossa pesquisa, por isso advertimos que usaremos o termo “contemporâneo” para fazer referência ao presente, assim como, para destacar que, no último Século,

(...) as transformações engendradas pela contemporaneidade no campo das instituições provocaram uma nova ordem, fazendo surgir novas formas de narrativas sobre o homem, sobre a condição humana, sobre a subjetividade, sobre o modelo de individualismo muito diferente do modelo instituído pelas sociedades de classe (DANTAS, 2007, p.108).

Mas, embora a nossa pesquisa verse essencialmente sobre o momento atual, consideramos importante lembrar que na transição do modo de vida feudal para o capitalismo, também foram produzidas importantes mudanças em relação ao corpo e isso aconteceu porque a ruptura com os dogmas cristãos proporcionou a emergência de saberes não mais pautados na fé e sim na ciência.

A partir de então, os estudos matemáticos, físicos, astronômicos e anatomofisiológicos foram fortemente revalorizados e juntos nomearam um grande fato histórico da civilização Ocidental - a Revolução Científica³⁸. Conforme Amorim,

(...) é nessa atmosfera de cientificidade que a sociedade erudita ocidental, infinitamente minoritária, mas ativa e dominante, passa do mundo fechado e hierarquizado da escolástica medieval ao universo aberto, infinito e preciso da filosofia mecanicista (AMORIM, 2001, p.108).

Porém, de acordo com Le Breton (2003, p.17), mesmo antes da filosofia mecanicista e de Descartes, os anatomistas “rasgam os limites da pele para levar a dissecação a seu termo no desmantelamento do sujeito”, fundando um dualismo que é central na Modernidade e não somente na Medicina.

Sob tais circunstâncias, acontece o momento inaugural de rompimento concreto entre o homem e seu corpo, mas, é Descartes quem “formula com clareza um termo-chave da filosofia mecanicista do século XVII: o modelo do corpo é a máquina, o corpo humano é uma mecânica discernível das outras apenas pela singularidade de suas engrenagens” (LE BRETON, 2003, p.18).

Desse modo, a filosofia cartesiana estabelece uma concepção dualista do homem e promove uma separação radical entre a substância corpórea (*res extensa*) e a substância pensante (*res cogitans*), reduzindo o corpo ao registro da matéria e da carne, e elevando a alma ao registro do pensamento, da linguagem, da inteligência. Isto porque, na concepção de Descartes, “o corpo não passa de um invólucro mecânico de

³⁸ - Segundo Amorim (2001), o Século XVII é considerado um período de Revolução Científica por conta do volume e da importância das descobertas científicas nele realizadas, dentre as mais significativas estão: a teoria da gravitação universal (Newton), a relatividade do tempo e do espaço (Leibnitz), o cálculo da velocidade da luz (Roemer), a invenção do barômetro (Pascal e Torricelli), a fundação da astronomia moderna (Galileu e Kleper), a geometria analítica (Fermat e Descartes), etc.

uma presença; pois a essência do homem reside, em primeiro lugar, no *cogito*³⁹ (LE BRETON, 2003, p.17).

Uma nova ordem discursiva se estabelece. O *cogito* rompe com a *episteme* antiga e anuncia o sujeito cartesiano como sendo o sujeito da consciência e é exatamente nesse ponto que a ciência moderna emerge e se sustenta, ou seja, na mudança da relação do sujeito ao saber⁴⁰.

Contudo, ressaltamos que “a atitude reducionista cartesiana não foi a única que existiu⁴¹ naquele período”, mas sem dúvida ela teve grande importância, porque a partir de Descartes foi inaugurada “uma nova ontologia, uma nova concepção do ser e da realidade” (Silva, 1999, s/p) que só poderia ser assegurada através do pensamento racional, positivo e laico, visto que

(...) a questão da *existência, do ser que continua sendo em exterioridade ao pensamento que o pensa, do ex-sistir* (subsistir fora – ex – como uma entidade), não era garantido pelo *Cogito*. Este só garantia o ser do pensar, uma *res cogitans* (substância pensante) distinta da *res extensa* (substância material), que se estende em corpos no espaço (ELIA, 2004, p. 12, grifos do autor).

Consideramos este fato de extrema relevância, haja vista que desde afirmação do *cogito*, o homem ocidental procura “afirmar sua existência pelo pensamento, potência que se pretende autônoma, soberana e individual” (KEHL, 2003, s/p).

Dai é possível retirar algumas conseqüências. Primeiramente, ao identificar o sujeito com a ordem do pensamento, “Descartes fundamenta a filosofia do sujeito, ancorando este no solo da interioridade e definindo-o como dentro de si” (Birman, 2000, p. 162), com isso, inaugura a fórmula do pensamento individualista, em que o íntimo, a

³⁹ -O termo *Cogito* é na verdade a proposição “*Cogito, ergo sum*”, uma das teses centrais de Descartes, a ser traduzida em português como “*Penso, logo sou*” e não como se traduz costumeiramente: “*Penso, logo existo*”. De acordo com Elia (2004, p.12), isso acontece em razão da exatidão de língua e de tradução, dado que a forma latina é *sum* - verbo ser - e a forma em francês, língua de Descartes, é “*Je pense, donc je suis*”, e não “*je pense donc j'existe*”.

⁴⁰ - Destacamos que para Descartes o saber se sustenta basicamente na mecânica, na medicina e na moral.

⁴¹ - Segundo Silva (1999), esse foi um momento em que, o vitalismo e o ecletismo se colocaram também de forma bastante enfática, porém, coube ao cartesianismo a hegemonia no interior da ciência.

alma, e tudo o que diz respeito à privacidade é apresentado como o reverso daquilo que é público e exterior. Por outro lado, é nesse momento que a ciência e, em especial, o enaltecimento da razão⁴² contribuem de forma decisiva para que a percepção do corpo seja modificada, tendo em vista que, sob a perspectiva cartesiana “o corpo estaria na exterioridade do sujeito, já que seria o oposto ao registro do pensamento” (BIRMAN, 2000, p. 162).

Com efeito, Descartes inaugura uma nova ordem, uma nova concepção de ser e de realidade, diferente da que se conhecia nas sociedades tradicionais, em que, segundo Le Breton (1990), o corpo não era objeto de cisão, mas ao contrário, encontrava-se imerso no cosmos, na natureza e na comunidade.

Aliás, somente com o advento da Modernidade, o corpo passa a ser pensado como propriedade privada, a exemplo, nas *Meditações Metafísicas*⁴³, Descartes se refere ao corpo usando a expressão *meu corpo*, algo incomum à sua época e que, portanto, marca uma nova forma de se relacionar com a corporeidade que é própria da era moderna, isto porque

(...) o corpo moderno é de outra ordem. Ele implica o corte do sujeito com os outros (uma estrutura social do tipo individualista), com o cosmos (as matérias primeiras que compõem o corpo não tem nenhuma correspondência noutra parte), com ele mesmo (ter um corpo é mais do que ser um corpo) (LE BRETON, 1990, p. 08).

Assim, as práticas discursivas, formuladas a partir do modelo psicofísico, ajudam a reordenar o lugar do corpo e a torná-lo mais uma ferramenta da engrenagem que faz girar a roda do capitalismo, o “corpo máquina”. Deste modo, entre a regulamentação das práticas anatômicas e a fundação da ciência, nasce o homem moderno e um outro regime de corporeidade, que encontra ancoragem no pensamento de Descartes, para quem

⁴² - A razão exaltada por Descartes tinha como pressuposto básico a descrição neutra da realidade, mesmo que esta fosse histórica e social. Por tal motivo, foi criticada e combatida pelos teóricos da Escola de Frankfurt “que não refutam a razão por inteiro, valorizam a razão reflexiva que busca o esclarecimento e a emancipação humana como finalidade última”. (SEVERIANO, 2001, p.23/24).

⁴³ - Livro escrito por Descartes em 1640. Estamos nos referindo mais precisamente à sexta meditação que trata da “Existência das coisas materiais e da distinção real entre a alma e o corpo”. Para maiores aprofundamentos ver: DESCARTES, R. *Meditações metafísicas*. São Paulo: Martins Fontes, 2ª ed., 2005.

(...) o corpo é puramente corpo, assim como a alma é puramente alma, princípio que autoriza a razão e a ciência, como sua instituição a conhecer e dominar o corpo humano, tarefas que serão exacerbadas na atualidade. Ao separar radicalmente as dimensões corpo e alma, a perspectiva cartesiana reforça a idéia de funcionamento corporal, independente da idéia de essência, como uma maquinaria. (SILVA, 1999, s/p).

Entretanto, embora existam inúmeras estratégias de regulação corporal no seio da nossa sociedade, concordamos com Sant'Anna (2005) quando afirma que, seu controle é sempre incompleto, provisório e sem garantias. Por isso é importante lembrar que por mais que o discurso científico tente engendrar um corpo desprovido de caráter simbólico, ou mesmo semelhante a uma máquina, há sempre algo que escapa a esse propósito, que é o fato do corpo estar todo impregnado do Outro

(...) desde a organização da circulação pulsional pela linguagem que barra o gozo absoluto da pulsão de morte, passando pelo olhar do Outro que faz a função de espelho e permite a unificação da imagem de si necessária para a constituição do narcisismo que sustenta o eu. O processo de constituição de um corpo próprio capaz de desenvolver habilidade e talentos prossegue então com as identificações com os corpos imperfeitos dos outros, os “semelhantes na diferença” através das quais o sujeito se liberta do espelho e inaugura a série de empreendimentos através dos quais tentará corresponder aos ideais do eu (KEHL, 2003, s/p).

Nesse sentido, é possível vislumbrar a existência de um “corpo-sujeito⁴⁴” que se opõe à metáfora do “corpo-máquina” e desbanca a afirmação de que temos um corpo, porque “na verdade, não o temos, antes o somos” (Penna, 1997, p.178), uma vez que, o corpo é subjetivado e se constitui na relação com outras pessoas. Isto porque, desde a sua origem, ele carrega uma dimensão social.

E, ao contrário do que parece, é exatamente na dimensão social que os poderes investem. Aliás, ao longo da história, o homem tenta de diversas maneiras “controlar o próprio corpo e os corpos alheios, como se, por meio do controle fosse possível governar grupos, sociedades e, em última instância, escapar à passagem do tempo e ao advento da morte” (SANT'ANNA, 2005, p.129). Na era moderna, isso não é diferente, o que muda são as instâncias normativas e os instrumentos de regulação

⁴⁴ - Expressão usada por Birman (2000), para contrapor a metáfora corpo-máquina e mostrar que o corpo de que trata a psicanálise, não se confunde com o organismo.

corporal, que a partir de então, foram sendo cuidadosamente pontilhados pela moral burguesa, pelo discurso científico, e, mais recentemente, pela publicidade.

3.2 –Do higienismo aos manuais de civilidade: uma questão de aparência

O corpo moderno é delineado a partir de uma rede discursiva bem diversificada, composta por diferentes grupos e classes sociais inter-relacionados que através da linguagem, do corpo, dos credos, rituais e valores, colocam em andamento uma série de processos que possuem ressonância mútua,

(...) criam-se novos critérios de mérito e reconhecimento, novos valores com base em regras higiênicas, regimes de ocupação de tempo, criação de modelos ideais de sujeitos baseados no desempenho físico.(...) e todo um vocabulário médico-fiscalista populariza-se e adquire uma conotação “quase moral”, fornecendo os critérios de avaliação individual. (ORTEGA, 2005, p.154, grifos do autor).

Nesse contexto, nasce um grande número de regras de higiene pessoal, os banhos públicos e privados se tornam pouco recomendados pelos médicos e a água passa a ser vista como uma ameaça à saúde em geral. Mas na verdade, “a eliminação deliberada dos banhos públicos constituiu um ato de higiene social e moral” (GRIECO, 1991, p. 72).

Paulatinamente, o banho vai sendo substituído pelo uso do pó de arroz, perfumes e roupas brancas, indumentárias que “não só proclamavam o privilégio da limpeza dos seus utilizadores como também definiam o seu estatuto social, pois a moda era igualmente um privilégio dos ricos” (GRIECO, 1991, p.76). Por tal motivo, é que os nobres lançam mão de inúmeras artificialidades, destinadas a limpar, enfeitar e endireitar o corpo,

(...) verdadeiras armaduras terapêuticas passaram a ser recomendadas a adultos e crianças em nome da saúde e da elegância: o comércio de coletes e espartilhos de couro e ferro, prometia assim a produção de aparências que sinalizavam o poder do auto-controle e de civilidade das condutas” (SANT’ANNA, 2005, p.124)

Os critérios de beleza e a valorização da aparência também sofrem modificações e, apesar da importância que adquirem nas sociedades modernas ocidentais, seus contornos vão sendo desenhados de acordo com os sonhos e receios de cada época.

Não por acaso, em plena voga dos tratados de civilidade, por exemplo, a importância conferida à aparência estava intimamente ligada a idéia de que “saber governar é saber aparecer” (SANT’ANNA, 2005, p. 124). Portanto, a tentativa de forjar autocontrole e elegância, era, entre outros, o modo da nobreza demonstrar que controlava o próprio corpo, e, por conseguinte, poderia controlar o corpo dos outros.

Assim, até o século XVIII, a moda veste e corrige, porque nesse período, há uma estreita relação entre a **boa aparência** e as noções de luxo e civilidade, além disso, para a nobreza e burguesia emergente “o invólucro do corpo tornou-se um espelho no qual o íntimo de cada um ficava visível para todos” (GRIECO, 1991, p.84).

As livres manifestações corporais passam a ser cada vez mais rechaçadas, atitudes que ganham fôlego nos tratados de civilidade da época, quando a Medicina, a civilização dos costumes e o próprio cristianismo criam estratégias para ocultar a corporeidade com o objetivo de “aproximar o funcionamento corporal de uma norma, de um padrão ótimo de produtividade, mas também mantê-lo num limiar aceitável de “moralidade”, de complacência política, higiene e decoro sociais” (COELHO & SEVERIANO, 2007, p.88).

Dentre as inovações históricas ocorridas nos alvares da era moderna, destacamos que além do “nascimento da clínica médica” (Foucault, 2006), da contínua educação dos sentidos e da criação dos espaços íntimos, o distanciamento das tradições populares e a fundação do pensamento cartesiano também ajudam a elaborar novas categorias conceituais sobre o corpo e, ao mesmo tempo, promovem o seu apagamento – “não do corpo moderno, pois este é a sua afirmação e resultado - mas do corpo grotesco⁴⁵, orgânico, não máquina” (GONÇALVES, 2002, s/p).

⁴⁵ - Termo cuidadosamente utilizado por Mikhail Bakhtin (1999) no livro “A cultura popular na idade média e no renascimento: o contexto de Françoise Rabelais”, para referir-se a uma circunstância histórica específica (o grotesco na obra de Rabelais). Contudo, utilizamos a análise de Bakhtin para diferenciar o

Com o intuito de fazer uma breve distinção entre esses qualitativos – grotesco e moderno – atribuídos ao corpo, resgatamos o estudo de Bakhtin (1999), que diferencia o corpo grotesco presente nas tradições populares da vida medieval, daquilo que denomina corpo moderno,

(...) em oposição aos cânones modernos, o corpo grotesco não está separado do resto do mundo, não está isolado, acabado nem perfeito, mas ultrapassa-se a si mesmo, franqueia seus próprios limites. Coloca-se ênfase nas partes do corpo em que ele se abre ao mundo exterior, isto é, onde o mundo penetra nele ou dele sai ou ele mesmo sai para o mundo, através de orifícios, protuberâncias, ramificações e excrescências (BAKHTIN, 1999, p. 23).

Em contrapartida, na Modernidade, nasce uma nova acepção de corpo para responder as demandas surgidas a partir da estruturação de uma sociedade do tipo individualista, que necessita ter um espaço privativo para viver sua intimidade. Nesse contexto, o corpo grotesco se recolhe para dar lugar ao corpo liso, fechado, pronto e minuciosamente delineado pelo discurso médico científico. Tal como demonstra Bakhtin (1999)

(...) na imagem do corpo individual visto pelos tempos modernos, a vida sexual, o comer, o beber, as necessidades naturais mudaram completamente de sentido; emigraram para o plano da vida corrente, privada, da psicologia individual, onde tomaram um sentido estreito, específico, sem relação alguma com a vida da sociedade ou o todo cósmico. Na sua nova concepção, eles não podem mais servir para exprimir uma concepção de mundo como faziam antes (BAKHTIN, 1999, p. 280).

Em oposição ao medievo, as sociedades ocidentais modernas criam regras de decoro e civilidade para controlar os corpos e forjar “boa educação”. Entretanto, é preciso esclarecer que este acontecimento não é vivido do mesmo modo por todas as classes sociais. A exemplo, observamos que as classes dominantes – inicialmente a nobreza e em seguida a burguesia – revelam uma extremada preocupação em ocultar o corpo, porque para estes segmentos, o corpo é símbolo de individuação e distinção social, enquanto que

corpo grotesco, do corpo moderno.

(...) as classes populares, por sua vez, atualizam as concepções modernas de corpo, mas isso se dá num processo relacional entre o grotesco e o civilizado. (...) existe entre elas a necessidade de ocultar o corpo, mas isso não se constitui uma neurose social. Ainda que sejam atingidas pela linguagem da medicina/higiene, da religião, da escola, os hábitos “civilizados” não foram suficientemente arraigados nos seus espíritos (GONÇALVES, 2002,s/p).

Feitas essas considerações, voltamos nosso olhar para os discursos e práticas que ajudam a dar forma ao “corpo moderno”, sobre o qual pretendemos tecer algumas considerações.

Pensamos que o “processo civilizador” (Elias, 1994) também ajuda a delinear o “corpo moderno”, porque as regras de civilidade concorrem para que aconteça a separação entre o homem e os seus semelhantes, como também entre o homem e suas funções corporais.

Com efeito, para Freud (1930), as exigências civilizatórias são estratégias utilizadas pelos seres humanos no sentido de regular seus relacionamentos sociais e de permitir o convívio em comunidade. Segundo ele, a civilização também faz uma série de exigências aos homens, dentre as quais destacamos a valorização da beleza, a limpeza e a ordem, aspectos que não se comparam, em importância ao controle sobre as forças da natureza, mas em nada pode desmerecê-lo, tão pouco devem ser vistos como mera trivialidade.

De fato, constatamos que, nas sociedades ocidentais, a adoção de padrões civilizados ou de modelos disciplinares se fez urgente por conta da grande mobilidade social ocorrida na passagem do medievo à Modernidade, representada pela ascensão da burguesia e pelos constantes deslocamentos geográficos decorrentes do desenvolvimento comercial e industrial da época. Nesse período, o convívio social extrapolou os limites dos feudos, e as pessoas passaram a ter contato com um grande número de desconhecidos, vindos de diversas regiões e classes sociais distintas. Essa característica peculiar à vida moderna exigiu “a automatização de um grande número de regras de controle corporal” (KEHL, 2003, s/p).

Coube a educação o encargo de construir normas de convivência social e divulgá-las através dos livros de civilidade⁴⁶. Esses tratados tinham por objetivo introjetar a idéia de que as pessoas civilizadas eram corteses e autodisciplinadas, e também impingir adesão às regras de civilidade, tornando-as “um exercício de servidão voluntária praticado por cada homem ou mulher que quisesse ser aceito na corte, na esperança de cair nas boas graças do rei e se distinguir, perante os outros nobres, ou membros das classes inferiores” (KEHL, 2003, s/p).

Atualmente, as normas de contenção outrora incomuns fazem parte das nossas vidas de forma que mal nos damos conta da sua existência, mas no período medieval, por exemplo, “o homem se relacionava com suas funções corporais e experimentava a proximidade com os corpos alheios, de uma maneira despuorada e desprovida de nojo, que hoje chamamos de promiscuidade” (KEHL, 2003, s/p).

Contudo, os comportamentos considerados “inadequados⁴⁷”, aos poucos, foram sendo revertidos, através da adoção de disciplinas higiênicas e de apresentação social, que tinham por objetivo regular os sentidos humanos: visão, audição, tato, paladar e olfato, a fim de provocar nos indivíduos sentimentos de repúdio à sujeira e a má educação e simultaneamente, produzir regras de etiqueta, que deixassem à vista as diferenças de classe.

A partir de então, qualquer tipo de descontrole, resultava em constrangimento moral, e por sua vez, reatualizava a necessidade de auto-regulação do comportamento. Deste modo, ao passo que a cultura moderna cria regras de proibição dos sentidos, também dá vida aos sentimentos de pudor, vergonha e nojo –

⁴⁶ - A preocupação com as boas maneiras não surgiu neste momento histórico, mas certamente, foi intensificada entre os séculos XV e XVIII, quando os tratados de civilidade tiveram grande circulação nas cortes européias. Dentre os manuais de educação, o de maior circulação foi *De civilitate morum puerilium*, escrito Erasmo de Rotterdam, filósofo iluminista, que “procurou ensinar as regras de decoro e controle corporal necessárias as novas condições que estavam se estabelecendo” (KEHL, 2003,s/p).

⁴⁷ - Elias (1997) cita vários exemplos de situações extraídas dos manuais de boas maneiras que são utilizadas para ensinar os homens da corte as regras de decoro exigidas por sua nova condição social. Através dos livrinhos de civilidade, recomendava-se: não limpar os dentes com a ponta da faca, não assoar o nariz no chapéu, na roupa, ou toalha da mesa, não cuspir no chão, não esgaravatar as narinas com os dedos, não arrotar e soltar gases à mesa. Tudo o que hoje não se faz necessário ensinar, porque já é usual.

representantes de um tipo de subjetividade que vinha sendo forjada ao longo de séculos de trabalho.

Assim, o ato de regular os sentidos corporais também transforma o homem moderno em um ser vigilante e cuidadoso com sua aparência, porque, para ele, o corpo se torna um cartão de apresentação,

O corpo - mas o corpo vestido, domado pela compostura burguesa e embalado pelo código das roupas - era o primeiro signo que o *self-made-man* em ascensão, sem antecedentes nobres, emitia diante do outro a respeito de quem ele “é” (KEHL, 2004, p. 178)

Mas, enquanto, no passado, os recursos usados para forjar a imagem desejada provinham da moda e da cosmética, hoje eles são desenhados nos centros cirúrgicos, como se o código da roupa tivesse sido substituído pelo código da cirurgia estética. Ilustramos esta afirmativa com a edição 1998, da Revista Veja, de 07 de Março de 2007, que traz a matéria “*Tratamento de choque*”, antecipada pela seguinte explicação: “nas clínicas de dermatologia, procedimentos de efeito imediato embelezam as mulheres apenas para uma festa”.

Esta reportagem reafirma o poder da Medicina e também denuncia a banalização das cirurgias estéticas e dos seus riscos – de morte e de insucesso – que, aliás, são comumente minimizados em frases do tipo: *é tudo muito simples; rapidinho a paciente volta para casa.*

3.3 – Discurso médico: entre a “máquina maravilhosa” e o “corpo rascunho”

O corpo tal como o concebemos hoje, enquanto objeto de singularidade e propriedade de si, é resultado da *episteme* ocidental moderna, que criou, através dos seus pressupostos, as condições para a afirmação do indivíduo enquanto categoria epistemológica.

Contudo, destacamos que o processo de elaboração do indivíduo foi bastante complexo e resultou da conjunção de vários fatores, dentre os quais, destacamos “o fim da era onde a perfeição divina explicava a ordem do mundo” (Kehl, 1998), a ascensão da burguesia, a garantia dos direitos individuais⁴⁸ – inclusive sobre o corpo – e a ruptura ontológica entre o homem e o cosmos introduzido pela cultura erudita – ciência e projeto médico moderno.

Associados, esses fatores ajudaram a desenhar novas configurações sobre o corpo, que a partir de então, passou a ser vivido como “o lugar e o tempo da singularidade e da história pessoal” (GONÇALVES, 2002, s/p).

Como podemos acompanhar, os múltiplos discursos sobre o corpo proporcionaram o surgimento de um novo campo simbólico, que nasceu atrelado aos dispositivos de controle que primam pela “eficácia industrial” e pela “moralidade burguesa”. De acordo com Foucault (2006), esses novos parâmetros sociais foram colocados em andamento por meio da Demografia, Biologia, Medicina, Psiquiatria, Psicologia, Moral e Crítica Política.

Todavia, embora consideremos a importância dada ao conjunto de saberes responsável por redefinir o conceito de corpo e associá-lo ao modelo mecânico, destacamos o papel da Medicina enquanto ciência que ganhou status e poder nas sociedades modernas ocidentais, e que desde Vesalius⁴⁹ vem contribuindo para que o homem tenha uma representação corporal dessacralizada e esmigalhada, como se ele fosse um eterno “rascunho a ser corrigido” (LE BRETON, 2003, p.16). Isto porque, a

⁴⁸ - Estamos nos referindo ao aprimoramento das Ciências Jurídicas que assegurou ao homem moderno a garantia de seus direitos individuais. Nesse sentido, resgatamos a idéia de Dumont de que temos na “Declaração dos Direitos Humanos” a certidão de nascimento do indivíduo. Para maiores detalhes ver: DUMONT, L. O individualismo: uma perspectiva antropológica da ideologia moderna. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

⁴⁹ - Considerado o pai da anatomia moderna, Andréas Vesalius publicou em 1543 o compêndio de anatomia ilustrada “*De Humani Corporis Fabrica*” que revolucionou não só a anatomia como a ciência em geral.

introdução⁵⁰ oficial do exercício de dissecar cadáveres, “conduziu, por diversas etapas, à medicina e à biologia contemporâneas” (LE BRETON, 2003, p. 18).

Segundo Amorim (2001), de Vesalius a Descartes (1596-1658), tornou-se possível realizar a análise do corpo na sua imanência, como algo que podia ser estudado e examinado sem qualquer referência ao espírito, visto que, a partir dos estudos de anatomia “abriu-se definitivamente o caminho à criação do corpo separado do cosmos e desenraizado da vida comunitária” (AMORIM, 2001, p.107).

Juntos o modelo mecanicista e a ciência anatômica lançaram um novo olhar sobre o corpo e promoveram o seu afastamento da esfera sociocultural. Daí a afirmação de que o corpo construído pela Medicina moderna é

(...) objetivo e recheado apenas por um conjunto de órgãos e um amontoado de vísceras, cujo funcionamento mecânico se dá de forma impecável e quase infalível, mas que embora fascinante perde em sua dimensão mais rica, àquela que não é constituída de carne e osso, mas sim de sonhos, fantasias, lembranças, crenças, medos... enfim, sua dimensão simbólica! (NOVAES, 2004, p.41).

Com efeito, o discurso científico tenta esvaziar simbolicamente o corpo e submetê-lo à metáfora mecânica, elevando-o a condição de **máquina maravilhosa**, ágil, ativa, e dotada de uma força própria. Esta última formulação impulsiona a idéia de que, “a perda com a vinculação à alma é compensada pela dinamicidade proveniente da força mecânica que é atribuída ao próprio corpo” (SILVA, 1999, s/p).

É nessa época que os anatomistas desbravadores iniciam seus trabalhos e se empenham em revelar os segredos do corpo, aliás, esse é “considerado um período muito fértil no qual, paradoxalmente, o corpo-máquina teve que se tornar um cadáver” (Sibilia, 2002, p.68), para se deixar conhecer nas piras funerárias. Daí em diante, “a intimidade do corpo iria ser fatalmente colonizada” (Sibilia, 2002, p.68); até ser desvendado molécula a molécula pelo projeto genoma.

⁵⁰ - Na Idade Média, as dissecações eram terminantemente proibidas pela Igreja Católica, que condenava as práticas anatômicas, porque as via como um sacrilégio e uma afronta ao homem e ao criador. Somente no Século XV as dissecações foram autorizadas, mas é enganoso pensar que antes de Vesalius não houvesse trabalhos deste tipo. A historiografia cita Aristóteles, Hipócrates, Galeno e Avicena como precursores de Vesalius. Os desenhos do interior do corpo feitos por Da Vinci durante o Renascimento também indicam que ele dissecava corpos (Gonçalves, 2002, s/p).

O corpo humano “pensado como uma matéria indiferente, simples suporte da pessoa” (Le Breton, 2003, p.15), passa a ser desmembrado tal qual uma máquina. Os discursos médicos proliferam, criam normatizações e aos poucos tomam conta da vida subjetiva do homem.

A mutação epistemológica resultante desses avanços no campo médico também ajuda a inaugurar a idéia de que, “só o médico tem direito sobre o corpo, só ele pode desnudá-lo, apalpá-lo, tocá-lo, penetrá-lo e mesmo dilacerar sua carne, abri-lo e mutilá-lo” (DESCAMPS apud AMORIM, 2001, p. 107).

O corpo é examinado, exposto, plastinado⁵¹ e compartimentado em peças anatômicas. Na condição de cadáver, ele se torna “objeto anatômico para discernir a sua estrutura interna, objeto de estudos estéticos para definir as proporções ideais, e em alguns casos, o corpo é feito também objeto de exibição” (LE BRETON, 1990, p.58-59).

No entanto, a apropriação e o uso do corpo pelo saber médico não constituem novidades e podem ser observadas desde tempos pretéritos. No final do século XVII, por exemplo, os médicos transformaram as aulas de anatomia em “teatros anatômicos⁵²”. De acordo com Gonçalves (2002), as dissecações eram consideradas fascinantes e habitualmente atraíam um grande público, chegando mesmo a constar nos guias de viagens da época.

Hoje, poderíamos pensar que isso é coisa de um passado longínquo, afinal os corpos que nos despertam são “sarados”, “siliconados” e “saudáveis”, esculpidos em academias de ginástica, centros cirúrgicos ou mesmo em programas de edição de imagem (*Adobe Photoshop, Photoplus, Indesign*, entre muitos outros disponíveis no

⁵¹ - Referência ao procedimento técnico realizado pelo anatomista Gunther Von Hagens e que consiste na desidratação por acetona para proteger o corpo da putrefação.

⁵² - Segundo Gil (1997), durante o Renascimento, médicos-artistas ilustravam em telas os cadáveres profanados, retratando suas vísceras, músculos e órgãos. Um bom exemplo é o quadro *Écorché montrant sa dépouille* (1556), de Juan Valverde, que expõe a figura de um homem segurando a própria pele em uma das mãos e com o seu interior à mostra. Gil (ibid) comenta, “eis o escorchado de Valverde, brandindo a pele, como se uma força estranha o tivesse obrigado a realizar este suplício sobre si mesmo”, e acrescenta, “esta força existe, chama-se ciência”.

mercado). De fato, o nosso desejo esvoeja em torno desses corpos, mas os discursos produzidos sobre a saúde e o funcionamento orgânico praticamente nos reaproximam daquilo que um dia foi considerado grotesco. Costa (2004) comenta que

(...) o que era signo de “inquietante estranheza” como os abjetos corporais, ou de “recalcitrância”, como as atividades próprio e heteroespecífica se converteram em *objeto de prazer de domínio ou de sedução sexual*. O abjeto e o refratário foram narcisicamente reencantados. Imagens radiológicas coloridas e tridimensionais de órgãos e funções internas, músculos, hormônios, etc. se tornaram objetos de controle técnico racional ou de interesse libidinal. (...) Poucas coisas, entusiasma tanto o indivíduo quanto discutir sobre as taxas de colesterol, sensações de bem-estar físico, ou alimentação saudável livre de corantes e agrotóxicos (COSTA, 2004 p. 78).

Ademais, a anatomofisiologia corporal parece continuar mobilizando a “curiosidade” de muitas pessoas e atualmente é usada como argumento para a montagem de exposições de cadáveres humanos plastinados. Dentre elas, destacamos a exposição artística realizada pelo professor Gunther Von Hagens da Faculdade de Medicina de Heidelberg, intitulada: *Körperwelten* (“Mundos do Corpo: o fascínio debaixo da superfície”), que foi bastante criticada nos anos 90, mas, ainda assim, contou com o apoio de honoráveis professores que justificaram a importância do evento na necessidade de “difundir o saber anatômico e no prazer estético que se pode ter ao olhar a exposição” (MELMAN, 2003, p.18).

Inspirado em Hagens, Roy Glover, professor de anatomia e biologia celular da Universidade de Michigan também montou uma exposição de cadáveres⁵³ intitulada: “Corpo Humano: *Real e Fascinante*”. Mas, diferente do que aconteceu com Hagens, Glover foi bastante elogiado. Supomos que isso pode estar atrelado ao fato dele afirmar que sua mostra é científica e não artística.

Diante de tais acontecimentos, pensamos que os “teatros anatômicos” se reatualizaram, ganharam novos contornos e denominações, hoje são chamados: “exposição”, até porque, a exibição dos corpos é bem diferente daquela feita na Europa

⁵³ - Esta exposição já esteve na Inglaterra, Coréia do Sul, México, Holanda e recentemente no Brasil. Os corpos trazidos pelo Dr. Glover para o Brasil, também foram plastinados.

setecentista. Longe das câmaras mortuárias, os cadáveres apresentados⁵⁴, posam de esgrimistas, corredores, jogadores de xadrez, ginastas e até mesmo deuses, além disso, não exibem seus líquidos e excrescências, pois são cuidadosamente embalsamados, desidratados e polimerizados por silicone líquido enrijecido (que fornece uma consistência plástica aos tecidos).

Mas, o paralelo encontrado entre os teatros anatômicos e as exposições citadas é que ambos afirmam incessantemente que: “o cadáver faz parte, sem contestação religiosa ou moral do campo médico” (FOUCAULT, 2006, p. 138).

A Medicina revela o extraordinário poder que mantém sobre o corpo e procura mais do que nunca desnudar a superfície corporal do seu eixo simbólico, como se tivesse o intento de purificar a carne dos vivos e dos mortos. O procedimento de polimerização dos cadáveres exibidos nas exposições é um bom exemplo disso, eles foram siliconados para que ganhassem a tonalidade desejada, se tornassem inodoros e duráveis, reforçando a idéia de que o corpo construído pela Medicina deve ser destituído de suas viscosidades, do seu caráter simbólico e não perecer. O desejo de dominar o corpo parece não ter limites, e até mesmo “os cadáveres são prometidos à eternidade” (MELMAM, 2003, p. 18).

Os corpos exibidos por Hagens e Glover são “mostrados em detalhes, com suas transparências, aberturas e plasticidades⁵⁵”, além disso, algumas peças são expostas ao toque daqueles que desejam se aventurar.

Surpreendentemente, assistimos a uma multidão se amontoar em filas para contemplar “cadáveres”, que embora polimerizados são cadáveres. Somos então levados a concordar com Melman (2003, p.19) que “estamos passando dos limites”, tendo em vista que “uma das características da espécie humana é o destino particular que reserva à sepultura, o respeito que comumente a cerca” (Melman, 2003, p. 19). Transformar a morte em espetáculo é tão inquietante quanto saber que este espetáculo

⁵⁴ - Referência à mostra de Von Gunther Hagens, que curiosamente parodia o escorchado de Valverde (1556) e escolhe justamente esta peça para ilustrar o merchandising da sua exposição. (Anexo VI)

⁵⁵ - SANTORO. M. T. [200-?] O alemão Gunther Von Hagens causa escândalo com seus cadáveres “plastinados”. Disponível em: <http://www.auladeanatomia.com/>. Acesso em 11 jan. 2007.

tem um grande público. Isso pode ser um forte indício de que as instâncias normativas que anteriormente regiam nossas condutas morais, já não exercem a mesma influência sobre nós.

Contudo, em detrimento das possíveis mudanças sociais, ou do aspecto funesto que circunda as exposições em questão, a descoberta desta nova técnica de conservação feita por Hagens é absolutamente notável e importante para a anatomia, embora o uso desse procedimento não tenha lhe rendido apenas louvores científicos, a “exibição artística de cadáveres”, se transformou também em um magnífico negócio comercial, já que, além do valor do ingresso das exposições, “o anatomista recebe por um corpo embalsamado por plastinação, cerca de setenta e cinco mil euros aproximadamente” (SANTORO, [200-?]). Nesse caso, a grande questão que levantamos se encontra no campo da ética.

A banalização da morte e as discussões éticas que envolvem a relação médico-corpo nos instigam a refletir sobre o papel da ciência e a ressonância de suas descobertas na forma do homem lidar com o corpo nos dias atuais – o seu e o dos outros. Na nossa sociedade, o interesse no corpo é sobressalente, de modo que ele é tema de pesquisas científicas, conversas, piadas, peças publicitárias etc.

E, embora cientes de que essas mudanças são frutos da conjunção de diversos fatores sociais, como vem sendo discutido ao longo do nosso trabalho, em retrospectiva ao alvorecer dos tempos modernos, constatamos que a Medicina exerce grande influência sobre nós, e, de tempos em tempos, sugere o que devemos comer, como tratar do corpo, ser saudável, viver a sexualidade e prevenir doenças.

Mas, para Foucault (1999), por trás de toda essa regulação racional da saúde, da sexualidade e da moral – típicas das sociedades disciplinares – se esconde sutilmente uma forma de poder, o biopoder, que tem a incumbência de gerir a vida e o seu funcionamento por meio da incitação e vigilância. Além disso, existe uma outra particularidade nessa forma de poder, é que ele se apóia no saber científico para controlar o corpo e a vida da população, através de todo um arsenal normativo.

Assim, como já exposto, o controle do corpo (saúde e doença, vida e morte) pela Medicina atrela-se à sua própria estruturação no decorrer da história. Contudo, se diz que este acontecimento ganhou fôlego no século XIX, período em que o saber médico ajudou a desenhar um padrão de normalidade para a vida e para a sexualidade e fez emergir uma preocupação com a saúde e o bem-estar nunca visto antes. Para tanto, “ajustou o antigo procedimento da confissão às regras do discurso científico” (SIEBERT, 1995, p.23).

Nesse contexto, os corpos também foram vigiados, controlados e submetidos a pedagogias – físicas e morais – para responder ao nível de produção exigido pela sociedade industrial burguesa e, ao mesmo tempo, atender ao padrão de comportamento aceitável da época, para tanto, a Medicina teve um papel preponderante, porque ajudou a estabelecer normas e graus de normalidade de acordo com determinados tipos de comportamento.

Ocorreu uma intensa medicalização dos corpos, especialmente dos corpos femininos. As regras de higiene, outrora pouco consideradas, foram valorizadas e utilizadas como estratégia de controle do corpo e da sexualidade, porque a preocupação com o campo sexual também se reatualizou nesse ínterim, “nunca se falou, detalhou e estudou o sexo como então” (NUNES, 2000, p. 91).

A explosão discursiva sobre a sexualidade, por sua vez, alargou o poder social de médicos e educadores, que, aliados, criaram modos de controlar o comportamento sexual das pessoas para livrar o corpo das condutas socialmente reprováveis. Nesse momento, “também se constrói o conceito médico de perversão ligado à hereditariedade” (NUNES, 2000, p. 91).

Surgem as patologias sexuais e a visão de que elas podem ser transmitidas biologicamente. A teoria da degeneração abre caminhos para que ocorra um “maior aprofundamento da intervenção médica na vida dos indivíduos” (NUNES, 2000, p. 92). A loucura e a criminalidade são diagnosticadas como sendo resultantes de quadros de má-formação física e mental,

(...) o degenerado seria alguém que sucumbiu a um processo civilizatório deficiente, permanecendo em estágio inferior, constituindo-se em uma ameaça ao desenvolvimento social, não só pelo fato de seus atos poderem prejudicar outros indivíduos, como também por se tratar de um portador de características passíveis de transmissão hereditária que poderiam levar a um processo de desagregação social. (NUNES, 2000, p. 92).

Sob tal perspectiva, o objetivo do projeto burguês ultrapassa os limites do controle racional da saúde, revelando também o claro propósito de domesticar a moral das classes menos favorecidas e criar distinções sociais baseadas em seus códigos de conduta.

É nesse período que a psiquiatria faz história e ajuda a agenciar o comportamento sexual, principalmente o feminino. Para tanto, se fundamenta em duas vertentes, que, de acordo com Nunes (2000), procuram localizar, no sexo feminino, as fontes de um possível desregramento sexual, moral e social: uma delas é a constituição anatomofisiológica da mulher e a outra são os estigmas degenerativos que se faziam presentes no corpo feminino, mesmo que de forma latente.

O papel social da mulher é fixado à sua capacidade reprodutiva, nesse sentido, “pensadas como peças chaves da estratégia de produção e reprodução de uma população saudável, as mulheres foram alçadas ao lugar de esposa e mãe, constituindo-se nos agentes familiares de um projeto mais global de higiene social” (NUNES, 2003, p. 03).

A tentativa de controlar os aspectos subjetivos através de um discurso medicalizante colocou novamente o sexo feminino em foco, diríamos que, agora, para compor o modelo familiar burguês, cuidadosamente planejado pelo biopoder. Fora do casamento, as mulheres eram vistas como figuras espúrias, históricas, transgressoras e dotadas de excessos que precisavam do domínio médico.

Todavia, na atualidade, o poder do discurso médico extrapola a questão de gênero e somos todos convidados a adotar dietas balanceadas, a controlar os impulsos sexuais e a praticar exercícios, sempre de acordo com os resultados de novas

descobertas científicas, e em nome da saúde, longevidade e “qualidade de vida”. Neste sentido:

(...) o discurso da medicina, funciona como um regime disciplinar, no qual há uma circulação de saber/poder inacessível ao indivíduo comum. Da mesma forma, as noções de saúde, doença, bem como padrões estéticos ditados podem ser entendidos como uma forma de regulação social – vigiando e punindo, através de seus discursos os sujeitos que não estão adequados às normas. (NOVAES, 2004, p. 54).

Os avanços da Medicina também “perseguem uma utopia técnica de purificação do homem, de retificação do seu ser no mundo” (Le Breton, 2003, p.16), reforçando a idéia de que o corpo é uma propriedade que deve ser cuidada para assegurar os melhores rendimentos – garantir sucesso, saúde e, especialmente, durabilidade.

Todavia, como mostramos ao longo do texto, o discurso científico, indiferente ao caráter simbólico que envolve o corpo, insiste em pensá-lo como ontologicamente distinto do sujeito, e é neste sentido que ele “torna-se um objeto a disposição sobre o qual agir a fim de melhorá-lo, uma matéria-prima na qual se dilui a identidade pessoal, e não mais uma raiz de identidade do homem” (LE BRETON, 2003, p.15).

A tecnociência aliada a um conjunto de práticas que tentam remodelar o corpo embala a fantasia de “corrigir os defeitos da carne”, como se desejasse negar a condição humana e sua materialidade orgânica. Por outro lado, a relação do homem contemporâneo com o corpo parece ostentar um eterno paradoxo, ou seja, ao mesmo tempo em que ocorre o enaltecimento do corpo, ora tratado como “máquina maravilhosa”, acontece também o desprezo aos atributos orgânicos, porque eles ostentam a precariedade humana, isto é, a sua condição mortal.

É nesse corpo, sempre “subtraído do sujeito” (Le Breton, 2003), que a tecnociência investe, seja para exaltá-lo, ou, em contrapartida, livrá-lo das suas precariedades, através da purificação⁵⁶, recodificação genética, cirurgias estéticas,

⁵⁶ -Sibilia (2006), afirma que atualmente o corpo humano é acusado de ser impuro em um sentido diferenciado do que o foi: hoje, sua impureza decorre do fato dele “ser imperfeito, orgânico, demasiadamente orgânico – e, portanto, fatalmente condenado à decomposição e à obsolência”. (Sibilia, 2006, p. 97).

alimentação, práticas esportivas, e de toda uma gama de serviços pensados para tornar o corpo um acessório da presença humana, ou melhor, um “corpo rascunho”, como nomeia Le Breton (2003), em que “a anatomia deixa de ser um destino, para se transformar em uma matéria-prima a modelar, a submeter ao design do momento” (LE BRETON, 2003, p. 28).

Além de apropriar-se do corpo com o intuito de remodelá-lo ou de criar novos dispositivos de regulação corporal, na atualidade, a Medicina alça vôos bem mais ousados e empreende o estudo das células tronco, o mapeamento dos genes, a gestão farmacológica de si e toda uma infinidade de descobertas que consideramos desnecessário elencar, porque, na sua grande maioria, traz de forma implícita ou explícita, a promessa de livrar o homem das suas dores – físicas e mentais.

A bibliografia consultada, assim como o próprio trabalho de campo realizado sugerem algumas pontuações.

A proliferação de discursos sobre o corpo e de práticas corporais, em nossa sociedade, revelam que, na cultura contemporânea, “o corpo está em alta” e, se por um lado, nos deparamos com alguns excessos, por outro, os avanços tecnocientíficos permitem que possamos viver mais e melhor, à medida que extraímos “numerosas vantagens cognitivas, psicológicas e morais do aumento do interesse pelo corpo” (COSTA, 2004, p.18).

Nesta perspectiva, os diferentes usos e sentidos que as práticas corporais adquirem em nosso meio nos levam a concordar com Novaes (2004) que, diz que, embora os discursos sobre o corpo não sejam jamais neutros, eles não têm poder exterior ao sujeito. Por tal motivo, “é preciso também, evitar a postura unívoca de vê-lo apenas como disciplinado, obedecendo cegamente às regras do *look*” (NOVAES, 2004, p. 56).

Assim, de forma clara e concisa, Novaes (2004, p. 20), demonstra através dos seus estudos que, “o sujeito não se encontra passivo frente aos estímulos de consumo e que a aceitação de novos padrões não se dá, necessariamente, em bloco

ou de forma acrítica”. Esta reflexão se apóia na idéia de que não somos autômatos, compomos com o social as notas que regem a vida, em um movimento constante de aproximação, delimitação, corte e costura das experiências singulares e coletivas.

3.4 –Corpo: “o mais belo objeto de consumo”

A idéia de que o homem é “dono do seu corpo”, ou melhor, da sua força de trabalho, também foi disseminada na Modernidade e ajudou a reforçar o pensamento de que o corpo pode ser vendido ou comprado como uma mercadoria. E é no estágio do sistema capitalista conhecido como “sociedade de consumo” (Baudrillard, 1995), que o corpo passa a ser equiparado a um objeto⁵⁷, “o mais belo objeto de consumo” (BAUDRILLARD, 1995, p.136). Daquilo que se é – ou simplesmente a sede imaginária do narcisismo do eu – ele passa a ser “exibido” como, aquilo que se tem – coisa, objeto, propriedade.

Ainda de acordo com Baudrillard (1995), após a era puritana, o corpo (especialmente, o feminino) foi redescoberto e se tornou signo de libertação física e sexual, logo passou a ser apresentado no discurso publicitário, na moda e na cultura das massas como “*objeto de salvação*”.

Mas, na atualidade, a exaltação do contorno corporal também reafirma que, “o estatuto do corpo é um fato da cultura” (Baudrillard, 1995, p.136). Desta forma, a relação que o homem estabelece com o corpo reflete o modo como ele firma seus vínculos sociais e estrutura sua organização econômica. Na sociedade capitalista, por exemplo, “o estatuto geral da propriedade privada aplica-se igualmente ao corpo, à prática social e a representação mental que dele se tem” (Baudrillard, 1995, p.136).

⁵⁷ - Essa idéia é amplamente propagada pela Indústria da forma e da beleza. Seus objetivos são mercadológicos. Nesse sentido, o termo **objeto** evoca a noção de **coisa**, e tem como propósito, fazer parecer que o corpo pode ser compartimentado, vendido e manipulado, opondo-se a noção psicanalítica de corpo, conforme veremos adiante.

De outro modo, Sant'Anna (2005) esclarece que a tentativa de transformar o corpo em objeto comercializável não nasceu na época moderna, mas foi largamente incrementada durante a formação da sociedade burguesa, porque os burgueses precisavam explorar o corpo sem oprimir a alma, por isso, nesse momento, “a concepção de um corpo similar a uma mercadoria, a um objeto e a uma máquina, alcançou maior importância e se tornou central para determinadas classes sociais em ascensão” (Sant'Anna, 2005a, p.123) – leia-se, a burguesia, que de acordo com Rodrigues (1986), se apossou inicialmente do próprio corpo e depois dos corpos alheios, episódio considerado historicamente fundamental, por marcar

(...) a conquista do corpo e sua transformação em propriedade individual e privada de burgueses poderosos. Um corpo-produtor, corpo-instrumento de que os burgueses são os sujeitos; corpo a ser treinado, disciplinado, alimentado, fortificado, conhecido. Corpo que deve render e frutificar. É também o corpo a que os dominados deverão ser subjugados, corpo-ferramenta, corpo-alienado, corpo que se troca por um salário, corpo-mercadoria (RODRIGUES, 1986, p. 98).

Essas condições são postas em andamento no final do século XVIII, momento em que a revolução burguesa e o desenvolvimento industrial reordenam o cenário socioeconômico e adotam como ideário o **corpo máquina**, robusto, higiênico, ereto e especialmente ‘programado’ pelos cientistas da época para saber respirar e transformar energia conquistada em saúde e agilidade, para o trabalho” (SANT'ANNA, 2005a, p. 124).

Desta maneira, a preocupação em educar o corpo atinge a sociedade de diferentes formas. Irrompe o interesse de que o corpo dos operários seja individualizado, ativo, mas também dócil e disciplinado, isto porque “a disciplina aumenta as forças do corpo (em termos econômicos de utilidade) e diminui essas mesmas forças (em termos políticos de obediência)” (FOUCAULT, 1999, p.119).

Para além dessas apreciações, consideramos importante lembrar que a organização social na qual estamos inseridos já nem tem mais como parâmetro os meios de confinamento clássicos descritos por Foucault (1999), quando analisou a sociedade disciplinar, ou seja, a prisão, o hospício, a família, a fábrica, entre outros.

Isso encontra explicação na crise vivida pelas instituições após a segunda guerra mundial, quando a sociedade disciplinar dá lugar à sociedade de controle, e a dominação já não se exerce mais em territórios fixos, “mas funciona por redes flexíveis, não tem formas, nem fronteiras, possuindo limites fluidos e móveis” (VIANA, 2003, 314).

A reorganização social contemporânea, por sua vez, desbanca as estruturas rígidas e hierárquicas do modo de produção industrial. O avanço tecnológico “induz um atrelamento cada vez maior do ser humano à técnica e à tecnologia” (ROSÁRIO, 2004, s/p). Uma série de novos fenômenos emerge no cenário atual: ocorre uma verdadeira explosão publicitária, ao mesmo tempo, o desenvolvimento da genética, da informática e da robótica liberam cada vez mais o corpo da lógica produtiva e o atrelam à lógica do consumo.

De acordo com Novaes (2004), este é o segundo ato na história do corpo moderno, quando é constatado seu rápido esgotamento para a produção e ele é substituído pelas máquinas e liberado enquanto corpo-ferramenta, mas capturado enquanto corpo-consumidor.

Dentro desse contexto, a ordem jurídico-política é substituída pela ordem tecnocientífica-empresarial, “criam-se novos critérios de mérito e reconhecimento baseados no desempenho físico” (ORTEGA, 2005, p.154). Nessa transição, os vínculos sociais também se modificam, o homem se desvencilha dos valores comunitários e passa a ser responsabilizado por si próprio, conseqüentemente, pelo controle do seu corpo, impulsos, afetos e necessidades.

O corpo é hiperinvestido e ganha valor de mercado sem precedentes na história da civilização ocidental. Assim, sua alta cotação em nossa sociedade não alimenta apenas os ideais de beleza de uma geração, mas movimenta também cifras milionárias

da megaindústria da saúde (alimentação, esporte e cirurgia plástica⁵⁸); cosmética⁵⁹; e mercado publicitário.

Ter o corpo da moda – saudável, jovem, sarado e belo – passa a povoar os sonhos de um grande número de pessoas, que investem tempo e dinheiro na tentativa de alcançá-lo. Com isso, assistimos ao florescimento de um mercado voltado para os cuidados com a aparência que inclui a Indústria da beleza e da saúde, além de todo um mercado editorial voltado a propagá-las.

3.5 – A publicidade e o corpo nosso de cada dia

Na realidade brasileira, os meios de comunicação de massa apontam que o corpo ocupa cada vez mais a cena social e isto ocorre concomitantemente aos avanços técnico-científicos que vem acontecendo nas últimas décadas, à ampliação dos mercados globais, à intensificação de promessas de felicidade veiculadas pela indústria cultural e à exacerbação “de um individualismo sem limites, expresso na atual celebração – orquestrada pela publicidade – dos signos do consumo como meio de individualização”. (SEVERIANO, 2001, p.40).

⁵⁸ - De acordo com os dados da SBCP (Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica), o Brasil é o segundo país no mundo em número de cirurgias plásticas realizadas. Só no ano passado foram feitas mais de 800 mil cirurgias em todo território nacional.

Os dados da SBCP também mostram que cresceu o número de cirurgias plásticas entre a população jovem e que a demanda por tais procedimentos é bem mais expressiva no universo feminino.

O Ceará está entre os dez Estados brasileiros com o maior número de intervenções. São 10 mil cirurgias por ano. A última invenção desse ‘ramo de negócios’ foi atrelar aos pacotes turísticos tratamentos dentários, estéticos e cirúrgicos.

⁵⁹ - Segundo dados da ABIHPEC (Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos), o setor de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos fechou 2006 com crescimento de 12,3%. Disponível em: <http://www.abihpec.org.br/>. Acesso em: 20 de mar. 2007.

No ranking mundial de consumo, a expectativa é de que o Brasil passe para a terceira posição em 2006, perdendo apenas para Japão e EUA. As projeções apontam para um faturamento de R\$ 17,3 bilhões no ano, 12,3% maior que em 2005, e cerca de 1,4 milhão de toneladas vendidas, que representa um aumento de volume de 7,6%.

Sant'Anna (2005b) realiza uma análise acerca de acontecimentos que ocorreram no Brasil durante o século XX e que ajudaram a formular os novos ideais físicos, a começar pelo fato de que foi no decorrer deste período, por volta dos anos de 1950, que a cosmética influenciada pelos conhecimentos de química e dermatologia, deixa de produzir remédios para curar a feiúra e lança produtos de embelezamento.

Essa mudança alia-se a disseminação das práticas esportivas, e introdução de novos conceitos de moda - transformações no vestuário, que se torna aos poucos mais flexível e ousado, e produz a necessidade de cuidar do corpo para mostrá-lo.

Interessante notar que a publicidade acompanha esses acontecimentos, de forma que, no início do século XX, a beleza, ainda é considerada um dom divino. Assim, nas revistas semanais da época, comumente se encontram anúncios de remédios para tratar males como: “inflamações do couro cabeludo, peito caído, estômagos sujos, gases fétidos, manchas, azedumes, catarros no útero, constipações... a lista é longa e a linguagem é crua” (Sant'Anna, 2005b, 123). Tal fato denota claramente que, nesse período, as questões de saúde se sobrepunham às de beleza.

Ainda de acordo com a autora referendada, nesses tempos, era raro o uso da fotografia em publicidade, usavam-se desenhos que ilustravam expressões de dor e desânimo das mulheres doentes e feias. Não se fazia alusão ao corpo, tão pouco, ao prazer de se embelezar, porque essa prática não era bem vista e somente mulheres excessivamente vaidosas, como artistas e libertinas se permitiam usar determinados produtos e roupas. Com efeito, observamos que a publicidade também tenta moralizar o corpo,

(...) durante a primeira grande metade deste século, a austeridade predominante nos discursos sobre a beleza não se limita às prescrições médicas. Ela se alia às regras de uma moral católica, amplamente presente nos manuais e nas revistas femininas. Segundo esta moral, “a mulher de má pinta é a que mais a cara pinta” (SANT'ANNA, 2005b, 125, grifos da autora).

Logo, os cuidados com corpo e a busca de embelezamento, eram atitudes condenadas socialmente, visto que, o atributo beleza se equiparava a um dom divino.

Idéia que, nos anos 50, passa a ser contestada pelas musas do cinema, misses, vedetes do teatro de revista, atrizes da chanchada e rainhas do rádio, que a partir de então, tornam-se “mulheres-mito”, e ganham o lugar de conselheiras de beleza, sugerindo, através da publicidade, que “é bom, fácil e importante se fazer bela, dia após dia” (SANT’ANNA, 2005b, p. 128).

Os anos 60 também deixam suas marcas, são o palco da revolução feminista e sexual (difusão da pílula anticoncepcional) e dos movimentos hippies, que “colocam o corpo como lócus de transgressão” (CASTRO, 2007). Durante essa década, também se torna comum a publicidade de produtos de higiene e beleza - xampus, cremes e sabonetes - agora bem ilustrados com imagens de mulheres ao banho que se exprimem através de frases, “sinta, experimente, não perca esse prazer”, fatos que parecem dificultar a atitude de resistir ao dever de ser bela, ou melhor, ao prazer de um encontro consigo própria e com um corpo pleno de sensações gratificantes.

Na década de 80, ocorre uma verdadeira explosão publicitária, surgem as revistas BOA FORMA e CORPO a CORPO, que, segundo Castro (2007), abrem o caminho para um filão que passa a ser habilmente explorado pelas indústrias editoriais. É possível observar também que as dicas de beleza, agora são escritas por especialistas diretamente envolvidos em promovê-la: esteticistas, nutricionistas, modelos, esportistas etc. e as matérias abordam os cuidados corporais sob diferentes perspectivas, enfatizando principalmente questões como: força de vontade, autocontrole e amor-próprio.

Em uma época que o corpo passa a ser alvo de grande interesse, certamente, o seu lugar também é garantido na mídia televisiva (programas jornalísticos, de entretenimento, comerciais e novelas), além dos *sites*, da mídia da informática, que disponibilizam diariamente matérias sobre comportamento, saúde, moda e beleza.

Del Priore (2000) complementa essa leitura, acrescentando que na atualidade, as mulheres são levadas a viver em função dos seus corpos. Para a autora,

no início século XXI, o sexo feminino já não se encontra mais subordinado ao marido, mas a um “algoz sem rosto”, a mídia, os cartazes da rua e as imagens na televisão.

3.6- Ser mulher, ser bela... imagens da mídia publicitária

"Baleias sempre estão cercadas de amigos. Baleias têm vida sexual ativa, engravidam e têm filhotinhos fofos. Baleias amamentam. Baleias andam por aí cortando os mares e conhecendo lugares legais como as banquisas de gelo da Antártida e os recifes de coral da Polinésia. Baleias têm amigos golfinhos. Baleias comem camarão à beça. Baleias esguicham água e brincam muito. Baleias cantam muito bem e têm até CDs gravados. Baleias são enormes e quase não têm predadores naturais. Baleias são bem resolvidas, lindas e amadas. Sereias não existem. Se existissem viveriam em crise existencial: sou um peixe ou um ser humano? Não têm filhos, pois matam os homens que se encantam com sua beleza. São lindas, mas tristes e sempre solitárias...Prefiro ser baleia!" (Autor desconhecido).

Neste verão, qual você quer ser? Sereia ou baleia? Esse é o tema de um e-mail recebido em 27/06/2007. Segundo as informações preliminares que acompanham a mensagem, trata-se de uma campanha publicitária lançada por uma rede de academia⁶⁰ da Cidade de São Paulo.

A pergunta teria sido estampada em *outdoors* bem ao lado de uma belíssima modelo de biquíni. Mas, o tom inquisidor ganhou resposta. De acordo com o e-mail, uma mulher, sentindo-se ofendida, teria respondido a academia e em seguida, divulgado o conteúdo na *internet*, fazendo-o circular através de e-mails e *blogs*. Essa resposta está parcialmente descrita acima.

Não há como comprovar a autenticidade destas informações, mesmo assim, decidimos discuti-las, por considerá-las viáveis e pertinentes ao cenário atual, além do que, no buscador *google* o nome da academia associado à pergunta “sereia ou baleia?”, registra 3.970 caminhos como resposta. Logicamente seria infrutífero

⁶⁰ - O e-mail diz claramente de qual academia se trata, mas essa informação não é salutar a nossa discussão.

aprofundar a busca, mas o rápido acesso a alguns desses *sítes* permitiu observarmos que se tratavam de *blogs* que traziam o referido texto acompanhado de comentários sobre o papel da mídia publicitária e a importância dada a aparência nos dias atuais. Se não vejamos rapidamente alguns:

“Acho que às vezes a mídia exagera no mau gosto e produz efeitos negativos na sociedade, como é o caso de tantas moças doentes com anorexia. Nessa comparação mesmo, é muito melhor ser a baleia, com todas as qualidades que você citou, do que a sereia, que na verdade não existe. Infelizmente, o preconceito é um câncer na sociedade”. (yo_ctba⁶¹)

“A autora desconhecida, de bem consigo mesma, independente da opinião estereotipada do ser perfeito, acabou por estragar uma campanha de marketing – provavelmente caríssima – da famosa academia paulistana em questão”. (apenas...mulher⁶²)

Suspeitamos que a polêmica em torno de um fato aparentemente corriqueiro nas grandes cidades – campanhas publicitárias em *outdoors* - revela que em nossa sociedade há, além de uma grande exploração da imagem feminina, uma nítida discriminação social àquelas que não se amoldam às formas prescritas. Concordamos com Novaes & Vilhena (2003, p. 24), quando afirmam que “nossa cultura exhibe a mulher permanentemente como forma de reforçar seus arquétipos. A imagem de mulher se justapõe a de beleza, e como segundo corolário, à de saúde e juventude”.

Não é necessário ir muito longe para constatar a afirmativa acima, basta ligar a TV, ou folhear revistas para encontrar imagens de corpos femininos, “sarados”, malhados, belos, lutando contra o envelhecimento, as rugas e as celulites ou prestando-se a ser carro chefe de campanhas publicitárias que anunciam os mais variados produtos, xampus, perfumes, cervejas, roupas, alimentos... e o próprio corpo.

No reinado da imagem e da ditadura corporal, a representação da mulher é constantemente associada à beleza. Del priore (2000, p. 14) assegura que, nos nossos dias, “as mulheres são cada vez mais empurradas a identificar a beleza de seus corpos

⁶¹ - Blog do Yahoo: Perguntas e Respostas. Disponível em: <http://br.answers.yahoo.com/question/index?qid=20070125133121AAxf3Sq&show=7> (Acesso em: 31 mar. 2008)

⁶² - Disponível em: <http://pdmfcdc.multiply.com/journal/item/86>. (Acesso em: 31 mar. 2008)

com juventude, a juventude com saúde”, daí sua afirmação de que, a identidade do corpo feminino corresponde ao equilíbrio entre a tríade beleza-saúde-juventude.

Aprendemos com Freud ([1930], 1997) que a beleza é tida como uma das exigências da civilização. E, em acréscimo, ele salienta que:

(...) a felicidade na vida é predominantemente buscada na fruição da beleza, onde quer que esta se apresente aos nossos sentidos e a nosso julgamento – a beleza das formas e a dos gestos humanos, a dos objetos naturais e das paisagens e das criações artísticas e mesmo científicas (FREUD, [1930] 1997, p.32).

Freud ([1930] 1997, p.32) também acrescenta que a Psicanálise, tanto quanto a ciência da estética, pouco tem a dizer sobre a beleza, contudo, ainda assim ele afirma que, embora a beleza não proteja o homem contra o sofrimento, ela o compensa bastante, porque proporciona um “sentimento tenuamente intoxicante”, leia-se, um alívio para o mal-estar.

Portanto, não há nada revelador no fato do homem contemporâneo apreciar a beleza e muito menos em associá-la a imagem feminina. No entanto, o que é novo, é a intolerância social aos desvios dos padrões estéticos ideais, a cobrança e a responsabilização àqueles que não cuidam de si (especialmente às mulheres), ou seja, “veicula-se a idéia de que a imagem ideal de pleno prazer está disponível para todos, a um mínimo esforço e que a não concretização desse modelo decorrerá, exclusivamente, por incapacidade individual do sujeito” (NOVAES, 2004, p. 50).

Esse tipo de discurso desconsidera que os cuidados corporais têm um preço, aliás, raramente se fala sobre o alto custo dos tratamentos de beleza, ao contrário da ênfase que costumeiramente é dada às suas vantagens e às facilidades de pagamento. Isto nos leva a deduzir que, na cultura contemporânea, há uma tentativa de transformar questões sociais e pessoais vinculadas ao corpo (como por exemplo, engordar e emagrecer, escolha do cardápio alimentar e adoção de práticas esportivas, que envolvem uma série de mecanismos – financeiros, metabólicos e psíquicos) em questões morais (dissemina-se a mensagem de que, só não consegue ser belo, ser magro ou ter saúde quem não quer, quem é fraco de vontade).

Ocorre o que chamamos de culpabilização, acusação de negligência e atribuição de responsabilidades a cada sujeito por sua própria aparência, como se nesse momento, vivêssemos uma espécie de “moralização do corpo”⁶³.

A esse respeito Sibilia (2006, p. 98) comenta que, a “moralização do corpo” nas sociedades contemporâneas tem como finalidade alcançar valores mercadológicos: “vencer no mercado das aparências, obter sucesso ou ganhar eficiência, efetuar uma boa performance física e, sobretudo visual”. Propósitos que ultrapassam os limites de conforto e segurança almejados pelos consumidores de produtos e serviço estéticos.

Deste modo, o que separa o sujeito da possibilidade de fazer escolhas sobre como deve gerir seu corpo, é uma linha bem tênue. Afinal, embora as práticas corporais tenham um caráter regulador, são apresentadas normalmente como lúdicas e prazerosas, mas se fizermos uma aproximação cuidadosa aprendemos com Novaes & Vilhena (2003, p. 26) que nada aqui é gratuito, tudo é obtido através de um sistema de regulação de trocas, “o prazer é irreversivelmente associado ao esforço, o sucesso à determinação, e a intensidade do esforço é claramente proporcional à angústia provocada pelo olhar do outro”.

Nesse sentido, as referidas autoras falam de uma relação persecutória com o corpo, que, se colocado no lugar de ideal e associado a uma imagem perfeita, volta-se contra o seu idealizador, que se sentirá eternamente diminuído frente à imagem idealizada, “isto se dá porque o nível cada vez mais elevado de exigência estética elege como ideais o inatingível, o sobre-humano, muito distante para serem minimamente apropriados pelo sujeito” (NOVAES & VILHENA, 2003, p. 27).

A importância dessa discussão para nossa temática está no fato de que, através dela, podemos compreender que os padrões de beleza modernos, “longe de prometer uma compensação narcísica à mulher, agudiza sua frustração e sua impotência face à potência da imagem” (NOVAES, 2004, p. 76). Assim, a mulher se torna sua própria alça e muitas vezes transforma um pequeno descuido com a

⁶³ - Expressão utilizada por Baudrillard (1981) para explicar o fato de que, na contemporaneidade, a beleza se torna um atributo moral.

aparência como uma raiz de cabelo a retocar, uma depilação por fazer, um esmalte descascado, ou uma maquiagem fora do tom, em sentimentos de auto-acusação.

Uma análise parcial pode tornar esse tipo de atitude pouco compreensível, porém o descuido feminino com a aparência gera duras críticas sociais e aquelas que não cuidam de si, detalhe a detalhe, são acusadas de “desleixadas”, “sem amor próprio”, “preguiçosas” etc. Isto porque “as expectativas sociais diante da beleza feminina colocam-na no lugar de ícone dessa cultura de atenções corporais” (NOVAES, 2004, p. 58).

Por tudo isso, seria prematuro dizer que a adesão às práticas corporais é tão somente uma forma de alienação. Para as mulheres, por exemplo, os atrativos corporais, “têm uma relação direta com um mundo de conquistas subjetivas – (...) felicidade amorosa, familiar e sexual” (NOVAES & VILHENA, 2003, p. 29).

Ressaltamos mais uma vez que, embora “cuidar do corpo” tenha se tornado um padrão de comportamento socialmente aceito e valorizado, isso não torna tal prática hegemônica, apenas a inclui no elenco de modalidades subjetivas ofertadas por nossa sociedade e que pode ser adotada por algumas pessoas e não por todas. Além do que, “cuidar do corpo”, fazer cirurgia estética, ginástica ou algum tipo de dieta alimentar, não é, em si, um comportamento patológico, o que torna esse comportamento uma ameaça ao equilíbrio fisiológico e psíquico é a compulsão por essas práticas.

Com base na discussão feita ao longo desse capítulo, supomos que o corpo da mídia e da Medicina, por exemplo, é idealizado, “parece servir de forma privilegiada, por intermédio da valorização da magreza, da boa forma e da saúde, como estandarte de uma época marcada pela linearidade anestesiada dos ideais” (FERNANDES, 2003a, p.13).

Constantemente, nos deparamos com reportagens que sugerem qual corpo devemos ter e desejar, como consegui-lo e utilizá-lo. O corpo, assim visto, parece se transformar na via mais curta para a felicidade individual e para o sucesso profissional. Mas em contrapartida, ele também passa a ser considerado índice do fracasso pessoal

daqueles que não conseguem controlar seus apetites e pulsões. Por isso, em certa medida, o convívio com tantas prescrições dificulta a relação do homem contemporâneo com a própria imagem, ou até mesmo, “instala um sofrimento narcísico sem precedentes em consequência de uma exigência real que incide sobre os corpos concretos” (NUNES, 2003, p. 07).

Neste sentido, pensamos que apesar do corpo ter sido liberado das armaduras que o comprimiam, continua a ser vigiado, regulado e até mesmo violentado, agora, por instrumentos mais sutis. Além disso, a busca ininterrupta por manter-se eternamente consciente e responsável por si, tudo controlar, tudo saber, também produz altos índices de cobranças e, por conseguinte, gera sua contrapartida inconsciente, ou seja,

(...) a passagem da coerção externa à coerção moral depende de um incremento da vigilância atribuída à instância psíquica do supereu, encarregado do controle de uma extensão cada vez maior de comportamentos e impulsos, até que uma parte do sujeito saia absolutamente do alcance de sua consciência (Kehl, 2003, s/p).

O resultado é a adoção de uma atitude vigilante e contínua, que revela uma certa submissão do corpo aos discursos sociais e o distancia cada vez mais da possibilidade de “saber escutar as demandas e manifestações do seu corpo pulsional” (kehl, 2003, s/p).



A CARTOGRAFIA DO CORPO NA TEORIA PSICANALÍTICA: POR UMA SUBJETIVIDADE ENCARNADA

O corpo existe e pode ser pego.
É suficientemente opaco para que se possa vê-lo.
Se ficar olhando anos você pode ver crescer o cabelo.
O corpo existe porque foi feito.
Por isso tem um buraco no meio.
O corpo existe, dado que exala cheiro.
E em cada extremidade existe um dedo.
O corpo se cortado espirra um líquido vermelho.
O corpo tem alguém como recheio.

(Momento VIII – Arnaldo Antunes)

IV – A CARTOGRAFIA DO CORPO NA TEORIA PSICANALÍTICA: POR UMA SUBJETIVIDADE ENCARNADA

“É porque não há Inconsciente do Corpo, mas sim um saber sobre o saber inconsciente, que o saber do corpo se encontra (irreversivelmente) revisto” (Assoun, 1996, p.175).

A civilização ocidental atribui diversos sentidos e usos ao termo *corpo*, mas conforme mostramos anteriormente, algumas de suas grandes instâncias discursivas⁶⁴ apresentam o corpo como pura materialidade, em oposição à alma, ao espírito, ou ao pensamento. No entanto, abrimos este capítulo para dar ênfase ao corpo delineado pelo arcabouço psicanalítico que é um corpo falado, mas também falante, logo, distinto do corpo mudo da anatomia.

Iniciamos o nosso percurso evidenciando que ao dar ouvidos a histórica, Freud inaugura um novo saber e uma nova clínica, pautada na escuta e não mais no olhar. Eis o ato fundador da Psicanálise, do qual pretendemos tirar algumas conseqüências.

De acordo com Assoun (1996, p. 178), a histeria nos mostra inevitavelmente a entrada do corpo na experiência analítica. Mas, além disso, é através dela que “Freud se põe, originalmente na pista de um saber do inconsciente”, caminho pelo qual afirma a existência da realidade psíquica e promove uma revolução no pensamento científico de sua época.

Por esta via, a Psicanálise questiona o dualismo cartesiano e revela que o corpo abordado pelo referencial psicanalítico não funciona apartado do psiquismo, “é o corpo da representação inconsciente, o corpo investido numa relação de significação, construído em seus fantasmas e em sua história”. (LAZZARINI & VIANA, 2006).

⁶⁴ - Religião, Filosofia e Ciência (mais precisamente a Anatomia).

Notadamente, esse corpo delineado pela Psicanálise é inseparável do Eu⁶⁵, argumento fundamentado na tese de que “o eu é, primeiro e acima de tudo, um eu corporal; não é simplesmente uma entidade de superfície, mas é, ele próprio, a projeção de uma superfície” (FREUD, 1923). Todavia, Birman (2000) assevera que até chegar a esta afirmativa no texto “o Eu e o Isso⁶⁶” (1923, p.63), Freud apresentou diferentes registros do eu-corpo, a saber: o “o eu-real originário, o eu-prazer/desprazer e o eu-realidade definitivo”.

Com base nas reflexões feitas por Birman (2000, p. 65), presumimos que esses diferentes registros do corpo representam diferentes níveis de organização da subjetividade e revelam que “o enredamento entre o corpo e o sujeito é de tal ordem que se constituem diversos corpos-sujeitos em diferentes níveis de organização e de ser, impossíveis de serem pensados na hipótese de um sujeito desencarnado”.

Partindo dessas questões, pretendemos delinear, no interior da obra freudiana, a cartografia teórica da noção de corpo. Para tanto, vamos examinar de modo seqüencial o percurso de Freud buscando mostrar que, ao romper com o modelo médico de sua época, ele “instaura uma outra metodologia e, portanto uma outra clínica” (Fernandes, 2003b, p. 13). E, ao percorrer essa via inusitada descobre inicialmente que “o corpo constituído de órgãos, é aquilo que dá aos processos psíquicos inconscientes uma saída no corporal” (Assoun, 1996, p. 179). Em seguida, reconhece a passagem do corpo auto-erótico e fragmentado (1905) para o corpo unificado pelo narcisismo (1914) e abre espaço para a retomada do conceito de pulsão (1915a), até chegar ao corpo próprio da segunda tópica (1923).

⁶⁵ - No Brasil é comum o uso da palavra “ego” em substituição ao “eu”. Segundo Roudinesco & Plon (1998, p.210) o termo “eu” é empregado na filosofia e na psicologia para designar a pessoa humana como consciente de si e objeto do pensamento. Na primeira tópica freudiana (1900 -1920), o “eu” foi considerado a sede da consciência, enquanto que, na segunda tópica (1920 -1939), o “eu” mudou de estatuto, tornou-se, em grande parte, inconsciente.

⁶⁶ - Também traduzido como “O Ego e o Id” (1923)

4. 1 – Um retorno à Psicanálise: o corpo na histeria

No escrito de 1926, “A questão da análise leiga: conversações com uma pessoa imparcial”, Freud cria um personagem fictício – a pessoa imparcial – para explicar, entre outros fatos, o valor da palavra. Segundo sua afirmação,

(...) ela é um instrumento poderoso; é o meio pelo qual transmitimos nossos sentimentos a outros, nosso método de influenciar outras pessoas. As palavras podem fazer um bem indizível e causar terríveis feridas. Sem dúvida ‘no começo foi a ação’ e a palavra veio depois; em certas circunstâncias ela significou um progresso da civilização quando os atos foram amaciados em palavras (FREUD, 1926, s/p).

Como sabemos, a palavra também permite o acesso à vida mental. Assim, ao dispensar relevância à narrativa dos sofrimentos pelos enfermos, Freud produz uma ruptura epistemológica de longo alcance e aos poucos se distancia da Medicina positivista de sua época, que confere toda a atenção aos sintomas corporais e suas causas orgânicas. Esse gesto, propriamente dito, coloca “a fala no centro da experiência da subjetividade sofrente” (Birman, 2003, p.06) e, ao mesmo tempo, propõe um novo sentido para as relações entre o psíquico e o somático baseado na premissa de que: os sintomas corporais nem sempre resultam de uma disfunção orgânica, eles podem ser a expressão de um sofrimento psíquico, ou seja, “o que Freud sugere é a idéia de um conflito inconsciente submetido ao recalçamento, e, portanto, de uma significação inconsciente do sintoma corporal” (FERNANDES, 2003a, p. 35).

Porém, o destaque conferido à linguagem no arcabouço psicanalítico foi causa de alguns desacertos entre os pós-freudianos e rendeu à Psicanálise a crítica de negligenciar o corpo. Dito de outra maneira, “uma parcela substantiva da comunidade analítica se esqueceu de que a subjetividade sofrente tem um corpo e que é justamente nesse que a dor se enraíza” (BIRMAN, 2000, p. 21).

Nesse sentido, se tomarmos como base a obra de Freud, descobrimos que “longe de estar excluído da Psicanálise, o corpo encontra-se, ao contrário, no centro da construção teórica freudiana” (FERNANDES, 2003a, p. 31). Mas o corpo referendado

no texto freudiano não se confunde com o organismo biológico no qual a Medicina intervém. De acordo com Fernandes (2003a), ele se apresenta, ao mesmo tempo, como “palco onde se desenrola o complexo jogo das relações entre o psíquico e o somático, e como personagem integrante da trama dessas relações” (FERNANDES, 2003a, p.34).

Entretanto, dizer que o corpo da Psicanálise difere do corpo da biologia é diferente de pensar que para a psicanálise o corpo é uma abstração, porque “mesmo privilegiando o corpo da representação e a linguagem, e afirmando assim a utilidade da psicanálise no tratamento das psiconeuroses, Freud jamais submete o corpo exclusivamente ao reinado da pura representação” (FERNANDES, 2003b, p.11). Nesse sentido, para esclarecer melhor tal ponto, recorreremos à exploração feita por Assoun (1996) acerca do registro semântico do corporal na obra freudiana. Ele assevera:

(...) por um lado, Freud emprega diversos termos, seguindo nisso o uso semântico: assim, *corpo*, em alemão, remete a uma distinção que o uso francês do termo mascara. O corpo é, de fato, *Körper*, o corpo real, objeto material e visível, estendido no espaço e designável por uma certa coesão anatômica. Mas é também *Leib*, ou seja, o corpo captado em seu enraizamento, na sua própria substância viva, o que não deixa de ter conotação metafísica: não é somente um corpo, mas o Corpo, princípio de vida e de individuação. Enfim, o corpo remete ao registro do somático (*somatisches*), adjetivo que permite, justamente, evitar os efeitos dos dois outros substantivos, descrevendo os *processos* determinados que se organizam segundo uma racionalidade, ela mesma determinável (ASSOUN, 1996, p 176, grifos do autor).

Diante do exposto, é preciso cercar-se de alguns cuidados ao empreender uma abordagem do corpo em Psicanálise, devido à complexidade do texto freudiano. Assim, antes mesmo de resgatar as reflexões metapsicológicas acerca do corpo nos textos mais tardios de Freud, optamos por salientar a originalidade da teoria psicanalítica que, desde o seu nascimento, foi confrontada com as questões do corpo e, em conseqüência, precisou delinear seu espaço teórico e prático.

Deste modo, abrimos lugar, em nossa reflexão, para contextualizar a Psicanálise que se erigiu no século XIX e se contrapôs de maneira progressiva ao modelo médico-psiquiátrico, “em um transcurso marcado por um conjunto de

minuciosas rupturas teóricas e articulações conceituais que resultaram na composição inicial do campo psicanalítico” (BIRMAN, 1991, p. 136).

O encontro com Charcot e, conseqüentemente, com as histéricas da Salpêtrière foi um momento fecundo para Freud e para a Psicanálise, porque, embora Charcot fosse um médico renomado internacionalmente e formado dentro da tradição neuropatológica do século XIX, ele se distanciou parcialmente da Medicina clássica de sua época ao dar legitimidade teórico-clínica ao fenômeno histérico, considerado, até então, por seus colegas como sendo apenas uma espécie de encenação realizada por pessoas dissimuladas e mentirosas.

Todavia, não se pode falar que houve um rompimento entre Charcot e a Medicina, porque mesmo tendo utilizado a hipnose e admitido que, em se tratando do fenômeno histérico, o método anátomo-clínico⁶⁷ era limitado, ele não desistiu de utilizá-lo ao longo do seu percurso, nem de buscar uma etiologia anatômica para a histeria que,

(...) apesar de se manifestar através de uma variedade quase infinita de sintomas corporais muito complexos, não se deixava reduzir teoricamente pela racionalidade da medicina somática, que pretendia relacionar as diversas composições sintomáticas com lesões anatômicas específicas (BIRMAN, 2000, p.137).

Em outros termos, podemos afirmar que a histeria pôs em xeque a racionalidade médica do século XIX e seu moderno método anátomo-clínico, que consistia em levantar sinais e sintomas clínicos das doenças para buscar uma confirmação anátomo-patológica nas autópsias.

E, como não poderia ser diferente, a escola de Charcot também privilegiou esse método, contudo havia aí um diferencial, o apanhado de sinais e sintomas era feito pela observação meticulosa do médico, ou seja, nesse caso, não importava o resultado da autópsia, porque de acordo com essa hipótese, na histeria não havia uma lesão localizada, e sim, dinâmica, ou provavelmente de origem hereditária.

⁶⁷ - Segundo Foucault (2006), esse método marcou o nascimento da Medicina moderna.

Isto confirma que Charcot propôs novidades ao saber médico tradicional, mas não um rompimento. Mesmo assim, suas formulações foram de grande valia para Freud, que ao adotá-las, e, posteriormente, refutá-las, pôde delinear seu próprio método de trabalho - a Psicanálise - haja vista que, embora tendo sofrido a influência de Charcot, ele não se contentou somente em registrar os limites médicos frente à histérica.

Na busca por elucidar os mecanismos da histeria, Freud procurou conhecer também as idéias do oponente de Charcot, Hippolyte Bernheim, que afirmava que a histeria não poderia ser compreendida através da hipnose e do método anátomo-clínico e sim pela sugestão.

(...) Bernheim considera que os resultados obtidos através da hipnose não dependem especificamente da natureza histérica dos problemas, mas sofre os efeitos da sugestão nos sujeitos que, uma vez hipnotizados tendem a transformar a idéia (sugestão) recebida em ato (DANTAS, 2007, p. 70).

No entanto, ao retornar a Viena, Freud prossegue investigando a histeria e, inevitavelmente, emancipa-se dos seus mestres, “indo além de Charcot e sempre atento aos movimentos de Bernheim, propõe que a figura da histeria se articula no campo da representação e não no campo do corpo anátomo-patológico” (BIRMAN, 1991, p.141).

Em seu percurso, Freud também trava conhecimentos com Joseph Breur, mesmo que de forma breve. Juntos manejam um caso de histeria utilizando o método catártico, que embora fosse derivado da hipnose, diferenciou-se desta porque,

(...) introduziu um fator dinâmico, supondo que um sintoma surge através do represamento de um afeto, e um fator econômico, considerando aquele mesmo sintoma como o produto da transformação de uma quantidade de energia que de outra maneira teria sido empregada de alguma outra forma. (Esse segundo processo foi descrito como conversão) (FREUD, [1925] 1924, s/p).

Mas, embora Freud tenha reconhecido que os resultados do método catártico surtiram excelentes efeitos, não tardou a apontar sua falha, ou seja, para ele “a

teoria da catarse não tinha muito a dizer sobre o tema da sexualidade” e, portanto, não tocava a etiologia da neurose. E é justamente sua insistência em elucidar tal questão a causa do distanciamento entre ele e Breur. Em contrapartida, este fator também o leva a certificar-se de que “não era qualquer espécie de excitação emocional que estava em ação por trás dos fenômenos da neurose, mas habitualmente uma excitação de natureza sexual, quer fosse um conflito sexual comum, quer o efeito de experiências sexuais anteriores” (FREUD, [1925] 1924, s/p).

Freud retira essas conclusões da sua experiência prática que, aliada à pesquisa e ao diálogo travado com alguns pensadores, foram fundamentais para que ele pudesse rever os fenômenos históricos e subverter o espaço epistemológico em que os mesmos estavam ancorados. Este gesto abriu novos caminhos teóricos que, a posteriori, tiveram efeitos significativos em suas reflexões e obra.

Mas, adiantamos que esse percurso foi árduo, primeiro, porque requeria um corte epistemológico profundo, depois porque Freud partiu inicialmente de uma questão específica – a histeria – e se viu pouco a pouco enredado com a psicopatologia de sua época que, segundo Mezan (2002), era um território tão desconhecido quanto o interior da África. Essas e outras questões lhe impuseram “a tarefa de construir toda uma Psicologia, isto é, uma teoria da mente, capaz de dar conta tanto do seu funcionamento normal, quanto dos diversos tipos de desarranjos que o podem afetar” (MEZAN, 2002, p.19).

Nos anos de 1895 a 1900, Freud se interessa em investigar os sonhos, por considerar que essa era uma via de acesso ao inconsciente menos conturbada do que a neurose. Além do que, esse material era trazido com grande frequência à clínica através dos seus pacientes.

Assim, entre mistérios e obstáculos, propondo e descartando hipóteses, Freud vai construindo o paradigma psicanalítico através da interpretação dos sonhos, que por sua vez, se torna o modelo para a interpretação sistemática de outras formações inconscientes, ademais, “ao assinalar num fenômeno psíquico normal a presença de postulados teóricos, construído no campo das estruturas patológicas, o

pensamento freudiano pôde transpor as fronteiras interditas entre o normal e o patológico” (BIRMAN, 1991, p. 135).

Porém, a tarefa de interpretar os sonhos custou muitos dissabores a Freud⁶⁸ e somente depois de quase cinco anos de trabalho, lhe rendeu o livro “*A interpretação dos sonhos*”, considerada por ele sua obra mais importante. Se atentarmos para o prefácio, logo entendemos a razão, “aquele que não consegue explicar a origem das imagens do sonho, pode esperar em vão para compreender as fobias, as obsessões, os delírios, ou para exercer sobre eles uma influência terapêutica” (FREUD, 1900, s/p).

Isso se deve ao fato de que, o modelo metapsicológico do sonho propõe que existe “um espaço teórico comum do qual a normalidade e as diferentes estruturas da psicopatologia seriam variantes possíveis” (BIRMAN, 1991, p. 135). E entre os desdobramentos apontados citamos a importante descoberta de que,

(...) a vida mental conjuga duas instâncias: a) uma instância óbvia, de consciência, com seus conteúdos manifestos; b) uma instância oculta, de não-consciência, com suas projeções latentes no seio dos conteúdos manifestos. Esta segunda instância, embora oculta, mas evidenciável, conduz o jogo da vida mental manifesta, que é uma simbolização do que existe no nível da instância de não-consciência. Assim, a ‘sintaxe’ consciente fica sujeita a uma intenção semântica inconsciente, vale dizer, fora do alcance da tomada de consciência pelo sujeito (JAPIASSU, 1989, p. 63).

Através deste ato inovador, Freud (1915b) então defende que há um psiquismo inconsciente e afirma que, embora muitos o contestem, existem numerosas provas da sua existência. Para ele é evidente que, do ponto de vista psíquico, os estados latentes “têm abundantes pontos de contato com os processos psíquicos conscientes” e só se distinguem dos estados conscientes pela ausência de consciência, por isso “não há como não tratá-los como objeto de pesquisa psicológica e em estreita relação com os estados psíquicos” (FREUD, 1915b [2006], p. 21).

Sem dúvida, o conceito de inconsciente é fundamental para a teoria psicanalítica, e por tal motivo, “Freud nunca se cansou de insistir nos argumentos que o

⁶⁸ - Freud relata suas dificuldades a Wilhelm Fliess, considerado seu principal interlocutor, através de correspondências diárias.

apóiam e de combater as objeções levantadas contra ele” (Hanns et. all, 2006, p.14), mas é preciso ter claro que o seu interesse nessa questão “jamais foi de natureza filosófica, embora, sem dúvida, problemas filosóficos se encontrassem inevitavelmente próximos” (HANNNS et. all, 2006, p.14). Essa é uma idéia que merece ser ampliada, tanto por sua significação, quanto porque traz novos argumentos à discussão aberta no segundo capítulo.

Em retrospectiva, é fácil constatar que o interesse da ciência e da Psicanálise volta-se para o sujeito, mas a forma de percebê-lo e tratá-lo se faz por caminhos diferentes, a começar pelo fato de que “a Psicanálise questiona radicalmente a filosofia do ‘sujeito pensante’ ou da consciência, fazendo aparecer no campo epistemológico e conseqüentemente, no domínio filosófico, algo novo” (JAPIASSU, 1989, p. 61).

O entendimento de que no homem há algo que se esquiva, permite a Freud concluir que, “o sujeito é o objeto de processos que o constituem, de processos que são sua verdade, dos quais nada pode saber” (JAPIASSU, 1989, p. 67). Com o intento de esclarecer esta afirmativa, Japiassu (1989) retoma o pensamento de Assoun, para mostrar que a Psicanálise estabelece uma outra relação entre o saber e a verdade ao sustentar que: “o inconsciente supõe a presença, no sujeito de um ‘não-sabido’”, que não deve ser reduzida a uma questão de ignorância, mas de desconhecimento, quer dizer, o sujeito se vê impossibilitado de “saber sua própria verdade, pois há algo de seu próprio desejo que ele não pode dizer” (Japiassu, 1989, p. 67); depois, ao produzir um saber sobre o inconsciente – o não-sabido do sujeito – a Psicanálise “desestabiliza radicalmente a relação de saber que o sujeito mantém com sua própria verdade” (Japiassu, 1989, p. 67); por último, seguindo o mesmo raciocínio, compreende-se que a Psicanálise suscita resistências, porque fere o narcisismo, quando anuncia ao sujeito, que “o eu não é mais senhor em sua própria casa” (FREUD, 1917).

Deste modo, ao afirmar que a verdade do sujeito situa-se exatamente no pólo oposto ao da consciência, ou seja, no inconsciente, Freud desfere um duro golpe no ideário científico de sua época, inteiramente pautado no progresso e na crença da

razão que, por sua vez, tinha como sede a consciência e como postulado filosófico o *cogito*.

Com esse resgate, vimos que a Psicanálise se estrutura pelo olhar atento do seu propositor, que parece ter compreendido que “não é renunciando ao objetivo aparentemente inacessível e inútil do conhecimento do real mas, pelo contrário, é perseguindo-o com ousadia que a ciência progride na via infinita que leva à verdade” (KOYRÉ, 1991, p. 77).

Portanto, foi se intrigando com aquilo que nada parecia dizer, como os sonhos, atos falhos, chistes, esquecimentos, conversões e somatizações que Freud edificou a Psicanálise e por meio de um ato inovador, ou seja, a escuta atenta de tudo o que diziam seus pacientes, ele teve acesso ao registro do fantasma⁶⁹ e pôde compreender fatos que antes lhe parecia obscuro. Assim, fica evidente que,

(...) não apenas a crítica da medicina positivista seria fundante da psicanálise como saber, na medida em que a constituição dessa implica no desmapeamento dos pressupostos daquela, mas que também a consideração teórica da eficácia do fantasma pela psicanálise seria, ao lado do reconhecimento do discurso na experiência subjetiva, a condição de possibilidade da disjunção epistemológica em pauta (BIRMAN, 2003, p. 07).

Mas fechemos essa importante e ampla discussão, para retomarmos o tema que ora nos ocupa, o de compreender o lugar do corpo na teoria psicanalítica.

⁶⁹ - Termo utilizado por Freud no sentido corrente que a língua alemã lhe confere (fantasia ou imaginação). Em francês, a palavra *fantasme* foi forjado pelos primeiros tradutores da obra freudiana, num sentido conceitual não relacionada com a palavra [vernácula] *fantaisie*. (Roudinesco & Plon, 1998, p.223). Contudo, o único propósito dessa nota é o de esclarecer que, independente da tradução, esse termo é extremamente valioso para a teoria psicanalítica.

4.2 - O corpo da representação

A Medicina cala-se na ausência de lesões que justifiquem os estados de cegueira, paralisia, tosse, desmaio, dor e toda uma série de queixas apresentadas pela histérica. Pensamos que isso se deve, em parte, ao rigor cientificista deste saber, inteiramente ocupado em estabelecer relações de causalidade entre sintomas e lesões corporais para oferecer um diagnóstico e uma terapêutica. Conseqüentemente, aos poucos, a Medicina passa a ignorar os registros do imaginário e do discurso, esquecendo que toda doença pressupõe a existência de um doente e que, portanto, as enfermidades trazem sempre inscritas, um caráter objetivo e subjetivo. Nesse caso, ao privilegiar o registro objetivo da doença, a ciência médica se vê impossibilitada de prosseguir e passa a afirmar que a histeria é uma “falsa doença”.

Contrariando essa afirmativa, Freud segue pela via da incerteza e conclui que “a histeria se comporta como se a anatomia não existisse, ou como se não tivesse conhecimento desta” (FREUD, 1893, s/p). Assim, enquanto a certeza médica tomba diante da histérica, Freud constrói um arcabouço teórico para comprovar que, nesse caso, o trabalho de modelagem do corpo não segue as regras da complexa nomenclatura anatômica, mas, “toma os órgãos pelo sentido comum, popular, dos nomes que eles têm” (FREUD, 1893, s/p).

Por conseguinte, o pensamento freudiano empreende uma leitura original sobre o corpo, e através deste gesto, a Psicanálise se constitui como um saber distinto do discurso médico positivista e, em certo ponto, da tradição científica ocidental. Porque, como vimos, nos últimos quatro séculos aproximadamente, a ciência

(...) procurou colonizar a carne com seus pressupostos objetivantes, mas não conseguiu realizá-lo inteiramente. Um resto de corpo permaneceu. E que resto! A leitura psicanalítica do corpo se realizou sobre este resto, procurando se indagar sobre a dimensão carnal que funda a experiência corpórea do sujeito (BIRMAN, 2000, p.58).

Diríamos, portanto, que foi no encontro com a histérica que Freud inaugurou uma nova forma de ver o corpo. Ao percorrer sua obra, torna-se perceptível que desde as publicações pré-psicanalíticas (1886 a 1899), houve uma preocupação em distinguir o sintoma corporal na histeria, do sintoma corporal na doença somática e, ao mesmo tempo, evidenciar que os fenômenos de conversão e somatização possuíam particularidades que giravam “em torno das vicissitudes da simbolização” (FERNANDES, 2003a, p. 34).

Por esta via, o texto freudiano torna claro que a conversão e a somatização são diferentes, contudo, em alguns casos elas se apresentam combinadas.

(...) na histeria, é a excitação *psíquica* que toma um caminho errado, exclusivamente em direção à área somática, ao passo que aqui (na neurose de angústia) é uma tensão *física*, que não consegue penetrar no âmbito psíquico e, portanto, permanece no trajeto físico. As duas se combinam com extrema frequência (FREUD, 1894, s/p).

Deste modo, Freud (1894) demonstra que o corpo da histérica não apresenta lesão orgânica e, por isso, sua anatomia nada revela, porque os sintomas histéricos,

(...) não se originam da realidade biológica do corpo, ou seja, não existem como expressão de um corpo doente, mas são material de uma narração visual, em que a imagem é erigida como testemunho de um sofrimento diferente do sofrimento de um corpo doente. Trata-se essencialmente, diz Freud, de um sofrimento psíquico (FERNANDES, 2003a, p. 35).

Por outro lado, na doença somática, o sintoma corporal mostra exatamente aquilo de que o corpo padece, não oculta um significado, diferente do que ocorre na histeria, em que “o sintoma é enganosamente somático, pois é ligado ao recalçamento e assim suscetível de desaparecer sob o efeito da interpretação” (FERNANDES, 2003a, p. 35).

Neste sentido, Freud declara que há uma significação inconsciente no sintoma corporal e sugere que é um “engano acreditar que o corpo sofre apenas do que está doente nele” (Fernandes, 2003a, p. 35). Com isso, subverte a concepção do corpo estritamente biológico, comum à sua época e apresenta uma nova modalidade corporal

- o corpo da representação, onde o sujeito inscreve seu mal estar e através do qual, ele pode dar-se conta da sua própria existência, já que, na concepção psicanalítica,

(...) o sofrimento induz ao trabalho de apropriação subjetiva de um evento ainda desconhecido pelo sujeito, cujo sentido é uma maneira de reconhecimento da existência de sua vida psíquica, isto é uma forma de não se reduzir a pessoa a dimensão de um corpo que sofre, lhe conferindo um estatuto de sujeito (DANTAS, 2007, p.71/72).

O delineamento do corpo na obra freudiana remonta o nascimento da Psicanálise. Do encontro clínico com a histérica, Freud conclui que, por meio dos sintomas corporais, é possível explicar o funcionamento de complexos mecanismos psíquicos que se expressam somaticamente através do corpo. Deste modo, a histeria é “o que melhor caracteriza o corpo nos primórdios da Psicanálise, isto é, são os fenômenos histéricos de conversão que atestam o caráter erógeno e representacional que distingue o corpo nesse momento do percurso freudiano” (MENDONÇA, 2006, p.53).

No entanto, com o aprofundamento de suas pesquisas, Freud deduz que o corpo “não se rege segundo uma racionalidade única e determinada, a racionalidade somática. Ele se rege segundo uma dupla racionalidade, a do somático e do psíquico” (FERNANDES, 2003b, p.04). Essa constatação freudiana é, sem dúvida, um ato inovador, pois desloca o corpo do irremediável destino traçado pela anatomia e lhe atribui um estatuto simbólico. Assim, por meio do dispositivo analítico, Freud conclui que:

(...) o processo de sexualização cria um corpo erógeno – corpo atravessado por forças pulsionais e permeado pela alteridade – o que faz com que o comer, o beber e o andar não sejam apenas atividades comandadas pela necessidade de sobrevivência, mas também pela fantasia e pelo desejo (ALONSO, 2000, p.92).

Com isso, aprendemos que, para a Psicanálise, o registro do organismo é diferente do registro do corpo. “O organismo é de ordem estritamente biológica, sem dúvida. Em contrapartida, o corpo é de ordem sexual, pulsional e permeado inteiramente pela alteridade” (Birman, 2000, p. 58), como veremos adiante.

4.3 – Do desamparo originário ao “corpo falado”

Com base na obra freudiana, ressaltamos que o corpo delineado pela Psicanálise é inteiramente construído pela alteridade. De acordo com essa premissa, supomos que a constituição psicanalítica do corpo coincide, em vários momentos, com a própria edificação do aparelho psíquico e também com o desenvolvimento do Eu, enquanto entidade organizada.

Por conseguinte, pensamos que para cada nível de organização do Eu existe uma relação rigorosa com os diferentes destinos pulsionais. Logo, no “eu-real originário”, o corpo não possui unidade,

(...) contudo, ele não é fragmentário, já que a fragmentação implicaria em uma unidade prévia. Esse corpo erógeno originário foi conduzido por Freud ao registro do auto-erotismo. Além disso, não existe nesse nível de organização qualquer separação entre os registros do sujeito e do objeto (BIRMAN, 2000, 64).

Observamos que o ser humano chega ao mundo necessitando de cuidados e absolutamente dependente de alguém que supra suas necessidades vitais. Assim, no contato com outras pessoas, normalmente a figura materna, o bebê busca assegurar, primeiramente sua sobrevivência, que do contrário, estaria posta em risco por conta da sua prematuridade, este “fator biológico então, estabelece as primeiras situações de perigo e cria a necessidade de ser amado que acompanhará a criança durante o resto de sua vida” (FREUD, 1926 [1925], s/p).

No entanto, além de garantir a vida, o vínculo afetivo com os demais proporciona sensações de prazer e de segurança, ao mesmo tempo em que oferece à criança a capacidade de perceber o mundo à sua volta e de lidar com sinais que lhe chegam do exterior - sons, odores, toques, gostos, imagens, assim como, com a força pulsional que emana do interior de seu corpo e que só pode ser transformada quando acolhida por um Outro. Seguindo a análise de Fernandes (2003a) e Birman (2003),

compreendemos que o Outro é, então, o lugar originário por onde as forças pulsionais fazem uma passagem obrigatória até retornarem ao organismo infantil.

Fernandes (2003b), ainda, nos ensina que no início da vida são as sensações corporais que ocupam o primeiro plano. Quando o bebê chora, normalmente a mãe tenta interpretar sua queixa, ou demanda, e apaziguar as sensações corporais desagradáveis. Embora, para que a mãe possa compreender o apelo do bebê e os sinais de um corpo que não é mais seu, ela precisa investir libidinalmente nesse corpo,

(...) o trabalho de escuta e interpretação só é possível quando existe um investimento da mãe no corpo da criança. Ora, esse investimento supõe que ela é capaz de experimentar um prazer ao ter contato com o corpo da criança e ao nomear para ela as partes, as funções e as sensações desse corpo. Esse investimento supõe que a mãe é capaz de transformar esse “*corpo de sensações*” em um “*corpo falado*” (FERNANDES, 2003b, p. 08, grifos da autora).

O investimento afetivo da mãe assegura a sobrevivência do bebê e garante, simultaneamente, o acesso ao prazer, através da promoção da sexualidade. Portanto, esse investimento é imprescindível para que a experiência do corpo não se reduza à necessidade e nem seja privada da descoberta desse corpo de prazer, que “em um primeiro momento é objeto de investimento libidinal da mãe e, em um segundo momento, objeto do investimento libidinal do próprio sujeito” (FERNANDES, 2003b, p.09).

Logo, é no contato com o outro que o corpo se transforma e sai da condição de corpo mudo da biologia para se tornar um corpo pulsante, próprio e habitado pela linguagem. O que significa dizer que é o investimento materno no corpo da criança, que o torna erógeno e lhe dá acesso à simbolização. A este respeito, Fernandes (2003b, p. 09) afirma que “seria, portanto, a erogeneidade aquilo que aponta ao corpo sua qualidade de corpo próprio”.

4.4 - O corpo pulsional

Em “*À guisa de introdução ao narcisismo*”, Freud ([1914], 2006) pressupõe que a erogenidade dos orifícios corporais se estende agora a todo o corpo. Diferente do que ele propunha anteriormente, quando considerava que as chamadas zonas erógenas poderiam substituir os órgãos genitais, ou ao menos se comportar de modo análogo a eles.

A extensão da erogeneidade a todo o corpo revela a passagem do autoerotismo ao narcisismo e, portanto, a transformação do corpo auto-erótico em um corpo erógeno, narcísico e “colocado no lugar do si mesmo” (FERNANDES, 2003a, p.80). Contudo, as idéias defendidas nesse artigo de 1914, também abrem caminho para uma nova avaliação do conceito de pulsão (1915a) que, por sua vez, é apontado como principal articulador da segunda tópica freudiana.

O termo pulsão foi introduzido na teoria psicanalítica ainda nos “*Três ensaios sobre a sexualidade*”, mas nesse momento, Freud (1905) não procurou elucidar seu aspecto quantitativo, isso só ocorreu posteriormente (1915a), quando ele percebeu que poderia “captar como a qualidade se constituiria a partir da quantidade” (BIRMAN, 2003, p.17).

Assim, no texto “*Pulsões e destinos da pulsão*”, Freud explora esse termo em toda sua magnitude e mostra que a pulsão é composta por elementos que se entrelaçam, quer seja para montá-la, quer seja para definir seus destinos, que são: “a transformação em seu contrário, o redirecionamento contra a própria pessoa, o recalque e a sublimação” (Freud, 1915a [2006], p. 152). Nessa ocasião, os destinos pulsionais foram apontados por Freud como a questão que, de fato, interessa à Psicanálise.

Retomemos, então, o raciocínio freudiano no sentido de conceituar a pulsão, que é definida como uma força constante, que provém do interior do organismo e da

qual não se pode fugir. Essa força exerce uma *pressão* (que é considerada a sua própria essência), possui uma *meta* (busca sempre a satisfação), tem um *objeto* (aquilo em que, ou por meio de que, a pulsão pode alcançar sua meta) e também uma *fonte*. Nesse caso, ao tratar sobre a fonte da pulsão, Freud (1915a, p.149) afirma desconhecer a natureza desse processo – se é químico ou mecânico. Todavia, diz ele, “o estudo das fontes pulsionais, já não compete a Psicologia, e muito embora o elemento mais decisivo para a pulsão seja sua origem na fonte somática, a pulsão só se faz conhecer na vida psíquica por suas metas”.

No texto “O inconsciente”, Freud (1915b) assegura que a pulsão só se torna acessível, porque ela adere a uma idéia, ou então, se manifesta por meio de um estado afetivo. No entanto, embora ventile a possibilidade de o afeto dar acesso à pulsão, é na sua representação que ele foca o interesse. Para ele, “uma pulsão nunca pode tornar-se objeto da consciência, isto só é possível para a idéia que representa essa pulsão na psique. Mas em rigor, também no inconsciente essa pulsão só pode ser representada por uma idéia” (FREUD, 1915b [2006], p.28).

Tais observações confirmam que a pulsão nasce e habita o corpo, mas manifesta-se através da exigência de trabalho ao psiquismo, que deve tentar dar conta das excitações que provêm do interior do organismo, assim,

(...) se abordarmos agora a vida psíquica do ponto de vista biológico, a “pulsão” nos aparecerá como conceito-limite entre o psíquico e o somático, como o representante psíquico dos estímulos que provêm do interior do corpo e alcançam a psique, como uma medida da exigência de trabalho imposta ao psíquico em consequência de sua relação com o corpo (FREUD, 1915b [2006], p.148).

Essa acepção dá origem a idéia de que o corpo abordado pela teoria psicanalítica é, sobretudo, pulsional e, portanto, diferente do corpo biológico, isto nos leva a pensar que, a teorização freudiana configura um novo registro para a corporeidade, que se estrutura a partir do investimento libidinal de um outro, para, só então, se tornar fator de individuação.

Da leitura do texto freudiano, extraímos a compreensão de que a força pulsional sempre tende a descarga, e seu movimento acontece em busca de um objeto que venha apaziguá-la, ou mesmo satisfazê-la, todavia, não existe um objeto natural que possa dar conta de tal demanda. Segundo Kehl (2003), existem objetos parciais, que são substituídos indefinidamente por outros, através dos quais, o objeto perdido retorna para o sujeito.

E, essa possibilidade da pulsão ligar-se a objetos diversos

(...) permite que a satisfação pulsional varie de acordo com as possibilidades que a cultura oferece e as interdições que cobra dos sujeitos. Cada cultura produz o corpo que lhe convém, assim como produz os sintomas que tentam dar conta do resto pulsional impossível de se satisfazer. A pulsão tende a descarga e não se satisfaz toda a não ser, idealmente na morte, quando cessa toda a tensão vital, por isso dizemos que a pulsão por excelência seria a pulsão de morte, tendência a uma descarga de tensão tão completa que corresponde à aniquilação do organismo vivo (KEHL, 2003, s/p).

Vejam os como a pulsão de morte pode ser definida e como isso ajuda a compreender, do ponto de vista metapsicológico, a constituição do corpo.

Birman (2003) atenta para o fato de que no artigo "*Pulsões e destinos da pulsão*", o próprio título sugere que existe agora uma diferença entre força e destino pulsional. Para ele, esta autonomia concedida à pulsão, é o prenúncio do conceito de pulsão de morte, formulado em 1920⁷⁰, a saber, como uma pulsão sem representação psíquica.

A partir do conceito de pulsão de morte, Freud estabelece o segundo dualismo pulsional (pulsão de vida e pulsão de morte), diferente daquele assegurado pelo modelo vitalista (pulsão de autoconservação e pulsão sexual). De acordo com essa nova leitura, ele enuncia a existência de um organismo incapaz de se auto-regular sozinho, portanto, concebido como dependente de um outro, que possa acolher a força pulsional voltada para a descarga absoluta e oferecer "um campo possível de objetividade", fazendo-a voltar para o organismo.

⁷⁰ - Referência ao texto de Freud, "Além do princípio do prazer" (1920).

Com essa leitura, Freud inclui obrigatoriamente o outro na constituição do sujeito e revela que tal presença é indispensável à vida, porque, como vimos, sem o outro, o organismo tenderia para a morte. Contudo, é através da presença desse outro e do investimento libidinal que ele faz no corpo do bebê, “que se organiza o circuito pulsional, circuito no qual as necessidades vitais, biológicas, se transformam nas demandas de amor características do humano” (Kehl, 2003, s/p). Esta premissa também ratifica a idéia de que, para a Psicanálise,

(...) ter um corpo, ser-em-um corpo é ser ordenado a um regime libidinal, que a partir da dependência originária e da articulação da necessidade com a demanda, constitui o sujeito encarnado em relação de necessidade com o outro (ASSOUN, 1995, p.47).

Pensamos que, de um certo modo, a teorização do corpo na obra freudiana desconstrói a idéia de que o corpo seria uma propriedade privada, porque, como ressalta Fernandes (2003), embora o corpo nos identifique a nós mesmos, paradoxalmente de imediato ele não equivale a um corpo próprio, pois vai sendo constituído por meio de um laborioso trabalho resultante do encontro essencial com o outro.

4.5 - O corpo narcísico

Katz (2004) esclarece que o termo narcisismo foi introduzido na área dos saberes médicos e psicológicos por Alfred Binet, para fazer referência a modalidade psíquica em que o sujeito toma a si mesmo como objeto sexual. Em acréscimo, o autor nos ensina que Freud adotou a idéia de narcisismo postulada por Isidor Sadger, para quem “o narcisismo era um estado normativo na ou da psicosexualidade, pelo qual todos deveriam “passar” para atingir a genitalidade” (KATZ, 2004, p.13, grifos do autor).

Devemos então indagar, de que modo o conceito de narcisismo ajuda a pensar a problemática do corpo na Psicanálise.

Como se sabe, o discurso freudiano supõem que “uma unidade comparável ao Eu não esteja presente no indivíduo desde o início” (Freud, 1914 [2006], p. 99), o que existe, a princípio, são as pulsões auto-eróticas, que só se transformam mediante uma “nova ação psíquica”, ou seja, o “Eu precisa antes ser desenvolvido” (Freud, 1914 [2006]) e isto só é possível quando ocorre a passagem do auto-erotismo para o narcisismo, caracterizado como sendo o estado psíquico em que “a libido retirada do mundo exterior é redirecionada ao Eu” (Freud, 1914 [2006], p. 98) e o sujeito escolhe a si como objeto de amor. É, portanto, esta “nova ação psíquica” aquilo que torna possível a elaboração de um outro corpo, o corpo próprio, que

(...), desde os investimentos narcísicos, torna-se outro e diferente, eis o que aprendemos com Freud. O indivíduo sai do auto-erotismo, das sensações e sentimentos próprios (*Selbstgeföhle*) para uma experiência em que constitui seu corpo próprio ao mesmo tempo em que experimenta os dos outros, constitui os corpos álteros tendo o seu corpo “próprio” como modelo da alteridade (KATZ, 2004, p.14).

Logo, é por meio do investimento afetivo de um outro que se dá a unificação imaginária do corpo e a organização do seu campo pulsional, pois, como vimos anteriormente, nos primeiros meses de vida, o bebê não se representa através da imagem corporal que ele oferece aos outros. Essa imagem é produzida pelo olhar das figuras parentais, “que inscrevem o infante no registro do eu ideal e da onipotência primária, por um gesto antecipatório enunciado pela proposição “*his majesty, the baby*”” (BIRMAN, 2003, p. 32).

Com efeito, é no cuidado amoroso que as figuras parentais dispensam ao bebê e no atendimento às suas demandas que o Eu é investido libidinalmente e constitui esse novo território corporal conhecido como corpo narcísico. Neste sentido, Birman (2003) reitera que, com o advento do corpo narcísico, acontece também o ordenamento do corpo enquanto totalidade, e é exatamente neste ponto, que o eu narcísico bem entendido, passa a representar o corpo enquanto tal.

Estamos aqui no registro do “eu ideal” e do “narcisismo primário”, por conseguinte, diante de uma nova forma de subjetivação e de corporeidade.

Entretanto, Freud (1914 [2006]) alerta que o narcisismo primário, supostamente existente na criança, é de difícil apreensão por observação direta e propõe que devemos confirmá-lo a partir de outro ponto de observação, a dedução retroativa, ou seja, reparando na atitude afetuosa dos pais para com seus filhos, percebemos que, “o comovente amor parental, no fundo tão infantil, não é outra coisa senão o narcisismo renascido dos pais, que, ao se transformar em amor objetal, acaba por revelar inequivocamente sua antiga natureza” (Freud, [1914] 2006, p. 110).

Seguindo o texto freudiano, aprendemos, ainda, que os pais reivindicam dos filhos a satisfação dos seus sonhos e desejos nunca realizados. Inserir-se nesses sonhos é fundamental para a nossa constituição subjetiva, porque ao identificarmos-nos com as idealizações parentais, construímos o eu ideal.

No entanto, no curso do desenvolvimento é preciso distanciar-se do narcisismo primário e buscar recuperá-lo através dos ideais de eu, certos de que esta operação empobrece o Eu, porque implica no deslocamento da libido em direção aos objetos, mas logo é revertido e o Eu volta a enriquecer-se “tanto pelas satisfações obtidas com os objetos como pela via da realização do ideal” (FREUD, 1914 [2006], p. 117).

De modo sucinto, diríamos que à medida que a criança vai amadurecendo ela também vai renunciando ao “narcisismo primário” e, por conseguinte, abandona a ilusão de completude e perfeição, até reconhecer a condição de faltosa do ser humano e inaugurar a possibilidade de retomar o narcisismo perdido de sua infância sob a forma de ideais do eu,

(...) estamos aqui no registro do narcisismo secundário, no qual o ideal do eu retifica sempre as pretensões do eu ideal. Pode-se depreender disso que uma outra ordem corporal estaria aqui em questão, na qual seria a realidade como princípio o que permitiria uma percepção do corpo bastante distinto daquela dotada pelo imperativo do prazer. (BIRMAN, 2003, p. 34).

Portanto, nesta fase, o corpo já não atende apenas ao imperativo do prazer, mas considera também os dados de realidade e toma formas completamente diferentes

das que lhe precederam, aproximando-se, inclusive, da sua representação anatômica. A partir de então, os limites também se tornam mais claros e o eu assume uma unidade, constituindo-se como um “eu-realidade definitivo” (BIRMAN, 2003, p. 64).

Após traçar brevemente o percurso do corpo na obra freudiana, nos interessa reiterar que, para a Psicanálise, o corpo é auto-erótico, pulsional e narcísico, mas “é também o terreno sobre o qual se constrói a relação com o outro parental, relação primordial e constitutiva da subjetividade” (FERNANDES, 2003a, p. 09). Dito isso, podemos enfatizar que, o corpo psicanalítico não existe fora da linguagem e deste modo, abrimos algumas possibilidades à nossa discussão.

4.6 – O corpo e a clínica psicanalítica: novos desafios, velhos enlaces

É interessante observar que, nas últimas décadas, um acentuado processo de erotização dos corpos se descortina no cenário brasileiro, deduzimos que isso resulta, em parte, da intermitente produção de imagens pela mídia publicitária e dos seus respectivos apelos a que todos os corpos sejam belos, saudáveis, sensuais e desejáveis.

Mas, como lembra Kehl (2003), nossos corpos não são apenas efeitos de imagens, eles também são efeitos dos discursos que dão consistência simbólica à vida social. Neste sentido, alerta a autora, a ânsia contemporânea pela eterna juventude ajuda a produzir corpos que permanecem jovens por muito mais tempo.

(...) a tecnologia, a medicina, a alimentação, os manuais de vida saudável, tudo isso contribuiu para o rejuvenescimento dos corpos; mas o apelo social para que permaneçamos jovens e a difusão do “estilo jovem” de vida para todas as faixas etárias tem mais efeitos sobre os corpos do que todas as vitaminas e academias (KEHL, 2003, s/p).

Partindo dessas reflexões, lembramos que sujeito e cultura são indissociáveis. Portanto, os sofrimentos psíquicos que chegam à clínica funcionam como “espelho da cultura”, porque, segundo Fernandes (idem), retiram dela o material de base que dá forma as imagens do mal estar na atualidade.

Considerando que “cada cultura define uma forma de relação com o próprio corpo e com o corpo do outro” (Alonso, 2000, p. 97), atentamos para o momento em que vivemos, e para o fato de que, na clínica, o corpo continua sendo o lugar de expressão daquilo que não consegue ser dito.

Voltemos um pouco no tempo, para lembrar do encontro entre Freud e a histórica e enfatizar, mais uma vez, que deste encontro nasce uma nova forma de olhar o corpo e uma nova clínica se estabelece, a clínica psicanalítica, diferente da clínica médica. Nesta última, o médico acolhe a demanda do paciente, nomeia seu sofrimento e oferece uma terapêutica visando à cura, ou em outros termos, buscando suprimir a demanda que gerou a consulta, ao contrário do que ocorre na clínica psicanalítica, onde, “a sustentação da demanda é o motor do trabalho” (FERNANDES, 2003a, p. 93).

Entretanto, desde a publicação do livro “*A interpretação dos sonhos*”, em 1900 - obra que inaugura a Psicanálise – ocorrem diversas mudanças na realidade sócio-cultural em que estamos inseridos, a exemplo podemos citar, a diversidade de arranjos familiares, a explosão publicitária, o consumismo, o hiperinvestimento no corpo, e os avanços biotecnológicos, que, atualmente, viabilizam desde a inseminação artificial, até a cirurgia para mudança de sexo. A lista é longa e a eleição dos fatos citados, nos faz supor que essas transformações sociais colocam em andamento novos desafios à clínica, por conseguinte, é necessário atentar para o fato de que cada época produz seus modos de subjetivação, e desta maneira, “reproduz o que circula como representação coletiva” (ALONSO, 2000, p.84).

A eleição desta premissa ratifica a idéia de que “não existe constituição solipsista do psiquismo” (Alonso, 2000, p.85), porque, embora a Psicologia individual se relacione com o homem de forma individualizada, procurando compreender os caminhos pelos quais ele busca encontrar satisfação pulsional, somente em condições

excepcionais ela pode desconsiderar as relações do indivíduo com os outros. Dentro desta perspectiva, Freud afirma que,

(...) algo mais está invariavelmente envolvido na vida mental do indivíduo, como um modelo, um objeto, um auxiliar, um oponente, de maneira que, desde o começo, a psicologia individual, nesse sentido ampliado mas inteiramente justificável das palavras, é, ao mesmo tempo, também psicologia social (FREUD, 1921, p. 92).

Diante de tais considerações, concordamos com Fernandes (2003a) que as formações psicopatológicas falam da cultura, ou melhor, retiram dela o material de base que lhes dará forma. Com efeito, se deduz que a idealização do corpo, na nossa época, “opera na construção dos novos sintomas” (FERNANDES, 2003a, p.16).

Na clínica, ouvimos ressoar ecos dos discursos sociais sobre o corpo, que toma a frente na cena analítica, seja através da idealização estética do corpo, que em nossa época, supervaloriza a juventude e a beleza, tornando-se fonte de sofrimento e de insatisfação, seja porque “de veículo ou meio de satisfação pulsional, o corpo passa a ser também veículo ou meio de expressão da dor e do sofrimento” (FERNANDES, 2003a, p. 17) e que atualmente se enuncia muitas vezes sob a forma de adições (anorexia, bulimia, drogadição), compulsão por exercício, horror ao envelhecimento, somatizações, busca psicopatológica por saúde, ou mesmo, no desprezo patológico ao corpo.

Essas novas imagens mostram que, tal qual as históricas de outrora, continuamos a usar “o corpo como lugar de expressão daquilo que não pode ser dito” (Alonso, p. 82) e a reclamar à clínica a exigência de uma escuta para o sofrimento psíquico que, embora tenha encontrado novas formas de apresentação, reflexo da mudança dos tempos, ainda pode ser visto como “a imagem do velamento do sofrimento, do tumulto, do conflito e da dor” (FERNANDES, 2003a, p. 14).

Assim, os ditos **novos sintomas**, noticiados constantemente na mídia e discutidos em comunidades virtuais ou em *blogs*, também se apresentam na clínica expressando de modo diversificado a imagem do mal estar na atualidade.

Nesse sentido, pensamos que o caráter impositivo dos cuidados com a aparência nos dias atuais agudiza, sobretudo, as frustrações e angústias femininas e nos convoca, através da clínica, a analisar de que forma o sofrimento psíquico, proveniente do reforço ao culto massificado ao corpo, caminha em nossa cultura. Imaginamos que a partir daí é possível posicionar-se sobre o modo de viver e de sofrer, hoje em dia.



O CORPO PAGA O PATHOS: SOFRIMENTO PSÍQUICO E SUBJETIVIDADES CONTEMPORÂNEAS

Tristeza não tem fim, felicidade sim.
A felicidade é como a pluma
que o vento vai levando pelo ar
voa tão leve, mas tem a vida breve
precisa que haja vento sem parar...
(Vinicius e Tom Jobim)

V - O CORPO PAGA O PATHOS: SOFRIMENTO PSÍQUICO E SUBJETIVIDADES CONTEMPORÂNEAS

(...) é pertinente afirmar que da reflexão posta por Foucault o aprendizado mais importante a registrar é a certeza de que o conhecimento é, no sentido metafórico, como um novelo cujo desenrolar dependerá fundamentalmente dos entrecruzamentos e afrontamentos realizados no processo de investigação, que por sua vez influenciará na meta a alcançar. O ato de desenrolar o novelo exige uma decisão: desenrolá-lo sem nenhuma precaução, correndo o risco de emaranhá-lo, de “perder o fio da meada”, ou relacionar este ato a um projeto, a partir do qual o fio ganhe novo arranjo e forma (RODRIGUES, 2001, P.20.).

Compor um texto não é uma tarefa simples. Sua concretização exige definição de caminhos, respeito às regras do método científico e, por fim, a clareza de que, em pesquisa, o sentido da busca deve vir articulado a tentativa de elucidar idéias, o que, muitas vezes, implica fugir de modelos teóricos com respostas previamente dadas.

Nesse sentido, a aventura de investigar cientificamente a temática corpo é sempre uma tarefa extremamente complexa, primeiro, porque o corpo situa-se na fronteira entre as ciências biológicas e sociais e mobiliza uma extensa gama de disciplinas, a saber, Filosofia, História, Psicanálise, Psicologia, Medicina, Antropologia, dentre outras. Depois porque o corpo pode ser visto como um espaço de múltiplas vivências, conforme ensina Le Breton (2003) ele é: “o lugar e o tempo onde o mundo faz o homem emergir na singularidade de sua história pessoal”, “o lugar de predileção do discurso social”, e também, “o lugar da morte no homem”. Logo, lançar o olhar sobre esse tema, implica ter ciência de que é praticamente impossível decifrá-lo em cada detalhe e justamente por isso, é necessário dizer porque o inquirimos e o que buscamos.

Após essas considerações, retomamos brevemente a discussão sobre a pesquisa de campo que realizamos, a análise dos dados e sua sistematização no texto.

Minayo (1999) sugere alguns cuidados ao pesquisador de campo, entre eles, adotamos a idéia de que o campo não deve ser reduzido somente a possibilidade de confirmar ou refutar hipóteses e o entendimento de que sua realização não se restringe a aplicação de técnicas para coleta de dados. Seguimos, então, munidos pela curiosidade e pelo desejo de descobrir elementos que iluminassem nossas reflexões, sem perder de vista que, o campo não se explica por si só e, para ser explorado é preciso levar em conta uma série de cuidados teórico-metodológicos. Desta maneira, adotamos “uma base teórica para podermos olhar os dados dentro de um quadro de referências que nos permite ir além do que simplesmente nos está sendo mostrado” (MINAYO, 1999, p. 61).

Assim, o campo leva a reformulação dos caminhos da pesquisa, porque oferece novas pistas e a possibilidade de transformar o pesquisador em “agente de mediação entre a análise e a produção de informações” (Minayo, 1991, p.62), de modo que essa mediação possa reduzir um possível desencontro entre as bases teóricas e a apresentação do material de pesquisa (MINAYO, 1991).

Com efeito, lembramos que o levantamento bibliográfico preliminar nos ajudou a elaborar o roteiro de entrevistas, mas como a pesquisa⁷¹ possui mobilidade e fluidez, a visita ao campo criou novas demandas de leitura e possibilitou a reformulação do roteiro inicial. Desta maneira, esclarecemos que embora tenhamos pensado teoria e campo de modo articulado, optamos por apresentar, em um primeiro momento, os discursos sociais sobre o corpo e só então, em um segundo momento, sistematizar o que vínhamos discutindo.

Ao tomar como ponto de partida os discursos, médico, higienista, publicitário e psicanalítico sobre o corpo, procuramos investigar, a partir das demandas de análise na clínica psicanalítica, quais são as formas de apresentação do sofrimento psíquico e suas possíveis relações com a idealização/submissão do corpo na atualidade. Para tanto, elegemos a partir do material das entrevistas, as seguintes categorias temáticas:

⁷¹ - Estamos nos reportando a perspectiva de trabalho que adotamos.

“Sofrimento psíquico: um sentido para o sintoma” e “Um olhar sobre o corpo e as subjetividades contemporâneas”.

Ressaltamos que, nas últimas décadas, grande parte da demanda de análise passa pelas questões do corpo, considerado fonte do mal-estar contemporâneo. Isto nos leva supor que a clínica psicanalítica contribui de forma significativa para que possamos refletir sobre as questões do corpo na atualidade, tendo em vista que a nossa sociedade investe intensamente na superfície corpórea e, ao colocá-la como ideal de completude, deixa sua contrapartida, o sofrimento psíquico. Em alguns fragmentos de entrevistas, resgatamos a observação dos nossos entrevistados, sobre a insatisfação dos sujeitos com seus corpos e os sofrimentos decorrentes disso. Eles dizem,

(...) no consultório particular, o que eu vejo é um sofrimento enorme, extenso em relação à forma física que marca cada um e a não satisfação em relação aquela forma física. (Entrevistada A)

(...) a busca por esse corpo perfeito representa a felicidade, enquanto isso, esse corpo vira o centro do sofrimento, do phatos mesmo, da falta, do desamparo, esse desamparo que todos nós temos (Entrevistada B).

(...) o corpo é uma fonte de sofrimento, porque no sentido do texto freudiano esse corpo adoece e ele tá condenado ao envelhecimento, então assim, o corpo continua causando mal estar, seja porque ele não é o que a gente pensa que ele é, seja porque a gente quer fazê-lo de outro modo (Entrevistada C)

Desse modo, pensamos que os discursos acerca do corpo se sobrepõem na cena social e expressam “o que circula como representação coletiva” (ALONSO, 2000, p. 84). Basta observar superficialmente à nossa volta e perceber que o lugar do corpo encontra-se garantido nos comerciais, em revistas semanais ou especializadas, em rodas de conversa, em programas jornalísticos⁷² - exclusivos ou não para tratar sobre questões de saúde e beleza – e como não poderia deixar de ser, na “clínica psi” (psicanalítica, psicológica e psiquiátrica).

⁷² - A exemplo, citamos o programa “Mistérios do Corpo”, exibido diariamente pela Record News (canal aberto) dedicado exclusivamente a tratar questões de saúde e ‘bem-estar’. Em formato semelhante, temos o programa “*Check-up*” exibido aos Domingos pela Tv diário (canal aberto para o Ceará e por assinatura para os demais Estados), entre outros.

Porém, como vimos anteriormente, o cuidado com o corpo é salutar à existência humana, aliás,

(...) na falta de um investimento necessário, a experiência do corpo ficaria ligada à necessidade, privada da descoberta desse corpo de prazer – em um primeiro momento objeto de um investimento libidinal da mãe, e em um segundo momento, objeto do investimento libidinal do próprio sujeito (FERNANDES, 2003a, p. 90-91).

Entretanto, na atualidade, o filão comercial em torno dos cuidados corporais, parece interferir na relação do homem com o seu corpo. Nas últimas décadas, por exemplo, a indústria da saúde e da beleza procura embalar o sonho humano de vencer a luta contra o envelhecimento e a morte. Logicamente, isso não torna ninguém anorético, bulímico, ou compulsivo. Mas, por outro lado, é sempre interessante lembrar que os “nossos corpos não são independentes da rede discursiva em que estamos inseridos” (KEHL, 2003, s/p).

Uma leitura atenta também revela que, mesmo sendo apresentado como um ideal de perfeição pela Indústria da beleza e da saúde, o corpo reina e padece por toda parte. Isto porque, a incessante busca por correções cirúrgicas, tenta torná-lo sempre inadequado, como se ele fosse simplesmente um “lugar de passagem” (Sant’Anna, 2001b), ou um eterno “rascunho” (Le Breton, 2003) a ser retocado.

Estes fatos têm ressonâncias na clínica. Lugar onde se ouve muitas queixas sobre o corpo, como relata uma de nossas entrevistadas. Diz ela:

(...) no processo analítico as pessoas falam cada vez mais sobre o corpo, eu até posso fazer essa reflexão nesses anos de experiência clínica, é... eu vejo que cada vez mais as queixas que chegam ao consultório, elas tão muito centradas na materialidade corporal. (...) muito do que começava a me chegar na clínica eram queixas ligadas ou a doenças orgânicas, ou adoecimentos crônicos, né? Também me chegavam muitas queixas ligadas a asma crônica, alergias crônicas, começaram a chegar alguns casos sobre doenças auto-imunes e, alguns casos sobre a questão da obesidade (Entrevistada A).

Observamos que a opinião exposta acima foi validada em frases do tipo:

(...) O corpo está sempre presente na clínica. Os analisantes costumam falar dos corpos sim. (...) esse corpo físico-real estava presente o tempo todo. (Entrevistada C)

(...) quando a cabeça não pode pensar, eu não dou conta do que me aflige no nível do psiquismo, eu jogo pro corpo, eu mando o corpo falar (Entrevistada, D).

De acordo com a literatura pesquisada e com os relatos dos nossos entrevistados, a ênfase na corporalidade expressa os modos de sofrer atuais e reflete que, no presente, as vivências subjetivas buscam desviar-se das interrogações, ou de qualquer mergulho na interioridade, em favor das técnicas e intervenções corretivas propostas pela cultura cientificista que privilegia a neurociência, a biotecnologia e a farmacologia.

Estaríamos, então, protegidos contra os sofrimentos? Ao invés de tentar responder de modo afirmativo ou negativo a indagação lançada, optamos por fazer da pergunta, um guia para a nossa reflexão.

5.1 – Sofrimento psíquico: um sentido para o sintoma

Antes de abordar a questão do sofrimento psíquico propriamente dito, tomamos dois argumentos freudianos que julgamos essenciais a nossa discussão. Vejamos quais e expliquemos os motivos:

1) No texto "*Psicologia das massas e análise do eu*", Freud (1921) enuncia que:

(...) o contraste entre a psicologia individual e a psicologia social ou de grupo, que à primeira vista pode parecer pleno de significação, perde grande parte de sua nitidez quando examinado mais de perto. É verdade que a psicologia individual relaciona-se com o homem tomado individualmente e explora os caminhos pelos quais ele busca encontrar satisfação para seus impulsos pulsionais; contudo, apenas raramente e sob certas condições excepcionais a psicologia individual se acha em posição de desprezar as relações desse indivíduo com os outros. (FREUD, 1921, p. 91).

Com isso, justificamos que, embora o espaço clínico se constitua a partir da escuta da singularidade, no sentido de que cada análise é única em função dos seus pares – analista e paciente - há um entendimento capital da Psicanálise sobre a constituição da subjetividade que não pode ser descartada: “*não existe constituição solipsista do psiquismo*” (ALONSO, 2000, p.85).

2) Seguindo a mesma perspectiva, resgatamos os ensinamentos de Freud (1930) em “*O Mal Estar na Civilização*” com o intuito de pensar alguns pontos que nos interessam, a exemplo, o sofrimento, a felicidade, a relação indivíduo e sociedade, entre outros possíveis.

No referido texto, Freud ([1930] 1997, p. 23/24) assegura que, o propósito da vida é a busca da felicidade, por isso os homens esforçam-se para obtê-la: “querem ser felizes e assim permanecer”. Mas, segundo ele, esse empreendimento possui uma vertente positiva, que tem como meta a experiência de intensos prazeres e, uma vertente negativa, que visa uma ausência de sofrimento e desprazeres.

Com efeito, embora o princípio do prazer domine o funcionamento do aparelho psíquico, ele (princípio do prazer) está em desacordo com o mundo, visto que todas “as normas do universo lhe são contrárias”. Portanto, no sentido restrito, a felicidade é episódica, só pode ser sentida diante de um alto grau de represamento das necessidades, de modo que, um estado contínuo de satisfação produz tão somente um tênue sentimento de bem-estar (FREUD, [1930] 1997).

Daí a constatação freudiana de que, se a felicidade é esparsa, a infelicidade, por sua vez, é facilmente experimentada, tendo em vista que o sofrimento nos ameaça a partir de três fontes:

(...) de nosso próprio corpo, condenado à decadência e à dissolução, e que nem mesmo pode dispensar o sofrimento e a ansiedade como sinais de advertência; do mundo externo, que pode voltar-se contra nós com forças de destruição esmagadoras e impiedosas; e, finalmente, de nossos relacionamentos com os outros homens. O sofrimento que provém dessa última fonte talvez nos seja mais penoso do que qualquer outro. Tendemos a encará-lo como uma espécie de acréscimo gratuito,

embora ele não possa ser menos fatidicamente inevitável do que o sofrimento oriundo de outras fontes. (Freud, [1930] 1997, p.25).

Logo, a eleição das assertivas referendadas abre espaço para pensarmos o sujeito, a cultura e seus sofrimentos. Além disso, esclarece ao leitor que, para nós, o “mal estar” se inscreve no âmbito da cultura, visto que, não é possível analisar um sujeito sem considerar o contexto em que este se encontra inserido, no nosso caso específico, a civilização ocidental, marcada pela consolidação da era moderna.

Desta forma, podemos entender “O Mal Estar na Civilização” não como uma crítica freudiana à Modernidade propriamente dita, mas como uma crítica aos impasses que a civilização impôs ao homem. Com efeito, pensamos que esta é a versão freudiana para a condição trágica do sujeito na era moderna, que por sua vez tem como preceito básico, a questão do desamparo no âmbito social.

Aliás, Birman (2000, p.130) assinala que, nesse momento, o discurso freudiano fala de um “sujeito que jamais poderá se deslocar de sua posição originária de desamparo”, entretanto, acrescenta o autor, isto não implica dizer que o sujeito deve existir necessariamente com perturbações do espírito, sejam estas da ordem de uma neurose, psicose ou perversão.

Assim, o reconhecimento da condição de desamparo como constituinte de nossa subjetividade, implica, tão somente, não perder de vista que o sujeito deve fazer um trabalho infinito de gestão desta condição, porque o desamparo é incurável. Nesse sentido, o discurso freudiano se distancia da pretensão de “curar”, ou de “tudo explicar”, versão que se sustenta até os dias atuais, como podemos ver em um fragmento de entrevista,

(...) a Psicanálise é bastante despretensiosa, ela não se propõe a atender todas as demandas, aliás, a clínica da Psicanálise é muito propícia a escuta da histeria. (...) digo sempre que a Psicanálise não é a panacéia de todos os males. Aqui, por exemplo, divido esse espaço com mais quatro colegas, todos são psicólogos e só eu psicanalista. Muitas vezes recebo pessoas que não têm demanda de análise, mas procuram a clínica para resolver questões pontuais e aí faço encaminhamentos... então, penso que algumas pessoas são muito equivocadas com relação as pretensões da Psicanálise (Entrevistada D).

Mas, além de “despretensiosa”, como foi ressaltado, no plano clínico, a Psicanálise é uma psicoterapia que “não se baseia no eventual desaparecimento do sintoma no sentido médico” (Fernandes, 2003b, p. 13), isto porque, para abordagem psicanalítica, o sintoma tem sentido, portanto, ao falar sobre ele, o analisante escreve a história dos seus sofrimentos, uma vez que, “antes de se tornar um signo clínico, o sintoma é um signo para o sujeito” (DANTAS, 2007, p.148).

Por outro lado, essas histórias falam de uma cultura e, mais ainda, “determinam as manifestações e os modos de expressão que são aceitáveis e mesmo privilegiados, num determinado contexto em determinada época” (DANTAS, 2007, p. 148).

Então indagamos: Como podemos pensar a inscrição do sofrimento em nossa cultura?

Conforme mostramos, a sociedade contemporânea busca, através dos seus artefatos tecnocientíficos, minimizar, banalizar ou mesmo reduzir o sofrimento a uma circunstância transitória, particular e vergonhosa, mas ainda assim, “a pesar del progreso, el malestar sigue siendo una experiencia extendida e inquietante” (García, 2001, p. 10), embora, no presente, se torne cada vez mais difícil lidar com essa experiência e oferecer-lhe a palavra.

No entanto, em detrimento ao uso de artifícios psicofarmacológicos, não podemos apagar a experiência da dor, do desassossego e da inquietude, até porque, segundo Garcia (2001), elas são tão antigas quanto a história do gênero humano e atravessam a existência do princípio ao fim. “No menos antigua y constante es la búsqueda de soluciones, remedios, curación” (GARCIA, 2001, p. 11). Extraímos de fragmentos de entrevistas elementos que nos permitem pensar como se dão essas questões em nossa realidade.

Sobre o uso de medicamentos, ou de soluções imediatistas que prometem a cura para os todos os males, nossos entrevistados informam que,

(...) a indústria farmacêutica está cada vez mais apresentando remédios mais sofisticados, mais elaborados, isso aí não é ruim não, o que hoje é ruim, é que as pessoas não querem mais ter angústia. Se elas têm um certo nível de angústia, elas preferem tomar um lexotan, do que se questionar: por quê que eu estou assim? ... ou de produzir uma resposta pra sua angústia e para o seu sofrimento (Entrevistada D)

As pessoas não querem mais sofrer, então, se eu sofro com esse corpo e, se eu tenho como mudá-lo pra não sofrer, eu vou mudá-lo. Ninguém pensa: isso pode não dar certo e eu posso vir a sofrer com isso, eu penso que o raciocínio do pensamento das pessoas é mais ou menos assim: eu estou insatisfeito, eu não quero sofrer, eu quero mudar e, não se pensa no preço que falei, do dinheiro em si e dos outros preços que a gente possa vir a pagar por isso. (Entrevistada C)

Deste modo, cabe ainda perguntar: O que podemos dizer do sofrimento?

Com base nas reflexões empreendidas até o momento, é possível afirmar o quão complexa pode ser a tarefa de definir esse termo, que por ter uma “natureza polimorfa, designa um vivido singular que pode caracterizar a própria condição humana, revelando a diversidade de situações e de sensações que a noção abarca” (DANTAS, 2007, p. 24).

Entretanto, apesar das inúmeras dificuldades apresentadas pelo tema, escreve Dantas (2007), uma das formas de acesso ao sofrimento é a identificação de um certo número de fenômenos sintomáticos que a ele estão ligados, como os fenômenos histéricos no século XIX, ou as adições e depressões no século XX e XXI.

Alguns estudiosos atestam que, nas últimas décadas, a progressiva fiscalização da vida subjetiva, favorece o processo de medicalização da existência. Esse tipo de intervenção age de modo ultraveloz sobre o sintoma e se propõe eliminar o mal estar (psíquico e físico), comumente descrito pelos sistemas classificatórios⁷³ como “transtorno” ou “distúrbio”.

Sob esta ótica, o sofrimento é nosograficamente etiquetado e é experimentado como uma disfunção que pode ser tecnicamente corrigida através de

⁷³ - Na década de 50, surgiu a primeira versão do “Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders” (DSM I), elaborado pela American Psychiatric Association (APA). Hoje a versão mais atualizada é o DSM – IV, além desse manual classificatório, citamos o igualmente reputado CID-10 (Classificação Internacional de Doenças, 10ª Revisão)

recursos farmacológicos. Salvaguardando aqueles que encontram respostas sintomáticas para os seus sofrimentos por meio do uso de psicotrópicos⁷⁴, a literatura especializada dá conta de que existe um grande número de pessoas que fazem uso desses medicamentos fora do contexto patológico, simplesmente como uma técnica de “gestão do humor” (LE BRETON, 2003).

A banalização dessa prática traduz, portanto, a intolerância do homem contemporâneo com os dissabores da vida e mostra igualmente que, nas últimas décadas, vem ocorrendo um deslocamento daquele lócus outrora privilegiado de experimentação da vida subjetiva (a interioridade) em favor de,

(...) modos de subjetivação mais afinados com o mundo contemporâneo e com a sua ênfase na eficácia tecno-lógica: subjetividades cada vez mais ancoradas na visibilidade e na exterioridade do corpo, na ligeireza da imagem, na superficialidade do que se vê, na espetacularização do eu com recursos performáticos e no imediatismo das sensações (SIBILIA, 2004, s/p).

Com efeito, a plataforma dos conflitos humanos parece deslocar-se da interioridade, para a exterioridade, promovendo o que Costa (2000) denomina de “mudança no perfil clínico dos analisantes”. Nossos entrevistados reiteram essas observações ao falarem de suas clínicas, conforme veremos a seguir em alguns excertos de entrevistas,

(...) Vejo assim como analista e como supervisora, o quanto que as queixas chegam muito centradas não muito em conflitos ligados principalmente a sexualidade, ou a falta de construção de projetos de vida, é claro que isso também há, mas o que a gente vê é que muitas vezes elas chegam muito baseadas em queixas corporais mesmo: “não estou satisfeita com meu corpo”, “eu quero emagrecer e não consigo” ou então, “eu tenho um determinado problema, é vamos supor...dermatológico e não fico boa, né? Questões ligadas a um..., a uma..., até a construção de expectativas de que mudando o corpo algo no campo psicológico vai também mudar e as coisas vão começar a andar com mais facilidade pra aquela pessoa, né? (Entrevistada A)

⁷⁴ De acordo com Roudinesco (2000, p. 21/22) os psicotrópicos são classificados em três grupos: os psicolépticos, os psicoanalépticos e os psicodislépticos. No primeiro grupo encontram-se os medicamentos hipnóticos, os ansiolíticos, os tranqüilizantes e os neurolépticos (antipsicóticos). No segundo grupo, reúnem-se os estimulantes e antidepressivos, e no terceiro os medicamentos alucinógenos, os estupefacientes e os reguladores do humor.

(...) na forma de compulsão, é na forma de... na compulsão pra ir pra academia, na compulsão por comida... pessoas obesas que sofrem com isso que querem...né? sofrem porque vê que tem todo um corpo aí, ideal, e que eles fogem completamente a isso não é? e que tão doente, às vezes tão com diabetes, tão com outras complicações e não consegue..., e mostra esse corpo que não tem nada a ver com ideal de corpo que se tem. E no caso essas pessoas que têm compulsão pra comer. Tem a anorexia que é o contrário, né? Também a fadiga crônica, dor no corpo, dói isso, dói aquilo, enxaqueca, é...tudo isso, é...essa mulher passa por não sei quantos médicos e não tem nada do ponto de vista do corpo que o médico investiga não aparece nada, mas ela sofre disso, dói, ela tem um sofrimento né? (Entrevistada D)

(...) existe também as queixas que chegam pra gente na clinica com relação à obesidade, com relação a problemas de anorexia, basicamente assim de questões de imagem, de aceitação, por exemplo, relatos de inibição, relativo a alguma insatisfação com o corpo (Entrevistada C).

Ademais, assinalamos que a relação do homem contemporâneo com o corpo carrega um grande paradoxo, ao mesmo tempo em que ocorre a exaltação do corpo, também nos deparamos com uma avalanche de publicações científicas que dão conta da sua problemática na cena terapêutica e revelam um considerável aumento de queixas que passam pelas questões do corpo. Tal constatação ajuda a desmistificar a idéia de que hoje não existe mais demanda de análise. De acordo com uma das nossas entrevistadas:

(...) a Psicanálise tá aí no mundo a todo vapor. Eu sou psicanalista, trabalho há 25 anos e os pacientes demandam sim análise, senão, eu não estaria aqui trabalhando como analista e nem os meus pares, não só aqui no Brasil e em todos os lugares que a Psicanálise tem inserção. (Entrevistada D)

É fato que cada momento histórico tenta decompor o sofrimento psíquico, procurando compreendê-lo e buscando mecanismos que ajudem aliviá-lo. Do mesmo modo, as formas de apresentação do sofrimento também variam no tempo e no interior das microculturas, colocando em evidência que em um só contexto, existem diferentes expressões sintomáticas que convivem lado a lado (ALONSO, 2000). Assim,

(...) as novas imagens evocadas pelas formas clínicas da atualidade parecem inventar ou reinventar com maestria, novas sintomatologias para a velha dimensão do sofrimento humano. Um sofrimento que, segundo a psicanálise, leva em consideração esse *pathos* que carrega a

memória da alteridade na origem de toda experiência humana (FERNANDES, 2003, p. 14).

Pensamos, portanto, que antes de anunciar a “inexistência de demanda de análise”, é preciso cautela, porque do contrário, podemos contribuir para minimizar algo que não é simples: o sofrimento psíquico.

Do *Houaiss*⁷⁵ resgatamos as seguintes acepções para o sofrer: padecer; passar por; experimentar com resignação e paciência; suportar, experimentar qualquer mal físico ou moral. Etimologicamente, o termo deriva do latim *suffèro*, donde *sufferre* indica: suportar, sofrer.

A eleição desses sentidos revela que o sofrimento é uma experiência que “inclui tanto o seu lado somático como o psíquico, apesar desta distinção ser artificial uma vez que o corpo é lugar privilegiado - senão o único - para a manifestação do padecer psíquico” (CUNHA, 2005, p.56). Para elucidar essa questão, buscamos auxílio nas entrevistas realizadas,

(...) eu acho que o corpo é esse cenário, onde tudo aparece, é impressionante... eu tive uma paciente que ao terminar um namoro cortou os pulsos. Isso é uma coisa que é para você ficar sofrendo, pra você ficar chorando, ter outra forma de elaboração, hoje em dia sai no corpo, é como se o corpo ele fosse o único campo, o único espaço, no qual o sujeito existe e isso é bom de analisar, quer dizer, uma menina de dezesseis anos que a primeira vez que tem uma frustração, um namoro, que era um namoro de seis meses né? E que acaba o namoro, o namorado acaba e que ela se corta toda, se machuca toda, né? A gente vê tanto quais são os usos do corpo que se está fazendo hoje né?” (Entrevistada A)

(...) Isso faz sintoma de tudo quanto é jeito. E esse sintoma vai no corpo, porque quem paga o pato? Quem é que paga o pato? É o corpo... *pathos*... **Quem é que paga o *pathos*?** O *pathos* é...a gente fala o sujeito é o pato. *Pathos* vem de patologia, quem paga o pato é o corpo. Porque o corpo taí pra receber pancada de todos os lados, de todas as formas, biologicamente, simbolicamente, imaginariamente. É uma forma de organização (Entrevistada D).

Esses fragmentos nos enviam ao *pathos*, que, por sua amplitude e significação, nomeia o capítulo da pesquisa de campo: “O corpo paga o *pathos*”.

⁷⁵ - Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa, disponível em: <http://houaiss.uol.com.br/busca.jhtm>. Acesso em: 10 Maio 2008

Mas “o pathos atravessa toda e qualquer dimensão humana, permeando todo universo do ser” (MARTINS, 1999, p. 66). Com efeito, reabrir a questão *páthica* nos levaria a percorrer caminhos extremamente interessantes, como as origens do próprio filosofar; a problemática do destino, que sob a dimensão *páthica* “é mais que a obra de um acaso ou de algo fornecido gratuitamente pelos deuses” (MARTINS, 1999, p. 70); as paixões (paixões amorosas, paixão pela verdade, paixão do bem etc.); ou ainda o adoecimento, principal sentido do conceito de *pathos* na atualidade.

No entanto, aprofundar essa discussão, de forma tão ampla, redundaria provavelmente em um outro estudo e nos distanciaria dos propósitos que ora nos movem. Resguardamos, então, o ensinamento de que o *pathos* possui vários significados, e voltamos a atenção para dois conceitos que, particularmente, nos interessam: “o *passional*, a paixão a passividade; e o *patológico*, a doença, presente no diagnóstico médico. A fronteira que separa estas duas perspectivas é frágil e varia de acordo com as épocas e as civilizações” (CECARELLI, 2003, p. 14).

Na contemporaneidade, escreve Cecarelli (2003), a linha que separa os dois conceitos de *pathos* – o *passional* e o *patológico* – tem se mostrado cada vez mais tênue. Porque nesse contexto, ocorre um progressivo deslocamento do domínio da ética para o da terapêutica. Deste modo,

(...) a partir do momento em que as raízes do comportamento do indivíduo encontram-se nas pulsões cuja origem ele ignora, a paixão passa a ser entendida como um *estrangeiro-interno* que, em vez de ser integrado à vida do sujeito – posição ética – é submetido a um procedimento que visa exorcizá-la – posição terapêutica (CECARELLI, 2003, p. 16).

Como vimos no decorrer desta pesquisa, a clínica psicanalítica vem pensando essa problemática. Frequentemente, encontramos publicações que discutem sobre as novas formas de apresentação do sofrimento psíquico na atualidade e a banalização dos fármacos. A preocupação em refletir acerca dessas temáticas tem fundamento, visto que, tratar as paixões como patológicas, adverte Cecarelli (2003), implica em não mais entendê-las como parte do indivíduo, com as quais ele precisa se haver, mas como algo perturbador que foge ao seu controle.

Depreende-se daí que, nos dias atuais, convivemos com uma exigência de normalidade cada vez maior. Neste sentido, informa uma de nossas entrevistadas,

(...) ninguém quer sofrer mais, acha que porque o remédio tá aí, o proscac tá aí, então eu não quero sofrer, então tampona, obstrui, não responde ao enigma que a vida humana tá colocando (Entrevistada D).

Entretanto, é preciso cuidado ao interpretar essa frase. Dizer que ninguém quer sofrer é absolutamente diferente de pensar que o sujeito contemporâneo não sofre, porque a ciência inventou o proscac. Aliás, não poder sofrer, é, em si, um sofrimento, pois quanto mais o sujeito acredita poder in(**corpo**)rar, comprar, ou ingerir felicidade, mais ele se depara com o vazio de sua existência. Neste sentido, Roudinesco (2000) afirma que a psicofarmacologia,

(...) encerrou o sujeito em nova alienação ao pretender curá-lo da própria essência da condição humana. Por isso, através de suas ilusões alimentou um novo irracionalismo. É que, quanto mais se promete o “fim” do sofrimento psíquico através da ingestão de pílulas, que nunca fazem mais que suspender os sintomas ou transformar uma personalidade, mais o sujeito, decepcionado, volta-se em seguida para tratamentos corporais ou mágicos (ROUDINESCO, 2000, p. 22)

Conforme mostramos, em todas as épocas e lugares, o homem sempre se deparou com o sofrimento e tão imperiosa quanto a tentativa de decifrá-lo tem sido a sua incessante busca por alívio. Entretanto, nos dias atuais, o uso indiscriminado de psicofármacos, aponta para uma busca psicopatológica por saúde, que, de acordo com Le Breton (2003, p.60), situa-se na linha fronteira do normal e do patológico, porque sua aposta deixa de ser a saúde, que não está ameaçada, está em um exagero com relação à saúde.

Neste cenário, também, vemos “celebridades” desfilarem seus “corpos sarados” na mídia publicitária e ensinarem as receitas de “bem viver⁷⁶”. Por outro lado, a mídia jornalística noticia o drama de jovens bulímicas, anoréxicas, ou obesas,

⁷⁶ - Estamos nos referindo às receitas oferecidas pela indústria da saúde, moda e beleza, através dos seus personagens ícones (celebridades). Neste cardápio se encontra sempre incluso, modelos de dietas, cuidados corporais e dicas de auto-ajuda, exemplificamos com a chamada de uma matéria da Revista Boa Forma, que diz “As famosas abrem o jogo e revelam os segredos que as mantêm saudáveis, lindas, felizes, e em ótima forma” (Disponível em: <http://boaforma.abril.com.br/famosas/>).

destacando toda a sintomatologia presente nesses **quadros clínicos** e apontando, através de discursos especializados, **soluções em série**.

Estes fatos apresentados, dessa forma, parecem, tão somente, um fenômeno da cultura contemporânea. De fato, cada momento histórico produz seus modos de sofrer e, inegavelmente, em nossos dias, o corpo se torna cada vez mais o “veículo ou meio de expressão da dor e do sofrimento” (Fernandes, 2003a, p. 17), entretanto, essa questão não pode ser parcializada, primeiro porque, de acordo com a abordagem que adotamos, “a subjetividade não é somente fruto das circunstâncias sociais atuais, embora estas sejam fundamentais, mas também de um projeto histórico implícito no desenvolvimento de nossa civilização” (Crochík, 1998); depois, se “os corpos são produzidos pelas sociedades em uma dialética sujeito-cultura” (Novaes, 2004, p. 20), não podemos atribuir ao consumo e/ou as práticas corporais um poder exterior ao sujeito; por último, é preciso levar em conta que essas patologias corporais, normalmente conhecidas na linguagem psiquiátrica como distúrbios de imagem, ou transtornos alimentares, também envolvem mecanismos psíquicos altamente complexos e singulares que precisam ser considerados.

Essas pontuações foram elaboradas, ainda, a partir dos relatos de entrevistas, pois embora a anorexia, a obesidade mórbida e a bulimia sejam entidades clínicas já há muito conhecidas, nossos entrevistados afirmam que não há como ignorar o aumento exponencial desses casos na clínica psicanalítica da atualidade. Senão vejamos suas observações:

(...) A anorexia e bulimia sempre existiu, antes de tudo isso que tá aí, mesmo no tempo em que as mulheres podiam ser gordinhas. É uma coisa que eu acho que pode ter aumentado frente a esse modelo de corpo, pode agravar, pode intensificar, mas eu acho que não é só isso não, porque sempre existiu. Esse caso grave que eu disse, não tinha nada a ver com isso, a problemática do anoréxico e do bulímico, tem a ver com uma relação precoce... uma relação materno-filial precoce, algo que acontece ali, no início até antes da instalação do Édipo propriamente dito, tem uma coisa na relação mãe filho, porque é algo que acontece mais com a mulher... porque eu não tive na minha experiência homens bulímicos e nem anoréxicos, mas eu acho que tem esse agravante que tá aí na mídia (Entrevistada D)

(...) eu venho acompanhando alguns pacientes que se submeteram a cirurgia bariátrica, de redução de estômago e que vêm com essa queixa... adolescentes também, eu acho que isso é muito freqüente, né? (...) assim de que o corpo não é o corpo que desejavam ter. (...) Também há casos de anorexia, também eu já acompanhei duas pacientes adolescentes, uma delas ainda tá sob o meu acompanhamento, e especialmente, em relação a questão das auto-mutilações, né? (Entrevistada A)

(...) Pessoas extremamente magras, eram obesas, emagreceram, mas não estão se sentindo magras, entende? Mais ou menos na mesma linha de pensamento do anoréxico, então há uma distorção de imagem corporal muito grande. A gente pensa que tem só o anoréxico, não é? A gente fala muito em distorção de imagem no anoréxico, mas o obeso que já fez a cirurgia, foi encontrado aí umas coisinhas que ele não se vê magro, é como se o peso da cabeça fosse outro ainda. (Entrevistada B)

A partir desses apontamentos, somos levados a pensar que, na contemporaneidade, o mal estar vem assumindo novas tonalidades e se evidenciando de modo progressivo nos registros do *corpo*, através de uma série de sintomas. Deste modo, considerando que o sintoma é porta(dor) de uma verdade, pensamos que por intermédio dele, o sujeito expressa o seu sofrimento. Vejamos, o que diz uma de nossas entrevistadas,

(...) eu venho acompanhando como supervisora assim alguns casos de pessoas que se utilizam da superfície corporal e da mutilação da superfície corporal no campo do sacrifício, né? Assim se auto-infligindo dor como uma tentativa de amenizar a dor psíquica e que a gente vê que, a questão da imagem corporal dessas pessoas, ela tá extremamente...assim...vamos dizer, carecendo e exigindo ser ressignificada (Entrevistada A).

Das reflexões elaboradas, podemos pensar que, se o corpo se transforma por efeito de linguagem, as práticas da linguagem ajudam, então, a desenhar a imagem corporal, as formas de expressividade e, até mesmo, a saúde do corpo.

5.2 – Um olhar sobre o corpo e as subjetividades contemporâneas

O interesse pelo corpo é, sem dúvida, muito mais antigo do que supõem alguns. Entretanto, no momento atual, a hipervalorização de um determinado padrão corporal revela que,

(...) o corpo está em alta! Alta cotação, alta produção, alto investimento... alta frustração. Alvo do ideal de completude e perfeição, veiculado na pós-modernidade, o corpo parece servir de forma privilegiada, por intermédio da valorização da magreza, da boa forma e saúde perfeita, como estandarte de uma época marcada pela linearidade dos ideais. (FERNANDES, 2003, p. 13).

A importância dispensada a corporeidade cria novos critérios de mérito e reconhecimento pautados nos cuidados oferecidos ao corpo, que por sua vez, vêm sendo utilizados como parâmetro para julgar moralmente as pessoas. Isto ocorre porque, na cultura somática, a saúde torna-se não só uma preocupação, como escreve Ortega (2005), mas um valor absoluto ou padrão para avaliar um número crescente de condutas e fenômenos sociais.

Corriqueiramente pensamos que a **boa vida** é proporcional ao quantum de saúde que se pode dispor, da mesma forma que “a saúde se expande para incluir tudo o que é bom na vida” (ORTEGA, 2005, p. 154). Nesse processo, a relação do homem com o corpo sofre reformulações, tanto no que diz respeito à doença, quanto ao envelhecimento e, não se trata aqui de criar uma oposição aos avanços tecnocientíficos, mas de analisar as possíveis repercussões do progresso científico em nossas vidas.

Conforme discutimos, a contemporaneidade é palco de profundas mudanças. Testemunhamos a expansão do consumo, o afrouxamento do modelo disciplinar, o surgimento de novos arranjos familiares, modelos religiosos, a vivência do prazer sem culpa e o enfraquecimento dos projetos coletivos. O mundo é tomado pela violência; a morte se desnaturaliza na prática da eutanásia; cadáveres são destituídos dos ritos e

cerimônias e expostos em museus de arte; anunciam-se o surgimento de novos sintomas –vigorexia⁷⁷, ortorexia⁷⁸, fenômenos psicossomáticos⁷⁹, entre outros.

Entretanto, apesar desses acontecimentos, “continuamos, como quaisquer seres humanos, a valorar nossas ações, ou seja, a classificar e a hierarquizar o que fazemos em termos de bem e de mal” (COSTA, 2004, p. 189). Mas isso seria suficiente para afirmar que ainda somos regidos pelos mesmos valores de antes? Responder que sim é ignorar a realidade, porém não estamos certos de que os antigos valores foram completamente substituídos e, para refletir sobre essa questão, retomamos o pensamento de Costa (2004), autor que discute essas transformações sociais de forma bastante cautelosa.

Com efeito, nos dias atuais, a “perda dos valores” é regularmente apontada como causa de grande parte dos problemas que assolam a nossa sociedade (violência, drogadição, ausência de conduta ética etc.). No entanto, Costa (2004) pondera e afirma que a adoção de novos valores não descarta de forma definitiva aqueles mais antigos. Segundo ele, as diversas transformações no campo social apontam para o fato de que as instâncias normativas parecem estar se reordenando. Com isso, os sistemas tradicionais – família, religião, trabalho, entre outros – cedem lugar à ciência que agora ocupa o topo da hierarquia e “propõe as recomendações morais de teor universal” (COSTA, 2004, p.189/190).

Costa (2004) afirma que, nesse contexto, as tradicionais instâncias reguladoras da vida social são enfraquecidas pela *cultura somática* e o indivíduo,

⁷⁷ - A vigorexia ainda não foi catalogada como doença específica nos manuais de classificação psiquiátrica (CID 10 e DSM IV), por isso, é classificada por alguns autores como transtorno dismórfico muscular. Entre os sintomas vigoréxicos destacam-se: a compulsão por exercícios, ingestão de substâncias que aumentem a massa muscular e a distorção do esquema corporal.

⁷⁸ - A ortorexia é considerada uma variante sintomática dos transtornos alimentares e se caracteriza pelo exagero naturalista. Diferente do vegetariano, o ortoréxico nervoso dedica grande parte do seu tempo a planejar, comprar, preparar e fazer refeições naturais, e demonstra um certo excesso de retidão dietética.

⁷⁹ - De acordo com Teixeira (2006), “no fenômeno psicossomático, o corpo é afetado em sua realidade orgânica e funcional, sendo tal manifestação capturada por exames clínicos, laboratoriais e imagéticos. Há uma lesão, por exemplo, quando o caso é câncer. É, portanto, preciso distinguir que nem todas somatizações são da mesma ordem, já que as somatizações históricas não afetam o real do corpo, embora possam paralisá-lo, cegá-lo, anestesiá-lo...” (TEIXEIRA, 2006, p. 23)

liberado da força normativa dessas instituições, vê-se levado a apoiar o sentimento de identidade em dois principais suportes, o narcisismo⁸⁰ e o hedonismo.

Dantas (2007) complementa o pensamento de Costa (2004), afirmando que na “cultura do narcisismo”, ocorre também uma supervalorização da exterioridade, principalmente “em relação às diversas representações propagadas pela mídia quanto aos padrões de beleza, de competência, de subjetividade, em detrimento da interioridade e da reflexão sobre si mesmo” (DANTAS, 2007, p.112). Tais afirmativas se articulam perfeitamente com a reflexão de nossa entrevistada. Ela diz,

(...) A pessoa obesa ou muito magra ela tá fora de um padrão, onde esse padrão é que é o moderno, é o contemporâneo, é o que tá na moda, a pessoa que tem hoje esse corpo que satisfaz a uma mídia, a uma opinião externa, a esse outro é que é a pessoa prática, rápida, objetiva. Inclusive os próprios esportes radicais que exigem essa flexibilidade... em tudo, no consumo não é? As roupas são só pra esse público, as cadeiras de avião, como eu tinha uma paciente né? As roletas..., o maior complexo dessa paciente por exemplo, é que antes de ir pra um show ela tinha que saber como era o tipo de roleta, porque uma vez ela já ficou enganchada em uma e causou riso, coisas desse tipo... Cadeira... ela já caiu de cadeira, então essa mídia, essa opinião do externo é para um padrão de população, tantos quilos, tantas medidas, uma coisa muito quantificável, né? É que a gente percebe isso, é como se só a pessoa que tá naquele padrão, ela é atual, ela é moderna, é contemporânea, pratica, objetiva e competente né? Acho que entra até nessa questão de competência profissional, competência como pessoa... Porque quem não é assim, está fora do padrão, e é anormal e quem é anormal se sente excluído, minimizado... e aí começa todo um processo psicopatológico mesmo, culpado, incompetente, fraco, mais culpa mesmo por não ser como os outros (Entrevistada B)

Sob essa mesma perspectiva, Birman (2000) destaca o autocentramento, como traço fundamental da cultura narcísica, explicitado na “exaltação do eu⁸¹”, e no cuidado excessivo com a aparência e com a autorealização, porque, de acordo com esses parâmetros, o sujeito vale pelo que parece ser.

⁸⁰ - O uso da palavra “narcisismo” não carrega o sentido psicanalítico do termo, que de forma abreviada significa, o “amor que o sujeito atribui a um objeto muito particular: a si mesmo” (CHEMAMA, 2002, p. 139), mas é usada em referência a análise feita por Lasch (1983).

⁸¹ - De acordo com Birman (2000), a exaltação gloriosa do eu se realiza de maneira caricata, já que o enaltecimento de si pelo próprio indivíduo ganha as feições do ridículo, quando não do *kitsch* em ato.

Com base em tais assertivas, podemos dizer que o homem contemporâneo já não carrega consigo o sentimento de pertença, nem o compromisso ético com os ideais coletivos. A sua faceta narcisista o desobriga moralmente de qualquer sacrifício extrapessoal. Em lugar do sujeito tradicional, “ativo no cumprimento das normas éticas estritas, surge o indivíduo passivo, carente de soluções fáceis para problemas complexos e difíceis” (COSTA, 2001, s/p).

Essas mudanças revelam, por outro lado, uma série de transformações nos critérios de avaliação moral que regem as nossas condutas sociais. A “excelência virtuosa da vida” dá lugar a um novo padrão ideal, vulgarmente conhecido como “qualidade de vida”. Esse padrão “tem como referentes privilegiados o corpo e a espécie. Em vez do sujeito moral, o corpo biológico individual; em vez do sujeito político coletivo, a espécie humana” (COSTA, 2001, s/p).

Insistimos que, a supervalorização da aparência merece ser refletida, uma vez que, nos dias atuais, vemos se estabelecer novos elos entre o corpo, as tecnociências e o desejo. Kehl (2006) nos diz que se pontuarmos a relação entre ciência e o corpo, percebemos que o homem contemporâneo “dispõe” de novas técnicas que o ajudam a distanciar-se da morte, a controlar doenças, viver de forma saudável, aparentar jovialidade e beleza. Mas aí não está incluída nenhuma conquista entre os sujeitos e o desejo, aliás,

(...) dizem, das novas gerações devotadas às técnicas de cultivo da forma, que são escravas do corpo. Não é exato. São antes escravizadoras do corpo. Obcecadas por um ideal de perfeição que parece cada vez mais ao alcance dos mortais, as pessoas fazem seus corpos trabalhar feito escravos, submetidos aos mais esdrúxulos procedimentos de remodelamento da imagem (KEHL, 2006).

Mas, entre a servidão vivida no passado, quando as mulheres comprimiam seus troncos em espartilhos feitos de arames, varas de madeira e barbatanas de baleia revestidas de tecidos, e a que é vivida na atualidade, existem algumas diferenças. Hoje, “o próprio corpo é convocado a se tornar ele mesmo um molde” (SANT’ANNA, 2005a, p. 125), ao mesmo tempo, em que cada corpo é coagido a responsabilizar-se por si, por sua postura, beleza e elegância. A “servidão” é, portanto, voluntária.

Mas ainda assim questionamos: por que tanta disciplina em malhar, comer saudavelmente e cuidar da aparência? Por causa do desejo, responde Kehl (2006), “escravizamos os corpos para tentar fazer deles o objeto incontestável e unânime do desejo”, muito embora, “a obsessão pela imagem perfeita nos aproxima mais da frieza narcísica do que do desejo”. Conforme aponta Cunha (2004), no cenário contemporâneo:

(...) a cada momento, somos despossuídos de nossos próprios corpos, e temos o território do nosso desejo ocupado não só pelo discurso médico – que recomenda como devemos exercitar a nossa sexualidade ou como devemos higienizar e purificar o nosso corpo – mas também pela propaganda que nos ensina o que é belo e o que é preciso fazer para reconquistá-lo e uma outra série de discursos morais e religiosos que delimitam os limites do prazer e transformam o território do desejo em domínio da culpa (CUNHA, 2004, s/p).

Para nossa pesquisa, é importante salientar que o constante esforço empreendido no sentido de alcançar os padrões corporais em voga e a felicidade plena parece surtir efeito inverso e mergulhar o sujeito em estados de angústia, pois quanto mais o sujeito se permite vulnerável à sedução dos objetos, mais ele se depara com o vazio de sua existência. E, quanto mais ele se depara com seu sofrimento, mais deseja desesperadamente consumir tais objetos (DANTAS & TLOBER, 2003, s/p).

Além disso, essa ênfase na exterioridade, ainda revela que, no cenário clínico atual, as queixas são bastante centradas no real do corpo, com o predomínio das chamadas patologias corporais, apontadas por nossos entrevistados, como sendo, anorexia, bulimia, compulsão por exercícios e adição às práticas farmacológicas, de rejuvenescimento etc. Nesse sentido destacamos os seguintes relatos:

(...) Eu vejo cada vez mais as queixas centradas em questões ligadas a materialidade corporal e não a uma experiência corporal ligada mais ao sensível, ao sublime, mas ligada a coisa do real do corpo (...) isso começou a me despertar muito com relação a esse cenário contemporâneo no qual o corpo ele aparece como fundamento da constituição subjetiva. (Entrevistada A)

(...) olha, a minha experiência, eu tive alguns poucos casos de anorexia e muito caso de obesidade, inclusive com cirurgias de redução de estômago, e alguns que ainda pensaram e pensam em fazer (a cirurgia bariátrica). (Entrevistada B)

(...) quando a cabeça não pode pensar, eu não dou conta do que me aflige no nível do psiquismo, eu jogo pro corpo, eu mando o corpo falar, o corpo tá dizendo, olha aqui tá, eu to sofrendo, porque tá aqui ne? (...) eu soffro por causa disso aqui e é mais fácil eu soffrer por causa dessa ferida aqui, porque eu estou mostrando, todo mundo tá vendo, ninguém vai dizer que é da minha cabeça, ninguém vai dizer que eu to inventando, né? (Entrevistada D)

Para Melman (2003), essas mudanças mostram que estamos diante de uma nova economia psíquica organizada pela exibição do gozo⁸² e, portanto, bastante diferente daquela economia fundada no recalque dos desejos. Para ele, “a ‘saúde mental’, hoje em dia não se origina mais numa harmonia com o Ideal, mas com o objeto de satisfação” (MELMAN, 2003, p.15).

A justificativa usada pelo autor (2003) sustenta-se na premissa de que as grandes descobertas científicas no campo da matemática, lógica e biologia - domínio da fecundidade, reprodução da vida – dentre outras, “deixaram o céu vazio tanto de Deus, quanto de ideologias, de promessas, de referências e de prescrições, fatos que levaram os indivíduos a se determinarem por eles próprios, singular e coletivamente” (MELMAN, 2003, p. 16).

Mais uma vez resgatamos alguns fragmentos de entrevistas com o intuito de refletir sobre as questões do mal estar na atualidade e as novas formas de subjetivação a partir das demandas de análise:

(...) o que a gente vê hoje no consultório, é um **desregramento da questão do afeto** que tem haver diretamente com esse **excesso corporal**, então é você **gozar a qualquer preço**, é o estímulo, é a exacerbação das sensações, porque aí sustenta toda a questão das toxicomanias, né? Quer dizer, é um excesso, eu acho que **a gente vive o momento que é do excesso sensorial**, tá? Nesse sentido eu penso que a Psicanálise tá sendo quase que exigida né, a pensar, porque são essas as questões que nos tão chegando tanto no campo da clínica como no campo do coletivo, questões ligadas a violência, as

⁸²- “Inicialmente ligado ao prazer sexual, o conceito de gozo implica a idéia de transgressão da lei: desafio, submissão ou escárnio. (Roudinesco & Plon, 1998, p.299). Nas palavras de Melman: “comumente o termo ‘gozar’ remete ao gozo sexual e, a esse título, deixa entender que parcialmente tem uma ligação com o prazer. Mas, simultaneamente, o gozo está além do prazer [...]. Assim, beber um vinho de qualidade pode ser qualificado de prazer, mas o alcoolismo transporta o sujeito para um gozo do qual ele seria, sobretudo, escravo. Por extensão, a palavra pode ser utilizada para designar o próprio funcionamento de um sujeito enquanto aquele que repete infatigavelmente tal ou qual comportamento sem de modo nenhum saber o que o obriga a assim permanecer” (Melman, 2003, p.204).

toxicomanias em geral, não só as toxicomanias, mas as adições em geral. (Entrevistada A)

Ser diferente, hoje em dia, é muito difícil! Você acha, as pessoas estão adoecendo por não poder sustentar a diferença, tudo tem que ser igual, tem que nivelar todo mundo, tá todo mundo se autovigiando (...) Eu acho que **tudo isso é sofrimento**, numa imposição de um tempo, onde as pessoas não conseguem sustentar na diferença, tem que ser tudo igual, as próprias roupas você vê, adolescentes sai vestido tudo igual, aquela que chega diferente ali ela se sente excluída. Porque é um momento que eles têm que sustentar nisso, mas parece que isso tá se prolongando né? E as pessoas não conseguem dizer “você pensa assim, você também pensa assim, você pensa assim, olha, mas eu penso diferente”. Pra fazer isso é preciso que esteja ali um sujeito que reconheça o desejo dele, porque ele precisa transgredir o discurso do outro. (Entrevistada D)

Sem dúvida, assistimos a uma crise de valores sem precedentes, mas, ainda assim, concordamos que ela precisa ser matizada, porque “não é totalmente verdadeiro dizer que não dispomos mais de valores totalizantes que transcendam os propósitos da autorealização” (Costa, 2004), pois, como afirmamos anteriormente, as instâncias normativas responsáveis por regular o campo social não desapareceram, foram apenas reordenadas.

Do ponto de vista psíquico, pensamos que as mudanças ocorridas também são bastante significativas e merecem atenção. No intuito de compreendê-las, recorreremos mais uma vez ao pensamento de Costa (2004) e Mezan (2002), autores que consideram o sujeito como uma realidade psíquica histórico-cultural e afirmam que *a subjetividade é instituída socialmente* (Mezan, 2000, P. 267), contudo não reduzem suas análises à questão causa-efeito,

Para Costa (2004),

(...) o sujeito exprime, sem dúvida, as formas de vida dominantes. Mas não a modo de “efeito” referido a “causas” que lhe são exteriores. (...) as mudanças na subjetividade requerem transformações a longuíssimo prazo. (...) Não substituímos repertórios emocionais como substituímos camisas (Costa, 2004).

Mezan (2002) acrescenta,

(...) se por um lado vamos ver que a subjetividade apresenta determinações que escapam à mera individualidade, por outro não estou nada convencido de que os últimos anos tenham modificado tais determinações de modo tão amplo quanto às vezes ouvimos dizer (Mezan, 2002, p. 258).

Assim, para esses autores, a relação entre o sujeito e o mundo é de implicação mútua. Mas Mezan (2002) ainda acrescenta que o homem, portador da realidade psíquica, se constitui e constitui a realidade a partir de condições que não são psíquicas, mas se situam aquém⁸³ e além⁸⁴ da psique. De modo que, para ele, as subjetividades são formadas pela identidade e pela diversidade e por isso, podem ser analisadas, pelo menos, de duas maneiras distintas: “como *experiência de si e condensações de uma série de determinações*” (Mezan, 2002, p. 258, grifos do autor).

O termo “experiência de si” evoca uma descrição fenomenológica das inúmeras dimensões que teria essa experiência, sempre remetida ao sujeito, é, ao mesmo tempo, seu foco e origem. Porém, considerando que o sujeito possui uma dimensão inconsciente que irá co-determinar todas as suas experiências, nem o foco, nem a origem podem ser absolutos. Esse seria o primeiro sentido dado à **subjetividade**, ele aponta para a experiência que cada um tem de si, o que nos leva imediatamente a pensar que temos diversas subjetividades, ou seja, o uso do termo no plural, indica que estamos diante do segundo sentido eleito por Mezan para explicar a subjetividade, também conhecido como “condensação de uma série de determinações”, ele sugere que, “a direção de leitura não é mais do eu para o mundo, mas do mundo para o eu” (Mezan, 2002, p.259).

Em outras palavras, diríamos que as subjetividades podem ser compreendidas como uma série de fatores que, quando combinados, “engendram um molde para as experiências individuais. Esses fatores são por natureza extra-

⁸³ - O “aquém” trata do aspecto biológico da vida, já que não existe realidade psíquica no vazio, e também porque, o corpo com suas partes e funções, é objeto de investimento e de representação no psíquico (Mezan, 2002)

⁸⁴ - O “além”, diz respeito aos aspectos sociais, e significa que há os outros indivíduos, seja os do passado, que construíram a sociedade em que irá viver o recém-nascido, seja os do presente (família, amigos, professores...), por meio dos quais lhe serão transmitidos costumes, crenças e valores próprios a sua civilização (Mezan, 2002).

individuais, o que quer dizer que a subjetividade é resultado de processos que começam antes dela e vão além dela” (MEZAN, 2002, p.259).

Com o intuito de ajudar a definir melhor o termo subjetividade, Mezan (2002) se propõe a distingui-lo em três planos: o singular, o particular e o universal. Segundo ele, o *singular* é o território da biografia, das escolhas, das paixões, dos atos individuais; o *universal* é aquilo que compartilhamos com todos os demais humanos, “o próprio da espécie”, como por exemplo, o fato de sermos mortais e sexuados; e o particular seria o que se situa “entre o que é especificamente meu e o que comparto com todos os demais humanos” (MEZAN, 2002, p.260, grifos nossos).

Portanto, de acordo com Mezan, é no plano “particular” que falamos em subjetividades, considerando que “os elementos universais se materializam de modos diversos, em virtude de aspectos ou condições que podem ser denominados de *contingentes*” (MEZAN, 2002, p.260, grifos do autor). Este fato é de suma importância para a presente explanação, pois esclarece ao leitor que, embora a subjetividade seja constituída socialmente, as condições de subjetivação não são iguais para todos, isto porque “é por meio das identificações que um dado sujeito se organiza em conformidade com os modelos que sua sociedade lhe oferece” (MEZAN, 2002, p.268).

Assim, embora algumas pesquisas abordem o fenômeno do **culto ao corpo** de modo generalista, é sabido que esta veneração tem preço e não são todos que podem pagar por ele, ainda que muitos o desejem. Além disso, é preciso saber que nem todo cuidado corporal se transforma em culto ou resulta em sofrimento, tão pouco, que a disponibilidade para atender os apelos midiáticos recai sobre as pessoas da mesma maneira. Neste sentido, esclarece um dos nossos entrevistados que:

(...) a imagem é muito importante, não é que seja tudo, mas é muito importante. Claro que tem o que você é, o que você acha que você é, como as outras pessoas lhe vêem, então são muitas instancias para você trabalhar. E aí só pode dar essa confusão toda. Mas a análise ajuda, ela rasga, ela elabora, então assim eu vejo que o corpo é um reflexo da alma. O importante é ser feliz. Eu já tenho encontrado gordinha, magrinha, mas tá bem? O mais importante do que o corpo físico é o corpo interno mesmo (Entrevistada B).

Dos fragmentos das nossas entrevistas, também podemos entender a importância de pensar as questões do corpo na atualidade e de tentar olhar para elas sem concepções previamente estabelecidas. Nossos entrevistados falam de aspectos que não costumam ser pensados quando olhamos as questões do corpo de modo generalista. A exemplo, retiramos de fragmentos de uma entrevista, algumas reflexões importantes. Uma de nossas entrevistadas diz:

(...) eu sou bastante crítica aos conceitos da área da saúde pública, acho que eles são interessantes pra saúde pública, eles são importantes, mas eles trazem muita confusão quando a gente aborda as questões ligadas a subjetividade, conceitos como qualidade de vida, estilo de vida, bem-estar, o corpo ideal, o que é norma pra cada um, que aí a gente tende a cair numa certa generalizações, que elas terminam normatizando e atribuindo..., se fixa num padrão ideal do que seja o bem-estar e que faz com que evitemos a tristeza, evitemos o sofrimento e isso faz parte do humano, então o que eu penso é que nesse sentido assim, o corpo ele é um cenário contemporâneo no qual...talvez seja o cenário mais pregnante na contemporaneidade no qual os mal estares eles aparecem com mais freqüência e vamos dizer assim, com mais peso tá? (Entrevistada A)

Nesse sentido, destacamos que é relevante olhar as questões do corpo sem concepções pré-estabelecidas. Se não vejamos o que diz uma de nossas entrevistadas sobre uma analisante com diagnóstico de obesidade mórbida,

(...) Ela quer ser mãe e acho que isso foi o que motivou a cirurgia, então assim, é um restabelecimento de vida mesmo, enquanto ela só trabalhava e estudava a obesidade não atrapalhava, depois que ela objetiva ser mãe aí sim (Entrevistada B).

Tal fato nos lembra que, nem toda cirurgia tem como motivação a busca pela beleza e a “clínica psi” revela isso com maestria.

Uma das nossas entrevistadas, ao falar de sua clínica e das demandas que lhe chegam, refletiu sobre a emergência da Psicologia pensar o cenário contemporâneo. Tomando, como exemplo, a questão do laudo psicológico, ela diz: (...) “a gente não pode se eximir totalmente do que tá aí” (Entrevistada B). Achamos relevante, abrir um parêntese para explicar que, as cirurgias de redução de estômago e

mudança de sexo, só se realizam (via plano de saúde), após a emissão de um laudo psicológico. Deste modo, ela complementa seu pensamento dizendo

(...) mas tem que dar um retorno a essa demanda que tá vindo. Então, esse laudo psicológico... eu acho que tem um problema aí que precisa ser discutido, o que é o laudo e pra que ele serve. (...) acho que se é antiético você nomear, eu também acho que é anti-ético você não dar um retorno a uma demanda, então é uma encruzilhada que a gente tem que trabalhar.

Como podemos observar, a cultura, o corpo e a clínica se entrelaçam de diversos modos e, a partir dos seus movimentos, podemos trilhar diferentes caminhos para pensar o sujeito, desde que, sejam respeitadas a complexidade e as limitações dessa proposta.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Somos e temos um corpo, que nos acompanha do nascimento à morte.
Contudo, este corpo não cessa de nos surpreender e inquietar.
Ele nos é familiar, e igualmente, um grande desconhecido.
Entendê-lo é um eterno desafio.
Controlá-lo, uma tarefa infinita.
Freqüentemente vasculhado, nunca, contudo, totalmente compreendido.
Jamais em rascunho, em nenhum momento, porém, acabado.
(SANT'ANNA, 2005b).

VI - CONSIDERAÇÕES FINAIS

O texto dissertativo normalmente é estruturado a partir dos seguintes tópicos: introdução, desenvolvimento e conclusão. Mas o que significa concluir? O *Houaiss*⁸⁵ (on-line) indica que concluir é: “terminar”, “fazer chegar ao fim”, “arrematar”, “dar a palavra final”.

Com base nessas definições, tomo de empréstimo um outro termo que possa significar melhor esse momento. Utilizo então, considerar, que indica: “olhar com atenção”, “refletir sobre uma coisa”, “atentar para”...(Houaiss, on-line). A escolha pauta-se no entendimento de que, talvez, não seja apropriado tirar conclusões dessa reflexão, e sim, fazer considerações, abrir possibilidades para que novas pesquisas despontem e iluminem os “horizontes do corpo”⁸⁶, sempre múltiplos e instigantes.

Tomando os discursos, médico, higienista, publicitário e psicanalítico sobre os corpos, procuramos compreender, através de entrevistas realizadas com psicanalistas, quais são as novas formas de apresentação do sofrimento psíquico, examinados a partir das demandas de análise que lhes chegam e, suas possíveis relações com a idealização/submissão do corpo na atualidade.

Defendemos, ao longo do texto, que o corpo é social, portanto, só é possível pensá-lo de acordo com o imaginário de cada época. Assim, iniciamos nosso trabalho resgatando os sentidos atribuídos ao corpo em diferentes momentos históricos, enfatizando a predileção dos discursos sociais sobre o corpo feminino e as estratégias de regulação corporal sofrida pelas mulheres, desde a antiguidade até os dias atuais.

Posteriormente, mostramos que na Modernidade, a Medicina, o Higienismo e a Publicidade nos convidam a pensar o corpo como uma “máquina maravilhosa”, destituída de marcas simbólicas. Ao mesmo tempo, sugerem um contínuo investimento

⁸⁵ - Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa, disponível em: <http://houaiss.uol.com.br/busca.jhtm>. Acesso: 10 maio 2008

⁸⁶ - Título de um artigo de Sant'Anna (2005) citado nas referências.

para torná-la durável e, com isso, garantir os melhores rendimentos – juventude, beleza, saúde, e prazeres. No entanto, em detrimento aos esforços dessas instâncias normativas, a “máquina humana” revela toda a complexidade e fragilidade da sua condição carnal, porque, diferente da locomotiva, o corpo carrega uma série de significações, adocece, envelhece, morre, e, em vida, é sede das nossas construções subjetivas.

Em seguida, retomamos o percurso de Freud, procurando dar ênfase ao fato de que a Psicanálise se distancia do corpo mudo da Medicina e oferece novas possibilidades para pensar o corpo. Com efeito, a teoria psicanalítica apresenta, então, um corpo que é falado e atravessado pela linguagem, desde o encontro fundamental com a mãe - ou o substituto materno – que o cerca de cuidados⁸⁷, nomeia suas expressões, e interpreta seus sinais, até o fim da sua existência. Aqui abrimos um parêntese para explicar que, embora o investimento materno ajude a transformar o “corpo de sensações” em um “corpo falado”, ao longo da vida, o corpo também é falado por diversas instâncias sociais.

A partir do levantamento bibliográfico realizado e do olhar atento ao cenário brasileiro atual, constatamos a explosão de discursos sobre as práticas corporais e uma crescente adesão às mesmas. Diante disso, adotamos o posicionamento de Kehl (2003) no sentido de afirmar que os nossos corpos não são independentes da rede discursiva em que estamos inseridos, como não são independentes da rede de trocas que estabelecemos.

No entanto, destacamos que além de falado, o corpo também é falante e é na interlocução com o social que ele se constitui e se recria como um todo em funcionamento coerente com a história do sujeito.

Partindo da premissa de que a clínica funciona como “espelho da cultura”, e retira dela o material de base que dá forma às imagens do mal estar, na atualidade,

⁸⁷ - Abrimos esta nota para destacar que, nem toda mãe investe libidinalmente o corpo da criança e ao mesmo tempo informar que, esse desinvestimento tem conseqüências para a vida do sujeito. De acordo com a abordagem freudiana, por exemplo, dentre outros efeitos, “a ausência do outro está na origem da dor” (Fernandes, 2003b, p. 06).

(Fernandes, 2003a) decidimos entrevistar psicanalistas procurando investigar, através dos seus depoimentos, se na clínica, as pessoas falam sobre o corpo, o que falam e quais as queixas mais freqüentes.

Descobrimos que muitas demandas de análise passam pelas questões corporais e, em alguns casos, o próprio corpo se apresenta como fonte de sofrimento e de insatisfação, a exemplo, alguns entrevistados fizeram referência aos casos de automutilações, dores no corpo, fadiga crônica, anorexia e bulimia.

Por outro lado, de acordo com a base teórica trabalhada e com o material de pesquisa reunido, é possível afirmar que a idéia de perfeição física que permeia o imaginário contemporâneo e encontra na tecnocência possibilidades de materialização vem tornando a relação do homem com o corpo algo ainda mais complexo. Segundo os nossos entrevistados, isso ressoa na clínica. Eles pautam suas análises nas recorrentes queixas que lhes chegam sobre o corpo, a exemplo: “não estou satisfeita com meu corpo”, “quero emagrecer e não consigo”, além de queixas sobre “problemas dermatológicos”, “alergias crônicas”, “obesidade”, entre outros. Das informações cedidas por nossos entrevistados, registramos também que algumas pessoas procuram suas clínicas em busca de um laudo psicológico para que possam se submeter a procedimentos cirúrgicos⁸⁸.

De posse dessas informações, abrimos a possibilidade de refletir sobre o contexto sócio-histórico em que vivemos, onde beleza, felicidade e saúde são apresentados como “artigos de primeira necessidade”.

Neste cenário, a tentativa de modelação do corpo e do humor tem produzido mudanças significativas no campo ético, estético, político, discursivo, “com conseqüentes efeitos nas relações sociais, na produção das subjetividades, na experiência cultural de vivência do corpo, do sexo e dos prazeres” (DANZIATO, 2007, p. 25).

⁸⁸- Em casos de cirurgias de redução de estômago e mudança de sexo, os planos de saúde exigem a apresentação de um laudo psicológico.

Deste modo, se lançarmos o olhar para o cenário contemporâneo, podemos deduzir que, **pensar as questões do corpo** se faz urgente, tendo em vista que, nos dias atuais, os avanços científicos no campo da Biotecnologia, Genética e Medicina oferecem técnicas de inseminação artificial, fecundação *in vitro*, cirurgia para mudança de sexo, redução de estômago, transplante de órgãos (até mesmo da face!) etc. Esses procedimentos afetam a relação do sujeito com o próprio corpo, com as formas de parentesco (função paterna e materna), e com a identidade sexual. Portanto, os fenômenos descritos precisam ser estudados pelos “saberes psi”, para que, instrumentalizados, possam participar do debate ético posto em andamento pelas novas tecnologias a serviço do corpo.

Para terminar, gostaria de trazer um trecho do ensaio “Horizontes do corpo” de Denise Bernuzzi de Sant’Anna. Ele ilustra bem a posição que defendemos no decorrer deste trabalho.

Diversos cultos ao corpo hoje em expansão podem tanto transformar o corpo numa espécie de casamata, da qual nada vaza, na qual nada penetra, e junto a qual nada germina, como podem, diferente disso, fazer do corpo um resistente elo de ligação entre o individual e o coletivo. Ou seja, cada tecnologia disponível para cuidar do corpo não é nela mesma um índice de ética ou anti-ética; tudo depende do uso, da motivação em pauta (SANT’ANNA, 2005a, p.130).

Adotar esse posicionamento é também um modo de esclarecer ao leitor que não partimos em busca de uma “verdade”, mas de “saberes”. Neste sentido, esperamos ter fugido das rotulações e conseguido olhar para esse tema, lembrando sempre que a relação entre o sujeito e o mundo é de implicação mútua.

Resguardados pelas entrevistas realizadas, compomos as considerações finais destacando que os nossos entrevistados falaram, sobretudo, das queixas e sofrimentos que lhes chegam, mas também sublinharam a importância de “gostar da própria imagem no espelho”, de “tocar e acariciar o corpo”, de “passar creminho na pele”, e, finalmente, de “**cuidar de si**”.

Com isso, voltamos ao início das nossas reflexões, aos “cuidados de si”. É neste ponto que faremos pausa. Porém, sem intenção de recorrer à teoria e nos repetir,

selecionamos uma crônica de Herbert Viana acerca da banalização das cirurgias estéticas, da exaltação da imagem e do consumismo. A crônica é intitulada “Vaidade” e foi inspirada no coma de Marcos Menna, vocalista do LS Jack, após uma lipoaspiração.

(...) ninguém está percebendo que toda essa busca insana pela estética ideal é muito menos lipo-as e muito mais piração? Uma coisa é saúde outra é obsessão. O mundo pirou, enlouqueceu. Hoje, Deus é a auto-imagem. Religião é dieta. Fé, só na estética. Ritual é malhação. Amor é cafona, sinceridade é careta, pudor é ridículo, sentimento é bobagem. **Gordura é pecado mortal. Ruga é contravenção.** Roubar pode, envelhecer, não. Estria é caso de polícia. Celulite é falta de educação (...).A máxima moderna é uma só: pagando bem, que mal tem? A sociedade consumidora, a que tem dinheiro, a que produz, não pensa em mais nada além da imagem, imagem, imagem. Imagem, estética, medidas, beleza. Nada mais importa. Não importam os sentimentos, não importa a cultura, a sabedoria, o relacionamento, a amizade, a ajuda, nada mais importa. Não importa o outro, a volta, o coletivo. Jovens não têm mais fé, nem idealismo, nem posição política. Adultos perdem o senso em busca da juventude fabricada. Ok, eu também quero me sentir bem, quero caber nas roupas, quero ficar legal, quero caminhar correr, viver muito, ter uma aparência legal, mas... uma sociedade de adolescentes anoréxicas e bulímicas, de jovens lipoaspirados, turbinados, aos vinte anos não é natural. Não é, não pode ser. Deus permita que ele volte do coma sem seqüelas. Que as pessoas discutam o assunto. Que alguém acorde. **Que o mundo mude. Que eu me acalme. Que o amor sobreviva. "Cuide bem do seu amor, seja quem for"** (HERBERT VIANNA, grifos nossos).

Com as palavras de Herbert Viana, fecho essa página, esperando abrir possibilidades para novas escrituras e, ao mesmo tempo, reforço a idéia de Novaes (2004) de que, seja como for, estamos todos envolvidos com essas questões, portanto, não devemos esperar mudança apenas daqueles que nos procuram em seu sofrimento. Porque mudança passa pelo compromisso com as práticas do cuidar. “**Cuidar de si, cuidar do outro, cuidar de nossas relações implica combater o consumo que nos consome e fazer valer o cuidado com a vida**” (NOVAES, 2004, p.236). Que esse movimento faça-se sintonizado com a nossa realidade!



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Eu fiz um acordo de coexistência pacífica com o tempo:
Nem ele me persegue, nem eu fujo dele...
Um dia a gente se encontra.
(Mario Lago)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADORNO, Theodor W & Horkheimer, Max. **Dialética do esclarecimento**: fragmentos filosóficos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985

ALONSO, Silvia L. O que não pertence a ninguém...e as apresentações da histeria. In: FUKS, Lucía B. & FERRAZ, Flavio C (orgs.). **A clínica conta histórias**. São Paulo: Escuta, 2000.

ALVES, Sergio P. **A caixa de pandora: um presente dos deuses**. In: II Ciclo de Palestras Culturais. 2002. Disponível em: http://www.salves.com.br/txt_pandora.htm. Capturado em: 25/07/2007.

ALVES, J. O planejamento de pesquisa qualitativa em educação. **Caderno de Pesquisa**, São Paulo, 77, 53-61, 1991

ALVES-MAZZOTTI, A. J. & GEWANDSNAJDER, F. O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa. São Paulo: pioneira, 2000.

ASSOUN, Paul Laurent. **Metapsicologia freudiana**: uma introdução. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1996.

AMORIM, Rosendo F. de. O império da magreza: o imaginário do corpo feminino na pós-modernidade. Fortaleza, 2001. 332fl. **Tese** (Doutorado em Sociologia). Universidade Federal do Ceará, Fortaleza.

ANDRADE, Carlos Drummond de. **Corpo**. Rio de Janeiro: Record, 2002.

_____. **O sobrevivente**. Disponível em: <http://fabiorocha.com.br/drummond.htm>. Acesso em: 29 Jul. 2007.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 10520**. Informação e documentação – Citações em documentos – Apresentação. Rio de Janeiro, 2006.

BAKHTIN, Mikhail. **A cultura popular na Idade Média e no Renascimento**: o contexto de François Rabelais. São Paulo: Hucitec, 1999.

BAUDRILLARD, Jean. **A sociedade de consumo**. Rio de Janeiro: Elfos ed., 1995.

BIRMAN, Joel. A constituição da clínica psicanalítica. In: _____ Freud e a interpretação psicanalítica. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1991.

_____. **Mal-estar na atualidade**: a psicanálise e as novas formas de subjetivação. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.

_____. Corpos e formas de subjetivação em psicanálise. ESTADOS GERAIS DA PSICANÁLISE, SEGUNDO ENCONTRO MUNDIAL, Rio de Janeiro, 2003. **Anais eletrônicos**. Disponível em: http://www.estadosgerais.org/mundial_rj/download/3_Birman_38020903_port.pdf. Acesso em: 14 mar. 2008

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 196/96. Sobre pesquisa envolvendo seres humanos. **Bioética**, v. 4, n. 2, p. 14 – 25. 1996.

BUARQUE, C.; BOAL, A. Mulheres de Atenas. Intérprete: BUARQUE, C. Meus caros amigos, 1976.

CAMPOS, Márcia R. B. de. Distúrbios da imagem do corpo na contemporaneidade. II CONGRESSO INTERNACIONAL DE PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL E VIII CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL. **Anais eletrônicos**. Curso. 2006. Disponível em: <http://www.fundamentalpsychopathology.org/anais2006/2.4.1.htm>. Acesso em: 14 mar. 2008. Não paginado.

CANGUILHEM, Georges. Que é psicologia? **Impulso** - Revista de Ciências Sociais e Humanas. Piracicaba/SP, v. 11, nº26, p. 11-26, 1999.

CECARELLI, Paulo. A contribuição da psicopatologia fundamental para a saúde mental. **Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental**, ano VI, nº 1, mar. 2003.

CHEMAMA, Roland. Dicionário de Psicanálise. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1995.

COSTA, Jurandir F. Entrevista. **Percursos** – Revista de Psicanálise, ano XIII, nº 24, 2000.

_____. A subjetividade exterior. Disponível em: http://www.jfreirecosta.hpg.ig.com.br/Ciencia_e_Educacao/9/Artigos/subjetividade.html. Acesso em: 14 mar. 2008. Não paginado.

_____. **O vestígio e a aura**: corpo e consumismo na moral do espetáculo. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

CROCHÍK, José L. CROCHIK, José Leon. Os desafios atuais do estudo da subjetividade na Psicologia. **Revista Psicologia** - USP, São Paulo, v. 9, n. 2, 1998. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65641998000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 mar. 2007.

CUNHA, Eduardo Leal. A psicanálise e a des-colonização do desejo. Disponível em: <http://www.geocities.com/HotSprings/Villa/3170/EduardoLealCunha.htm>. Acesso em: 10 Maio 2008. Não paginado.

DANTAS, Marília A. & TLOBER, Vanessa L. Sofrimento psicológico é a pedra angular sobre a qual repousa a cultura de consumo. Anais [on-line]. **XII Encontro Nacional da Associação Brasileira de Psicologia Social**, Neuza M. F. Guareschi (org). Porto Alegre: PUCRS, 2003. Disponível em: <http://www.psicologia.com.pt/artigos/imprimir.php?codigo=A0175>

DANTAS, Marília A. Modalidades contemporâneas de representação e de expressão do sofrimento psíquico: o trágico na pós-modernidade e na hipermodernidade. 2007. **Tese** (Doutorado em Psicologia Social). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

DANZIATO, Leonardo. O gozo e o poder: categorias para pensar as políticas de subjetivação contemporâneas. *Revista Latin American Journal Of Fundamental Psychopathology on-line*, vol. 7, n.1, maio de 2007. Disponível em: http://www.fundamentalpsychopathology.org/journal/mai7/7-2_art.pdf. Acesso em: 10 de Jun. de 2007

DEL PRIORE, Mary. Viagem pelo interior do corpo feminino. **Revista Brasileira de História**, 1999, vol. 19, nº 37. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arrrttx&pid=S0102-0188199900010000&lng=es&nrm=isso. Acesso em: 26 Set. 2007

_____. *Corpo a corpo com a mulher: pequena história das transformações do corpo feminino no Brasil*. São Paulo: SENAC, 2000.

DESCARTES, René. **Meditações metafísicas**. São Paulo: Martins Fontes, 2ª ed., 2005.

DICIONÁRIO Houaiss da Língua Portuguesa. *On-line*. Disponível em: <http://houaiss.uol.com.br/busca.jhtm>. Acesso em: 10 Maio 2007.

ELIA, Luciano. **O conceito de sujeito**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2004.

ELIAS, Norbert. **O processo civilizador**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

FERNANDES, Maria H. A hipocondria do sonho e o silêncio dos órgãos: o corpo na clínica psicanalítica. **Revista Percurso**, 1999. Disponível em: <http://www2.uol.com.br/percurso/main/pes23/HelenaHipocondria.htm>. Acesso em: 26 Set. de 2007. Não paginado.

_____. *Corpo*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003a.

_____. Entre a alteridade e a ausência: o corpo em Freud e sua função na escuta do analista. ESTADOS GERAIS DA PSICANÁLISE, SEGUNDO ENCONTRO MUNDIAL, Rio de Janeiro, 2003b. **Anais eletrônicos**. Disponível em:

http://www.estadosgerais.org/mundial_rj/download/3_Fernandes_116151003_port.pdf. Acesso em 05 de Dez. de 2007

FERREIRA, Aurélio B. de H. **Miniaurélio Século XXI**: o minidicionário da língua portuguesa. 5ª ed. rev. Ampliada. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade III**: o cuidado de si. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

_____. A arqueologia do saber. Rio de Janeiro. Forense, 1987.

_____. Poder-corpo. In: FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1992.

_____. As técnicas de si. In: FOUCAULT, M. **Dits et escrits**. Gallimard, 1994, vol. IV, pp 783. Traduzido por Wanderson Flor do Nascimento e Karla Neves. Disponível em: <http://www.unb.br/fe/tef/filoesco/foucaut/techniques.html>. Acesso em 04 de Jun. 2007. Não paginado.

_____. **Vigiar e punir**. Petrópolis: Vozes, 1999.

_____. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

FREUD, Sigmund [1893]. Algumas considerações para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas. . **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol I, 1998. Não paginado.

_____. [1894]. Rascunho E: como se origina a angustia. **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. I, 1998. Não paginado.

_____. [1900]. A interpretação dos sonhos. **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. IV, 1998. Não paginado.

_____. [1914]. À guisa de introdução ao narcisismo. **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**, vol I, Rio de Janeiro: Imago, 2004.

_____. [1915a]. Pulsões e destinos das pulsões. **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**, vol I. Rio de Janeiro: Imago, 2004.

_____. [1915b]. O inconsciente. **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**, vol I. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

_____. [1917]. Conferência XVIII. Fixação em traumas: o Inconsciente. **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol XVI, 1998. Não paginado.

_____. ([1921] 1993). Psicologia de grupo e a análise do ego. In: Obras completas. **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol XVIII, 1998. Não paginado.

_____. [1923]. O ego e o id. **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol XIX, 1998. Não paginado.

_____. ([1925] 1924). Um estudo autobiográfico. **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol XX, 1998. Não paginado.

_____. [1926]. A questão da análise leiga: conversações com uma pessoa imparcial. **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol XX, 1998. Não paginado.

_____. (1926 [1925]). Inibições, sintomas e ansiedade. **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol XX, 1998. Não paginado.

_____. [1930]. O mal estar na civilização. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1997.

GARCÍA, E. Em torno al malestar: aproximaciones de Nietzsche y Freud. In: **Revista Mal-Estar e Subjetividade**. v. I, n. 1, Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2001.

GIL, José. **Metamorfoses do corpo**. Lisboa: Ed. Relógio d' Água, 1997.

GONÇALVES, Antonio G. B. A plasticidade dos usos sociais do corpo de classes populares em São Luis. **Tese** (Programa de Pós- Graduação em Sociologia) – UNESP/ARARAQUARA, 2002.

GRIECO, S. F. M. O corpo, aparência e sexualidade. In: DUBY, G. & PERROT, M. (Orgs.). **História das mulheres no ocidente 3: do renascimento à idade moderna**. Porto, Portugal: Afrontamento, 1991.

GOULART, Marcela T. A. Anorexia nervosa: uma leitura psicanalítica. 80 f. 2003. **Dissertação** (Mestrado em Psicologia Clínica). Pontifca Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

HANNS, Luiz Alberto. Apresentação. **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**, vol I. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

JAPIASSU, Hilton. **Psicanálise: ciência ou contraciência?** Rio de Janeiro: Imago Ed., 1989

KATZ, Chaim S. Belo e feio, feio e belo: outras indicações. In: KATZ, C. S.; Kupermann, D.; MOSÉ, V. (Org.). **Beleza, feiúra e psicanálise**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2004.

KEHL, Maria R. **Deslocamentos do feminino**: a mulher freudiana na passagem para a modernidade. Rio de Janeiro: Imago, 1998.

_____. **Sobre ética e psicanálise**. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

_____. **As máquinas falantes**. 2003. Disponível em: <http://www.mariaritakehl.psc.br/conteudo.php?id=17>. Acesso em: 10 fev. de 2007. Não paginado.

_____. Com que corpo eu vou? In: BUCCI, Eugênio. **Videologias**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2004.

_____. Ciências do desejo: Considerações sobre um saber que não se sabe. Um ensaio em dois argumentos. 2006. Disponível em: <http://www.mariaritakehl.psc.br/conteudo.php?id=136>. Capturado em: 14 mar. De 2008

KOYRÉ, A. As origens da ciência moderna – uma nova interpretação. **Estudos de história do pensamento científico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1991.

LASCH, C. **A cultura do narcisismo**: a vida americana numa era de esperanças em declínio. Rio de Janeiro: Imago, 1983.

LAZZARINI, E. R.; VIANA, T. de C. O corpo em psicanálise. Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 22, n.2, Brasília maio/ago. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722006000200014&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 10 fev. de 2007

LE BRETON, David. *Antropologie du corp et modernité*. Paris: PUF, 1990.

_____. *Adeus ao corpo: antropologia e sociedade*. Campinas: São Paulo: Papirus, 2003.

MARTINS, Francisco M. de M. C. o que é pathos? **Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. II, n. 4, p. 62-80, 1999.

MAUSS, M. **Sociologia e antropologia**. São Paulo: EPU, 1974. vol II

MEDEIROS, Sergio. O belo e a morte: uma abordagem psicanalítica sobre a estética e o sujeito feminino. 2005. 239f. **Tese** (Doutorado em Psicologia Clínica). Pontifca Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

MELMAN, Charles. **O homem sem gravidade**: gozar a qualquer preço. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2003

MENDONÇA, Marinella M. de. O corpo na teoria de psicanalítica de Freud: da representação ao transbordamento. In: _____. *As incidências da repetição no corpo*

pela via da dor. 2006. **Dissertação** (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

MEZAN, Renato. **Interfaces da psicanálise**. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

MINAYO, Maria C. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

NOVAES, J. V., VILHENA, J. De cinderela a moura torta: sobre a relação mulher, beleza e feiúra. **Interações**, vol VIII, nº 15, p. 9-36, Jan./Jun. 2003. Disponível em: http://www.smarcos.br/interacoes/arquivos/artigo_15.pdf. Acesso em: 26 de Set. 2007

NOVAES, Joana V. Sobre o intolerável peso da feiúra: Corpo, sociabilidade e regulação social. 2004. 266f. **Tese** (Doutorado em Psicologia Clínica). Pontifca Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

_____. Sobre a tirania da beleza. 2006. Disponível em: http://www.polemica.uerj.br/pol18/oficinas/lipis_4-main.htm. Acesso em: 26 de Set. 2007. Não paginado.

NUNES, Sílvia A. **O corpo do diabo entre a cruz e a caldeirinha**: um estudo sobre a mulher, o masoquismo e a feminilidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.

_____. De menina a mulher, impasses da feminilidade na cultura contemporânea. ESTADOS GERAIS DA PSICANÁLISE, SEGUNDO ENCONTRO MUNDIAL, Rio de Janeiro, 2003. **Anais eletrônicos**. Disponível em: http://www.estadosgerais.org/mundial_rj/download/5c_Nunes_83071003_port.pdf. Acesso em: 10 de Jan. 2008

ORTEGA, Francisco. Da ascese à bio-ascese ou do corpo submetido à submissão do corpo. IN: RAGO, M; et al. **Imagens de Foucault e Deleuze**: ressonâncias nietzschianas. 2ª edição. Rio de Janeiro: DP& A, 2005.

PAIM, Maria C. C. & STREY, Marlene Neves. Corpos em metamorfose: um breve olhar sobre os corpos na história, e novas configurações de corpos na atualidade. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/>. Acesso em: 20 de Maio de 2007. Não paginado.

PELEGRINI, Thiago. Imagens do corpo: reflexões sobre as acepções corporais construídas pelas sociedades ocidentais. Disponível em: www.urutagua.uem.br/008edu_pelegrini.htm. Acesso em: 20 de Maio de 2007. Não paginado.

PENNA, Antonio G. **Introdução à Psicologia do Século XX**. Rio de Janeiro: Imago, 1997

RAMOS, Conrado. **A dominação do corpo no mundo administrado**. São Paulo: Escuta, 2004.

RODRIGUES, Maria de F. F. Visões do método. In: Sertão no plural: da linguagem geográfica ao território da diferença. 2001. 300f. **Tese** (Doutorado em Geografia). Universidade de São Paulo, São Paulo.

RODRIGUES, José Carlos. O corpo liberado. In: Stronzenberg, I. (org.). **De corpo e alma**. Rio de Janeiro: Ed. Contemporânea, 1986.

ROSÁRIO, Nísia M. [Mundo contemporâneo: corpo em metamorfose](http://www.comunica.unisinos.br/semiotica/nisia_semiotica/conteudos/corpo.htm). 2004. Disponível em: www.comunica.unisinos.br/semiotica/nisia_semiotica/conteudos/corpo.htm. Acesso em: 05 de Set. 2007. Não paginado.

ROUDINESCO, Elisabeth. **Por que a psicanálise?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

ROUDINESCO, E; PLON, M. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. É possível realizar uma história do corpo? In: SOARES, Carmen (org). **Corpo e história**, Campinas: Autores Associados, 2001a.

_____. **Corpos de passagem: ensaios sobre a subjetividade contemporânea**. São Paulo: Estação Liberdade, 2001b.

_____. Horizontes do corpo. In: BUENO, M.L.; CASTRO, A. L. **Corpo, território da cultura**. São Paulo: Annablume, 2005a.

_____. Cuidados de si e embelezamento feminino: fragmentos para uma história do corpo no Brasil. In: _____. **Políticas do corpo: elementos para uma história das práticas corporais**. São Paulo: Estação Liberdade, 2005b.

SEVERIANO, Maria de Fátima V. **Narcisismo e publicidade: uma análise psicossocial dos ideais do consumo na contemporaneidade**. São Paulo: Annablume, 2001.

SEVERIANO, M. F. V.& ESTRAMIANA, J. L.A. **Consumo, narcisismo e identidades contemporâneas: uma análise psicossocial**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2006.

SEVERIANO, M. F. V.; COELHO, R. F. da J. Histórias dos usos, desusos e usura dos corpos no capitalismo. **Revista do Departamento de Psicologia – UFF**, v. 19 – n. 1, p. 83-100, Jan/Jun 2007. Disponível: http://www.uff.br/ichf/publicacoes/revista-psi-artigos/v19.1_cap_07_historia%20dos%20usos.pdf. Capturado em: 22/08/2007

SIBILIA, Paula. **O homem pós-orgânico: corpo subjetividades e tecnologias digitais**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002.

_____. Do homo psico-lógico ao homo tecno-lógico: a crise da interioridade. **Revista Semiosfera**, ano 3, nº 7, 2004.

_____. O corpo editado e a carne impura. In: GARCIA, Wilto. **Corpo e subjetividade: estudos contemporâneos**. São Paulo: Factash editora, 2006.

SIEBERT, Raquel S. de Sá. As relações de saber –poder sobre o corpo. In: ROMERO, Elaine (org). **Corpo, mulher e sociedade**. Campinas: papyrus, 1995.

SILVA, Ana Márcia. Elementos para compreender a modernidade do corpo sociedade racional. In: **Cadernos CEDES**, v. 19, n.48, Campinas, ago. 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v19n48/v1948a02.pdf>. Acesso em: 20 de Maio de 2007. Não paginado.

_____. A natureza da physis humana: indicadores para o estudo da corporeidade. In: SOARES, C. **Corpo e história**. Campinas: autores associados, 2001.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA. **Número de cirurgias plásticas**. Disponível em: <http://www.cirurgiaplastica.org.br/publico/novidades02.cfm>. Acesso em: 20 de mar. 2007.

TEIXEIRA, Leonia Cavalcanti. Um corpo que dói: considerações sobre a clínica psicanalítica dos fenômenos psicossomáticos. *Revista Latin American Journal Of Fundamental Psychopathology on-line*, ano VI, n. 1, Maio/2006. Disponível em: <http://www.fundamentalpsychopathology.org/journal/mai6/2.pdf>. Acesso em: Acesso em 05 de Set. de 2007

VIANA, Diane A. Corpo e subjetividade: da modernidade à contemporaneidade. In: **Cadernos de Psicanálise – SPCRJ**, v.19, n. 22, p.299-320, Rio de Janeiro, 2003.

WEBER. Max. **A ética protestante e o espírito do capitalismo**. Martin Claret. 2001.

Crônicas da Internet

Sereia ou baleia?Recebido por e-mail. Recebido por: maizafrodrigues@gmail.com em 27 de Jun. de 2006

Boff, Leonardo. Fábula do cuidado. Recebido por e-mail. Recebido por: maizafrodrigues@gmail.com em 10 de Fev. de 2008

Viana. Hebert. Vaidade. Disponível em: www.noticiasulturais.com/Editoriais042.htm. Acesso em: 10 de abril de 2008



ANEXOS

Há máquinas terrivelmente complicadas
para as necessidades mais simples.
Se quer fumar um charuto, aperte um
botão. Paletós abotoam-se por
eletricidade. Amor, se faz pelo sem-fio.
Não precisa estômago para a digestão.
Um sábio declarou a *O jornal* que ainda
Falta muito para atingirmos um nível
razoável de cultura. Mas até lá,
felizmente, estarei morto.

(Carlos Drummond de Andrade - O Sobrevivente)

ANEXO I

Roteiro das Entrevistas

1- Na atualidade, o que costuma levar as pessoas a fazerem análise? Quais são as queixas mais recorrentes?

2 - No processo analítico as pessoas falam sobre seus corpos? Como esse tema costuma aparecer na clínica?

3 – A partir da sua prática clínica e das demandas que lhe chegam é possível dizer que a idealização do corpo, na atualidade, opera na construção de “patologias do corporal”?

4 - Seus pacientes costumam trazer questões vinculadas ao corpo e/ou a distúrbios de imagem? Como lidam com estas?

5- Os discursos sociais falam de um “corpo do consumo” ou do “corpo como belo objeto de consumo”. De que corpo fala a clínica psicanalítica?

Entre as normas de liberação de Cirurgias Bariátricas (Redução de Estômago) a serem realizadas através de planos de saúde, encontra-se a emissão de laudos psicológicos que atestem se o paciente está apto ou não se submeter a tal procedimento. Diante desta informação questionamos:

6 - Você já foi procurado por algum paciente para emitir este tipo de documento? Em caso afirmativo, qual o critério utilizado?

7 - Este paciente costuma procurar a clínica para fazer análise ou quer simplesmente o laudo?

ANEXO II

Carta de Informação

Meu nome é Maíza Ferreira Rodrigues, sou Psicóloga e estou desenvolvendo minha pesquisa de Mestrado no Departamento de psicologia da Universidade Federal do Ceará – UFC. O eixo da minha investigação é o tema culto ao corpo e o meu objetivo é compreender, através da clínica psicológica, os aspectos psicossociais envolvidos no atual culto ao corpo e suas repercussões psíquicas. Caso você esteja disposto (a) a colaborar com este estudo podemos agendar um encontro conforme a data e horário mais conveniente para você.

Antes de agradecer sua cooperação (realmente espero que possamos conversar!!) esclarecerei acerca do sigilo da pesquisa

Todos os entrevistados terão seus nomes e dados de identificação modificados de modo a impedir o reconhecimento das diferentes falas. Esses são procedimentos padrões empregados, uma vez que a Comissão de Ética regula nossa investigação.

Informo ainda que mesmo aceitando participar da pesquisa, se por qualquer motivo, durante o andamento da investigação, você resolver desistir de ceder qualquer informação, terá toda liberdade de retirar seu consentimento, sem nenhum prejuízo;

Desde já agradeço muito a sua possível participação – certamente ela enriquecerá meu trabalho.

Estarei disponível para qualquer outro esclarecimento na Coordenação do Mestrado em Psicologia da UFC ou através dos telefones: (.....)

Atenciosamente,

Maíza Ferreira Rodrigues
Mestranda em Psicologia – UFC

ANEXO III

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Meu nome é Maíza Ferreira Rodrigues, sou Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará – UFC. Estou realizando uma pesquisa intitulada “**Do Corpo ao Corpo Falante: Interseções entre a Cultura e a Clínica Psicanalítica**” cujo objetivo principal é o de investigar, através da clínica psicanalítica, os aspectos psicossociais envolvidos no atual culto ao corpo e suas repercussões psíquicas. Essa pesquisa poderá ser útil para a área de Psicologia por fomentar a reflexão crítica acerca de questões relacionadas aos intensos cuidados que os sujeitos têm com a corporeidade no momento atual.

Serão realizadas entrevistas individuais registradas por meio de gravação e após a análise dos dados, todo o material gravado será destruído.

Antes de agradecer sua cooperação (realmente espero que possamos conversar!) esclarecerei acerca dos procedimentos padrões que serão empregados, uma vez que a Comissão de Ética regula nossa investigação. Assim sendo: todos os entrevistados terão seus nomes e dados de identificação modificados de modo a impedir o reconhecimento das diferentes falas. Não ficarão expostos (as) a nenhum risco. Mesmo aceitando participar da pesquisa, se por qualquer motivo, durante o andamento da investigação, resolverem desistir de ceder qualquer informação, terão toda liberdade de retirar seu consentimento, sem nenhum prejuízo. Terão acesso às informações sobre procedimentos relacionados à pesquisa em pauta; e somente após devidamente esclarecidos (as) e terem entendido o que foi explicado, deverão assinar este documento.

Com essas informações, gostaria de saber sobre a sua aceitação em participar da pesquisa. Desde já, agradeço muito a sua possível participação – certamente ela enriquecerá meu trabalho.

Em caso de dúvida, poderá comunicar-se com a pesquisadora, Maíza Ferreira Rodrigues, residente a: Rua São Gonçalo do Amarante, nº 38, ap. 106, Montese, Fortaleza –CE, Fone: (...) ou Celular (...). E-Mail: maizarodrigues@yahoo.com.br

O Comitê de Ética em Pesquisa da UFC encontra-se disponível para possíveis reclamações pertinentes à pesquisa pelo telefone 3366.8338.

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais,

_____,
portador(a) da cédula de identidade nº _____, firma seu
CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO concordando em participar da pesquisa
proposta.

E, por estarem de acordo, assinam o presente termo.

Fortaleza (CE), _____ de _____ de 2007.

Assinatura do(a) participante

Assinatura da pesquisadora

ANEXO IV

Autorização

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.

Coordenador do LABIO, portador da célula de identidade nº _____, após leitura minuciosa da **CARTA DE INFORMAÇÃO**, devidamente explicada, ciente da proposta de investigação a ser realizada sem nenhum prejuízo aos psicólogos que colaborarão com a pesquisa “Do Corpo ao Corpo Falante: Interseções entre a Cultura e a Clínica Psicanalítica”, e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma sua **AUTORIZAÇÃO** possibilitando que a investigação seja realizada a partir da aplicação de entrevistas individuais.

Fica claro que os psicólogos colaboradores podem a qualquer momento retirar seus **CONSENTIMENTOS LIVRES E ESCLARECIDOS** e deixar de participarem desta pesquisa, cientes de que todas as informações prestadas tornar-se-ão confidenciais e guardadas por força de sigilo profissional.

Serão respeitados os princípios éticos e legais da pesquisa que envolve seres humanos, de acordo com a resolução n ° 196/96. Para tanto, enviamos o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará para apreciação e aprovação.

E, por estarem de acordo, assinam o presente termo.

Fortaleza, ____ de _____ de _____.

Prof. Dr. Henrique Figueiredo Carneiro (Coordenador do LABIO)

Maíza Ferreira Rodrigues (Mestranda em Psicologia – UFC)

ANEXO V

Mulheres de Atenas

(Chico Buarque - Augusto Boal/1976 - Para a peça Mulheres de Atenas de Augusto Boal)

Mirem-se no exemplo daquelas mulheres de Atenas
Vivem pros seus maridos, orgulho e raça de Atenas
Quando amadas, se perfumam
Se banham com leite, se arrumam
Suas melenas
Quando fustigadas não choram
Se ajoelham, pedem, imploram
Mais duras penas
Cadenas

Mirem-se no exemplo daquelas mulheres de Atenas
Sofrem pros seus maridos, poder e força de Atenas
Quando eles embarcam, soldados
Elas tecem longos bordados
Mil quarentenas
E quando eles voltam sedentos
Querem arrancar violentos
Carícias plenas
Obscenas

Mirem-se no exemplo daquelas mulheres de Atenas
Despem-se pros maridos, bravos guerreiros de Atenas
Quando eles se entopem de vinho
Costumam buscar o carinho
De outras falenas
Mas no fim da noite, aos pedaços
Quase sempre voltam pros braços
De suas pequenas
Helenas

Mirem-se no exemplo daquelas mulheres de Atenas
Geram pros seus maridos os novos filhos de Atenas
Elas não têm gosto ou vontade
Nem defeito nem qualidade
Têm medo apenas
Não têm sonhos, só têm presságios
O seu homem, mares, naufrágios
Lindas sirenas
Morenas

Mirem-se no exemplo daquelas mulheres de Atenas
Temem por seus maridos, heróis e amantes de Atenas
As jovens viúvas marcadas
E as gestantes abandonadas
Não fazem cenas
Vestem-se de negro, se encolhem
Se conformam e se recolhem
Às suas novenas
Serenas

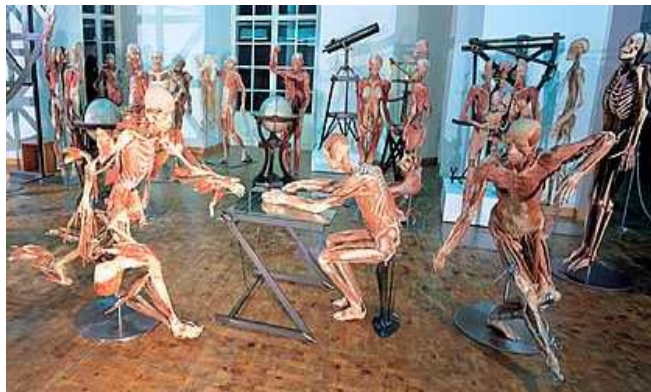
Mirem-se no exemplo daquelas mulheres de Atenas
Secam por seus maridos, orgulho e raça de Atenas

ANEXO VI

(Exposição “Mundos do Corpo: o fascínio debaixo da superfície”, do anatomista Gunther Von Hagens)



(Figura 1) “Peça” que parodia o “Escorchado de Valverde”



(Figura 2) Exposição Mundos do Corpo de Gunther Von Hagens

Crônica do Cotidiano

Fábula do Cuidado

(Leonardo Boff)

"Certo dia, ao atravessar um rio, **Cuidado** viu um pedaço de barro. Logo teve uma idéia inspirada. Tomou um pouco do barro e começou a dar-lhe forma. Enquanto contemplava o que havia feito, apareceu Júpiter. **Cuidado** pediu-lhe que soprasse espírito nele. O que Júpiter fez de bom grado. Quando, porém, **Cuidado** quis dar um nome à criatura que havia moldado, **Júpiter** o proibiu. Exigiu que fosse imposto o seu nome. Enquanto **Júpiter** e **Cuidado** discutiam, surgiu, de repente, **Terra**. Quis também ela conferir o seu nome à criatura, pois fora feita de barro, material do corpo da **Terra**. Originou-se então uma discussão generalizada. De comum acordo pediram a **Saturno** que funcionasse como árbitro. Esse tomou a seguinte decisão que pareceu justa: "Você, **Júpiter**, deu-lhe o espírito; receberá, pois, de volta este espírito por ocasião da morte dessa criatura.

Você, **Terra**, deu-lhe o corpo; receberá, portanto, também de volta o seu corpo quando essa criatura morrer. Mas como você, **Cuidado**, foi quem, por primeiro, moldou a criatura, ficará sob seus cuidados enquanto ela viver. E uma vez que entre vocês há acalorada discussão acerca do nome, decido eu: esta criatura será chamada **Homem**, isto é, **feita de húmus**, que significa **terra fértil**". Portanto, é próprio do ser humano, o **Cuidado**, pois foi o **Cuidado** que o moldou.