



JOANA DE VILHENA NOVAES

**SOBRE O INTOLERÁVEL PESO DA FEIÚRA.
CORPO, SOCIABILIDADE E REGULAÇÃO SOCIAL.**

Tese de Doutorado

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica da PUC-Rio como parte dos requisitos parciais para a obtenção do título de Doutor em Psicologia.

ORIENTADOR: PROFA. MONIQUE AUGRAS

RIO DE JANEIRO
DEZEMBRO DE 2004

Joana de Vilhena Novaes

**Sobre o intolerável peso da feiúra.
Corpo, sociabilidade e regulação social.**

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica do Departamento de Psicologia do Centro de Teologia e Ciências Humanas da PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo assinada.

Prof^ª. Monique Rose Aimée Augras
Orientadora

Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Prof^ª.

Ana Maria Niccolacci da Costa

Departamento de Psicologia – Puc-Rio

Prof. Edson Luiz Andre de Sousa

Departamento de Psicologia - UFRGS

Prof^ª Ilana Strozemberg

Escola de Comunicação - UFRJ

Prof. Ricardo Vieiralves de Castro

Instituto de Psicologia - UERJ

Prof. Paulo Fernando Carneiro de Andrade

Coordenador Setorial de Pós-Graduação
e Pesquisa do Centro de Teologia
e Ciências Humanas – PUC-Rio

Rio de Janeiro, / /2004.

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da universidade, da autora e do orientador.

Joana de Vilhena Novaes

Psicóloga graduada pela PUC-Rio, Mestre e Doutora pelo Programa de pós-graduação em Psicologia Clínica da PUC-Rio.

Ficha Catalográfica

Novaes, Joana de Vilhena

Sobre o intolerável peso da feiúra : corpo, sociabilidade e regulação social / Joana de Vilhena Novaes ; orientadora: Monique Augras. – Rio de Janeiro : PUC, Departamento de Psicologia, 2004.

289 f. : il. ; 30 cm

Tese (doutorado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia.

Inclui referências bibliográficas.

1. Psicologia – Teses. 2. Mulher. 3. Beleza. 4. Feiúra. 5. Gordura. 6. Regulação social. 7. Preconceito. I. Augras, Monique. II. Pontifícia

CDD: 150

Aos meus pais que, desde pequena, convidaram-me, de forma irresistível, ao mundo das idéias e das trocas intelectuais e cujo apoio, incentivo e generosidade tornaram possível a feitura e o término deste trabalho.

A Anita Mantuano

Pela alegria, vontade de viver
e por toda saudade que deixou...

Agradecimentos

A Monique Augras, que através do crédito e confiança dados às minhas idéias me ensinou os caminhos para a autonomia intelectual.

A Eliana Lobo, que me ajudou na construção de um novo corpo psíquico, bem como na libertação de minhas feiúras internas.

A Ana Nicolaci-da-Costa, pela leitura atenta e sensível da parte de campo deste trabalho e também pelas sugestões que me serviram de incentivo.

A Ilana Strozemberg, pelo interesse e atenção dispensados na leitura desta tese, e pelas instigantes contribuições.

A Miriam Goldenberg, pelas sugestões dadas e pela gentileza de colocar-se disponível no que fosse preciso.

A Denise Portinari, por prestigiar o meu trabalho, tendo concedido espaço para a minha publicação acadêmica.

Ao meu grupo de pesquisa: Aline, Bia, Luiz Felipe, Vicky, Neilza e Renata pelas discussões, trocas, sugestões e leituras sempre estimulantes e necessárias no desenvolvimento de uma investigação acadêmica.

A Sérgio Aguiar de Medeiros, também colega de meu grupo de pesquisa, um agradecimento especial. Pela total disponibilidade, generosidade e, sobretudo, pelas valorosas contribuições sobre o meu tema dentro do campo psicanalítico.

A Maria Inês Bittencourt, que com seu jeito maternal acolheu o meu trabalho acadêmico criando espaço para pensá-lo no âmbito da clínica.

A Edda de Castro, pelo carinho e competência na revisão do meu texto.

Ao Dr. Paulo Athayde Lopes, pelo carinho e acolhimento, em seu grupo de trabalho e por tudo que generosamente partilhou comigo.

Ao Dr. Cláudio Rebello e equipe, pelo espaço que me foi concedido no Hospital Municipal Barata Ribeiro e pelos freqüentes ensinamentos.

A André, Edson, Marcelina, Marise e Verinha, pela ajuda permanente.

A todas as minhas entrevistadas pela disponibilidade, criatividade e força que deram ao meu trabalho.

Aos meus amigos, cujo interesse e curiosidade sobre o meu tema ajudaram a tornar este trabalho menos solitário e mais divertido.

Ao CNPq pelo auxílio concedido.

Resumo

Novaes, Joana de Vilhena; Monique Augras (orientadora). Sobre o intolerável peso da feiúra: corpo, sociabilidade e regulação social. Rio de Janeiro, 2004, 268 p. Tese de Doutorado. Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

A partir da década de 80 o corpo passou a ser tema da moda, objeto de preocupação dos estudiosos e fonte de angústia para as mulheres. Em uma sociedade onde o corpo, além de objeto de consumo, passa a ser lócus privilegiado da construção identitária feminina, a relação com o próprio corpo acaba por tornar-se desprazerosa e persecutória. O presente trabalho busca explicitar como as atitudes em relação à feiúra, quer seja ver-se feio ou atribuir feiúra ao outro, revelam mudanças na forma de lidar com o corpo, que por sua vez produzem vínculos sociais até então não evidenciados. Tomando a gordura como o paradigma da feiúra, três práticas de intervenção corporal são utilizadas como pesquisa de campo a fim de ilustrar os recursos utilizados pelas mulheres para escaparem do que consideram a feiúra. São elas: as academias de ginástica, as cirurgias plásticas e as cirurgias bariátricas. A autora ressalta como a imagem da mulher e do feminino continua associada à da beleza, havendo cada vez menos tolerância para os desvios nos padrões estéticos socialmente estabelecidos. A feiúra, associada à gordura, é, segundo as entrevistadas uma das mais presentes formas de exclusão social feminina.

Palavras-Chave

Mulher, beleza, feiúra, gordura, regulação social, preconceito.

Abstract

Novaes, Joana de Vilhena; Monique Augras (advisor). **On the Intolerable Weight of Ugliness: Body, Sociability and Social Regulation.** Rio de Janeiro, 2004, 268 p. Doctoral Thesis. Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

From the eighties on, body awareness became a fashion, an academic theme, as well as a major source of anxiety for women. In a society, where in addition of being seen as merchandise, the body is more than ever, the privileged locus of identity construction. Facing such unattainable goals and such impossible ideals, women are due to have a very anxious and persecutory relationship with their own bodies. The thesis deals with the prejudice which ugly women are faced with. Associated with fatness, ugliness became one of the worst socially tolerated forms of prejudice. Historically associated with beauty, women are the ones who suffer the most. The author points out how socially acceptable it became to discriminate ugly people. The study is based on a field research where three body practices are examined: gym academies, plastic surgery and bariatric surgery. Taking obesity or mere fatness as the paradigm of ugliness, the author points out how intolerant society became of those who deviate from what the *body culture* has established as normal.

Key words:

Women, beauty, ugliness, fatness, social regulation, prejudice.

Sumário

1. Introdução -	10
2. A dimensão simbólica do corpo.	31
2.1. Corpo e sociedade	31
2.2. O corpo liberado	35
2.3. Corpo moderno: uma questão de aparência	38
2.4. Corpo e sociedade de consumo	46
2.5. O sujeito da ordem	50
2.6. Aparência, gênero e regulação	56
3. Mulher e beleza. De Cinderela à Moura Torta	64
3.1. O reino dos espelhos	64
3.2. Olhar e ser olhada	67
3.3. A beleza como capital	72
3.4. O dever moral de ser bela	79
3.5. Sociabilidade, feiúra e exclusão	84
3.6. Quando a praia não é para todos	92
3.7. Representações sociais da gordura	102
4. Sofrer para ser bela – As práticas corporais	107
4.1. O corpo obrigatório: do <i>Body Building</i> ao <i>Body Modification</i>	107
4.2. O mundo da malhação	114
4.2.1. Os primórdios da ginástica no Brasil	114
4.2.2. No reino das academias	116
4.3. Cirurgia Plástica: conformismo ou resistência?	123
4.3.1. Um pouco da história	123
4.3.2. Com a faca na mão	130
4.4. As gastroplastias redutoras: eu sou um estômago.	155
4.4.1. Breve histórico da obesidade:	155
4.4.2. As cirurgias bariátricas:	165
4.4.3. Reduzir o estômago – por que e para que	169
5. Cortes e Costuras. O campo revisitado	192
5.1. Excessos e recheios: maternidade, gordura e envelhecimento	196
5.2. Riscos e sacrifícios	201
5.2.1. Pacotões: leve dois e pague um	205
5.3. A busca pela eterna juventude	208
5.4. Sexualidade e gordura	212
5.5. Ser desejada	218
5.6. O horror da feiúra	222
6. Considerações finais	232
7. Referências bibliográficas	241
8. Anexos	254



INTRODUÇÃO

“Como deve ser bom gostar de uma feia! O meu amor, porém não tem bondade alguma”.

Manoel Bandeira

1.

Introdução.

O que significa, para uma mulher, ser feia nos tempos atuais? Qual o preço pago, os sacrifícios impostos e os sofrimentos vividos? A quais práticas se submetem para escapar do “intolerável da feiúra?”.

“A gordura acabou com a minha vida” estampava a manchete do Jornal da Família, suplemento dominical do jornal O GLOBO, de 19/01/2003.

Sabemos que historicamente a imagem de mulher se justapõe com a de beleza e, como segundo corolário, a de saúde (fertilidade) e juventude. A contemporaneidade, contudo, parece ter exacerbado, levado mesmo ao paroxismo, tais representações como veremos no decorrer de nosso trabalho. As imagens refletem corpos super trabalhados, sexuados, respondendo sempre ao desejo do outro, ou corpos medicalizados, lutando contra o cansaço, contra o envelhecimento ou mesmo contra a constipação.

Implícita está a dinâmica perfeição/imperfeição, buscando atender aos mais antigos desejos do ser humano, conforme narram os mitos, os elixires e fontes de eterna juventude.

Beleza exterior e saúde, aparência exterior desagradável e doença, cada vez mais se associam como sinônimos, no tocante às representações do corpo feminino. A questão tradicional, aceitar ou não o corpo recebido parece ter se transformado em – como mudar o corpo e até que ponto?

O corpo, nos dizia Levi Strauss, é a melhor ferramenta para aferir a vida social de um povo. Ao corpo cabe algo muito além de ocupar um espaço no tempo. Cabe a ele uma linguagem que se institui antes daquilo que denominamos “falar”, que se exprime, evoca e suscita uma gama de marcas e falas implícitas.

O corpo fala e as marcas nele feitas também. A questão estética se impõe como forma e fôrma e o que é belo pode vir a ser feio. Da mesma maneira, o belo

pode instituir um padrão de feiúra. No fundo vivemos no fio de uma navalha, fio este que tenuamente separa feiúra e beleza.

O presente trabalho tem como objetivo investigar qual a relação existente entre a mulher e a beleza na contemporaneidade e qual o preço pago para “ser bela”. A feiúra, conforme demonstraremos a seguir, é uma das mais penosas formas de exclusão social na contemporaneidade. Mas quais são as insígnias da feiúra? Acreditamos que significa não ter o corpo e a estética aceitos socialmente, ou seja: ser jovem, ser magro e ser saudável.

E o que fazem as mulheres para atingir estes objetivos?

Da Utopia de Morus aos filmes de ficção científica, o corpo é o lócus privilegiado das aspirações de perfeição, como símbolo de uma sociedade evoluída. É também o lugar comum das políticas totalitárias, que buscam através dele estabelecer a superioridade das nações, pela representação de uma perfeição corporal e pela supressão, se não da doença, pelo menos de sua visibilidade. A imagem de um corpo liberado, livre, é constantemente colocada no primeiro plano de representação de uma sociedade evoluída.

Freqüentemente apresentado em par com a evolução da civilização, sempre que se busca representar o grau de maturidade de uma cultura, convoca-se o corpo liberto dos trabalhos escravizantes, das doenças infecciosas, do sofrimento desnecessário.

O corpo “liberado”, feliz e saudável, inscreve-se em uma perspectiva positivista, em um esquema discursivo que considera o corpo numa visão evolucionista, deixando de lado as determinações históricas que foram necessárias para produzi-lo, como veremos mais adiante.

O mito de uma ascensão progressiva a um corpo perfeito, situado no futuro, confunde-se, igualmente, com o mito da perfeição da Antigüidade (Rodrigues, 1999). Corpo de origem, paraíso perdido, sem sofrimento ou imperfeição, corpo dos heróis ou corpo dos deuses, mesclam-se em uma galeria onde a humanidade, representada por super-homens, terá, finalmente, atingido o corpo perfeito, a partir do seu grau evolutivo de civilização.

Presente na cultura científica, através da imagem da perfeição corporal (medicina), bem como em outros domínios da cultura, como a higiene ou a atividade corporal é, sobretudo, a partir do século XVIII, que surge a idéia de um corpo que se direciona a um aperfeiçoamento graças ao progresso da ciência - além da medicina, a antropologia médica e suas derivações: morfologia, genética, fenologia, psiquiatria, psicanálise. Na mesma tendência, a vertente estética com a educação física e cosmetologia, dietética e cirurgia. Centrados todos no mesmo discurso, o corpo do homem se educa, se aperfeiçoa, se “civiliza” (Remaury, 2000) –, e também se aprisiona, como veremos a seguir.

Segundo Remaury (op.cit), é no princípio do século XX, que o corpo vai reunir o conjunto de discursos que hoje vemos vigorando. Para a ciência do nosso mundo contemporâneo, o corpo é uma das peças centrais de aferição do dispositivo de civilização: cirurgia plástica intensiva, clonagem, manipulação genética etc, independente de seus aspectos positivos ou negativos, são medidas de “avanço” da civilização. Um passo adiante em direção do corpo perfeito, última promessa do processo evolutivo.

Este corpo é, mais do que nunca, o centro do nosso cotidiano, em suas aspirações de saúde perfeita, juventude eterna e beleza ideal. Se suas aspirações individuais são, freqüentemente, criticadas, estas são representativas da cultura dominante, nas quais se inscrevem as representações de homem, de corpo e de progresso da ciência. “O corpo deste fim de século é mais do que nunca representado como expressão perfeita da evolução: o corpo do homem é a própria imagem de sua cultura” (p23).

Das academias de ginástica e dança que proliferam, dos anabolizantes que são consumidos como jujubas, das lojinhas naturais que prometem saúde perfeita, às inúmeras práticas de trabalhos corporais, tudo leva-nos a crer que o corpo passou a ocupar um novo lugar em nossa sociedade e, conseqüentemente, em nossa estruturação psíquica. Cultivar a beleza, a boa forma e a saúde apontam para uma nova ideologia que se impõe como um verdadeiro estilo de bem viver.

Revistas especializadas, de saúde à moda, nos ensinam qual o corpo que se deve ter e desejar - como atingir este ideal e como utilizá-lo da forma mais eficaz.

O corpo, assim visto, passou então a ser o passaporte para a felicidade, bem-estar e realização pessoal.

Da moda do corpo ao corpo da moda, o corpo natural se desnatura ao entrar em cena. O estudo sobre a concepção e codificação do corpo na cultura moderna revela, simultaneamente, que um outro olhar e uma atenção diferenciada estão relacionados às mudanças dos códigos sociais.

José Gil (1980), filósofo português, refere-se ao corpo enquanto uma “infralingua” em comunicação com o mundo.- porque fala. No palco da cultura, à mercê de seus signos, o corpo ultrapassa os limites do biológico - sua versão mecânica - e se torna personagem/ator social, travestindo-se de seu aparato simbólico. Assim ele espelha e, simultaneamente, se constitui (De Leo, 2000). Se o imaginário cultural engendra gestos, posturas, hábitos, vícios, expressões, enfim, toda uma cartografia corporal que insere e reconhece o sujeito como membro de um grupo social, qual seria, na cultura atual, um dos maiores símbolos de inserção? Ter o corpo da moda.

E o que significa, na contemporaneidade, ter um corpo da moda? Um corpo aceito socialmente, esteticamente agradável aos olhos, em uma sociedade com cada vez mais telas e menos páginas? Mais ainda, o que significa para a mulher a obrigação de ser bela?

Freud [1930] em *O Mal-Estar da Civilização* já se mostrava intrigado, com a valorização da beleza pela civilização, ainda que esta não lhe proporcione nenhuma utilidade. No mesmo texto, o autor caracteriza a “fruição da beleza” como uma estratégia para buscar a “felicidade”. A esta fruição, Freud dá o caráter de um “sentimento tenuamente intoxicante”. Qual seria o significado desta coisa inútil sem a qual não podemos passar?

Freud referia-se ao sexo feminino como “Belo Sexo”, e é nossa intenção mostrar como, se ao longo da história, as imagens de beleza/saúde estiveram sempre associadas à imagem do feminino, na contemporaneidade a beleza passou a ser um atributo moral – processo que Baudrillard denominou de *moralização do corpo feminino*.

Acreditamos que, ao analisarmos historicamente, porque e por quais processos discursivos, a mulher tornou-se condenada a *ser* um corpo, seu corpo, teremos mais subsídios para nossa discussão. O que buscamos enfatizar é a dimensão de regulação e controle das práticas corporais, ao sublinhar o lugar que a beleza assume como valor social.

Contudo para tratarmos da questão da beleza, faz-se necessário investigar o estatuto da feiúra, uma vez que se ver feio ou atribuir feiúra ao outro, revelam mudanças na forma de lidar com o corpo, que por sua vez produzem vínculos sociais até então não evidenciados. Acreditamos que a transformação que se deu, em profundidade, foi, fundamentalmente, no âmbito do imaginário corporal, provocando com isso, implicações em nossa percepção e repercutindo em nosso comportamento com relação à feiúra.

Um número considerável de estudos psicológicos foi realizado com o intuito de demonstrar que existe no julgamento dos sujeitos uma forte tendência a associar um estereótipo favorável às pessoas/coisas belas e desfavorável e depreciativo aos esteticamente feios.

Na pesquisa feita por Berscheid e Walster, citados por Maisonneuve (1981), verifica-se, novamente, a atribuição de características morais positivas com relação aos mais belos de ambos os sexos, quais sejam: “são vistos como mais amáveis, sensíveis, flexíveis, mais confiantes neles mesmos. E foram também considerados possuidores de maior domínio de seu destino e finalmente, mais conscientes de seus objetivos”. (p.97).

Aspectos como força, equilíbrio, modéstia, sociabilidade, profissão de prestígio, modo de vida bem sucedido e casamento feliz – também figuram entre o elenco de adjetivos associados aos belos e subestimados nos apreciados como feios.

Cuidar do corpo em si, nos afirma a indústria cultural, é indispensável. O binômio saúde-beleza, no qual o segundo termo é o determinante (a saúde possui um padrão estético estabelecido), nos é apresentado como o caminho legítimo e seguro para a felicidade individual. O sentido normativo das mensagens faz dos

cuidados com o corpo um dever e uma obrigação: é o culto ao corpo, na religião do indivíduo, onde cada um é, simultaneamente, adorador e adorado. (Strozemberg, 1986).

A fabricação da beleza transforma o corpo em um objeto de trabalho extenuante, ao qual é preciso submeter-se sem reservas. Neste sentido, a relação da aparência feia com essa rede de expectativas comuns acerca da beleza passa a ser problematizada, na medida em que se constroem, cada vez mais, formas de sociabilidade normatizadas por ideais de aperfeiçoamento de um físico belo.

O que é normativo para a mulher contemporânea, não é o fato dos modelos de beleza serem impostos, uma vez que o discurso sempre foi este, nem mesmo de que seja dito que ela deve ser bela, mas o fato de afirmar-se, sem cessar, que ela pode ser bela, se assim o quiser.

Se, historicamente, as mulheres preocupavam-se com a sua beleza, hoje elas são responsáveis por ela. De dever social (se conseguir, melhor), a beleza tornou-se um dever moral (se realmente quiser eu consigo). O fracasso, não se deve mais a uma impossibilidade mais ampla, mas a uma incapacidade individual.

O desenvolvimento de técnicas corporais e sua difusão, obriga a um aprendizado cada vez mais rigoroso e muitas vezes contraditório. Esta obrigação do conhecimento do próprio corpo provoca um excessivo controle sobre o mesmo, induzindo a uma relação, não apenas de inquietude, como também de inadequação e de impotência. Longe de dominar seu corpo, o homem de hoje é, cada vez mais, por ele dominado e, à medida que tenta aproximar-se de sua imagem, esta, cada vez mais, torna-se difícil de apreender.

O surgimento das inúmeras práticas corporais e técnicas de modelagem física parece ancorado na mesma idéia de autonomia e auto-regulação do sujeito com relação ao seu corpo, reforçando, com isso, um comportamento de aversão com relação aos corpos que desviam do padrão de beleza dominante.

Problemas com a má aparência e, certamente a gordura figura entre um dos piores tipos de desleixo com o corpo, são concebidos como uma transgressão moral, traduzindo um modo inadequado de relacionamento com o corpo, no qual

estão excluídos os exercícios físicos regulares, esforço, disciplina, persistência, obstinação e auto-estima. Aos poucos, a obesidade assume um lugar de diferenciação, chegando aos dias atuais como uma das mais radicais formas de exclusão, como veremos através das falas de nossas entrevistadas.

Interessante observar o caráter de ambigüidade que as representações sociais sobre a gordura assumem no imaginário atual. Damos aos obesos um tratamento contraditório e nele, reside um paradoxo importante a ser destacado: aos gordos, associamos estereótipos como simpatia e amabilidade, por outro lado, sua imagem inspira a lipofobia como um sintoma social. E é neste horror à gordura, que uma série de técnicas de emagrecimento forjam-se, avalizadas pelos discursos que são construídos nas malhas da cultura do *fitness* e do *bodybuilding*.

Observamos, assim, que o mérito atribuído socialmente à beleza, recai, cada vez mais, sobre um esforço individual e não sobre um produto da natureza. Verifica-se, igualmente, que aos qualificativos estéticos está associada uma determinada forma de conduta pessoal.

É interessante notar como, de forma análoga, os discursos que normatizam o corpo, científico, tecnológico, publicitário, médico, etc. vão, pouco a pouco, tomando conta da vida simbólica/subjectiva do sujeito. Nas palavras de Daniels:

As instâncias que normatizam o corpo invadem as dimensões expressivas e simbólicas da corporeidade, fornecendo imagens e informações que reconfiguram o próprio âmbito do vivido corporal. O leitor é sempre aquele que possui um conhecimento muito limitado e confuso de seu corpo (1999 p. 50).

Com efeito, os cuidados físicos revelam-se, invariavelmente, como uma forma de estar preparado para enfrentar os julgamentos e as expectativas sociais. Da mesma forma, todo o investimento destinado aos cuidados pessoais com a estética vincula-se à visibilidade social que o sujeito deseja atingir – evitar o olhar do outro ou a ele se expor, está diretamente relacionado às qualidades estéticas do próprio corpo!

Se historicamente há uma associação entre beleza e mulher, se o corpo adquiriu uma importância nunca antes experimentada e, se cada vez mais, a feiúra

passa a ser uma exclusão socialmente validada, quais os mecanismos e práticas de intervenção corporal que estão sendo utilizados pelas mulheres, como forma de inclusão e de ancoragem identitária?

Para manterem-se em forma, magras e belas, um número cada vez maior de mulheres lançam mão de inúmeras práticas corporais. Elegemos como objeto de análise desta pesquisa os três tipos de intervenção corporal que consideramos mais significativos e drásticos no caminho para a obtenção do corpo ideal. São elas: a prática da malhação, as intervenções cirúrgicas estéticas e finalmente a gastroplastia redutora.

SOBRE AS PRÁTICAS PESQUISADAS

Como qualquer produção subjetiva, minha busca, assim como a forma que pretendo realizá-la, insere-se em um determinado contexto e faz parte de uma história particular. Sem dúvida alguma faço parte da chamada “geração saúde”, que tem no corpo, uma de suas grandes marcas identitárias. Um breve recuo no tempo se faz necessário, já que a origem do presente trabalho encontra-se em minha dissertação de mestrado intitulada PERDIDAS NO ESPELHO? SOBRE O CULTO AO CORPO NA SOCIEDADE DE CONSUMO.

O trabalho visava discutir os efeitos da ideologia do culto ao corpo na constituição da subjetividade de jovens e mulheres de classes média e alta, habitantes da zona sul carioca. Elegeu-se como campo de investigação algumas academias de ginástica freqüentadas por nossas entrevistadas, também situadas na zona sul da cidade.

Desde a graduação, o fenômeno da “malhação” despertou em mim grande curiosidade. Tanta “animação para ir malhar”, tanta responsabilidade com tal compromisso e tanta admiração pelos *personal trainers* e/ou donos de academias, causava-me certa perplexidade. Afinal de contas, ainda que “malhando”, “comendo saudavelmente” e “cuidando da aparência”, jamais vi tais tarefas como tão lúdicas ou prazerosas. Paralelamente, não acreditava na idéia de que “o que conta é apenas a beleza interior” ou que a “juventude é tão somente uma questão de estado de espírito”. Seria eu tão diferente?

Se malhar é preciso, o que significaria conviver com esta obrigação? Por que a estética corporal assumiu tamanha importância nos tempos atuais? Seria este um conflito vivido apenas pelos jovens de minha geração? Foi, basicamente, isto que fui investigar.

Ao final do trabalho, acredito ter conseguido escapar da equação simplista que reduz a preocupação com o corpo ao narcisismo ou à alienação, ao discutir as implicações de uma cultura de consumo na formação destes ideais e a suas repercussões no sujeito. Em nenhum momento atribuí ao consumo, ao culto ao corpo e às novas práticas corporais um poder exterior ao sujeito. É dentro desta mesma perspectiva que o presente trabalho se insere.

Sabemos que os corpos são produzidos pelas sociedades em uma dialética sujeito/cultura. Observamos, também, que o sujeito não se encontra passivo em face de esses estímulos e que a aceitação de novos padrões não se dá, necessariamente, em bloco ou de forma acrítica. A experiência do corpo é sempre modificada pela experiência da Cultura. Por isto reafirmamos que será ainda dentro desta perspectiva que o presente trabalho se inscreverá.

Como resultado da pesquisa, transformada em dissertação de mestrado, constatei que dentre as inúmeras práticas corporais utilizadas pela amostra pesquisada, a cirurgia plástica figurava como mais uma das técnicas presentes no processo de auto-regulação e disciplinização do corpo. Não me detive naquele momento nesta prática, mas as freqüentes menções, e as não menos freqüentes intervenções, chamavam-me a atenção.

Tal como a dura rotina de exercícios imposta, a rígida dieta alimentar a qual estão submetidas e os inúmeros produtos que são consumidos na tentativa de obtenção da forma ideal, a cirurgia acenava como mais uma possibilidade dentro do escopo de opções disponíveis. Uma análise mais apressada desta prática, que analisaremos em nosso trabalho, atribui à cirurgia plástica a promessa de mudança

corporal sem esforço –, uma substituição das práticas esportivas, do *fitness*¹ e da aeróbica.

Para os “desavisados”, seu diferencial parece ser a facilidade de aliar-se tecnologia e otimização do tempo na obtenção dos resultados almejados. Doce ilusão!

Assim como as inúmeras técnicas presentes nas práticas do *bodybuilding* e *bodysurgery*, a prática do *bodysurgery* também está inserida na lógica calvinista do *no pain no gain* -, na qual a assunção da dor, o desconforto físico e o esforço inerente à mudança de hábitos, também estão presentes.

Na prática, há um enorme esforço posterior à cirurgia: tolerar as sondas que drenam os líquidos produzidos pelo corpo em reação à cirurgia (da face, dos seios e abdômen), suportar o mal estar causado pela anestesia e pela dor em função da inchação, dos edemas e hematomas e ainda, agüentar o incômodo devido à compressão da cinta pós-operatório, exigida nas lipoaspirações.

Esses são só alguns dos desconfortos listados por aqueles que já se submeteram a esse tipo de intervenção, estando referidos somente ao momento de pós-operatório imediato. Tais vivências ajudam-nos a explicar o tempo de recolhimento relatado neste tipo de intervenção – é o chamado período de convalescença. Nas palavras de uma de nossas entrevistadas: “*a gente tem que suportar muito tempo de feiúra para depois então conseguir enxergar alguma beleza no resultado*”.

Contudo, as marcas deixadas pelas cirurgias são carregadas para muito além desse momento, o que faz com que o ritual de cuidados envolvidos no processo se entenda também a outras práticas. A restrição quanto ao elenco de movimentos capazes de serem executados e o fato de não poder exhibir o corpo na praia (não poder pegar sol) para que as cicatrizes não imprimam uma marca permanente, conferem ao mesmo, um aspecto de *corpo de transição*. Tal fato faz com que seja comum as pacientes relatarem estarem aflitas pelo aspecto deformado que seus corpos ainda apresentam alguns meses depois de operadas.

¹ O uso em inglês de uma série de vocábulos, tais como *body building*, *personal trainer*, *body modification*, *etc.* é intencional. Estes expressam a forma de comunicação utilizada nestas práticas.

Presentes num momento mais afastado da ocasião da cirurgia, quando o corpo já é capaz de suportar, novamente, manipulações mais agressivas - as massagens -impõem-se como uma obrigação na vida paciente. Estas devem ser entendidas como uma continuação do processo cirúrgico e caso a paciente não deseje que seu corpo retorne a forma anterior à operação, deverá cumprir esse ritual religiosamente.

Sem risco de exagero, podemos atribuir um caráter terrorista à fala de uma massagista, especializada em pós-operatório de cirurgias estéticas: *"eu conheço uma mulher que não fez nada depois da lipo... Perdeu tudo, seis meses depois a perna dela parecia um queijo suíço"*.

Se os sacrifícios aos quais muitas se submetem são cada vez mais freqüentes, procedimentos até pouco tempo atrás considerados cirúrgicos e/ou invasivos, estão sendo realizados em consultórios particulares, muitas vezes com resultados fatais. Uma de nossas entrevistadas, tanto para dissertação de mestrado quanto para este estudo, após internar-se em uma *one day clinic* para uma lipoaspiração nas coxas e quadris, veio a falecer no mesmo dia. Em fato comentado por toda a imprensa, descobriu-se que a maca não passava nas escadas e nem no elevador da conhecida clínica. A ela dedicamos nosso trabalho e sobre estes riscos falaremos mais adiante.

O consenso, na fala de vários cirurgiões, nos dá uma boa pista sobre a causa de tamanha empolgação com a técnica: *"é tudo muito simples e com os avanços conseguidos atualmente, rapidinho a paciente volta para casa"*. A dimensão do risco parece freqüentemente minimizada e o procedimento é descrito de forma a parecer absolutamente banal. Da mesma forma, muitas vezes não se informa previamente o cliente, do desconforto advindo do procedimento cirúrgico.

Tamanha confiança na fala médica seria o motivo que as levaria a manterem-se alheias aos detalhes da intervenção cirúrgica a qual se submeterão? Caso não fossem ignorantes com relação à forma como seus corpos serão manipulados em suas entranhas, permaneceriam com um desejo de transformação tão radical, ou como diz o ditado: o fim justifica os meios? Finalmente, estariam elas preocupadas somente com o resultado final?

Por que um número cada vez maior de mulheres se submete a tanto “sofrimento” e risco? Será realmente um sofrimento? Qual a lógica que norteia esta prática? Mais ainda -, como é vivenciado o mecanismo de incorporação da própria imagem? Como disse certa vez uma entrevistada: “*os meus peitos são mais novos que eu!*”.

Se todas as culturas, de uma forma ou de outra, praticaram a modificação corporal, as práticas atuais, segundo Rodrigues (1986b), adquirem um caráter muito mais individualista e violento, no seu afã de questionar as relações natureza/cultura, homem/máquina.

Neste momento cheguei ao terceiro tempo de meus estudos – aquela que seria a mais radical das intervenções corporais – a gastroplastia redutora. Ainda que freqüentemente associada às questões de saúde, pois como disse um cirurgião: “*não existem obesos velhos... todos morrem antes*”, sem dúvida alguma, grande parte das mulheres que busca esta cirurgia, o fazem por questões estéticas, como veremos em nosso trabalho.

Ciente que a obesidade é hoje um problema de saúde pública, apesar da ironia de sermos um país de desnutridos, é pelo viés da estética corporal que tratarei desta modalidade de intervenção, uma vez que é disto que nos falam nossas entrevistadas – *ser gordo é ser marginal!*

Mas é preciso reafirmar que não queremos, de forma alguma, cair na rotulação/equação determinista que atribui um caráter alienante às intervenções corporais. Buscaremos também mostrar como uma nova possibilidade de sociabilidade e integração, descortina-se para parte dessas mulheres. Ir ao cinema, viajar, tirar fotos, comprar roupas são algumas das possibilidades, para nós dadas como corriqueiras, que se abrem para parte delas.

SOBRE O MÉTODO.

Uma das primeiras questões que, tradicionalmente, se coloca para o investigador de campo, é a representatividade de sua amostra e a fidedignidade de seus dados. Neste sentido, é sempre bom dizermos de que lugar estamos falando e o que buscamos com uma “visita ao campo”.

Retomo aqui minha indagação anterior:

Deve o pesquisador ir para o campo suficientemente informado? Deveria ele ler o máximo sobre o assunto e daí seguir com algum problema, temário, linha de investigação ou algo semelhante? Ou ao contrário ir, como dizem os antropólogos, “cru” rumo ao “cozido”, sem influências que embotem sua percepção? (Novaes, 2001 p.112).

Acredito que também no doutorado, pude perceber que a preparação teórica anterior me foi muito útil, principalmente, porque me permitiu avaliar in loco a sua pertinência. Foi o que me possibilitou aproveitar aquilo que era de real importância. A teoria foi, igualmente, proficiente para a formulação das entrevistas dirigidas e para a coleta dos dados.

Elaborei, inicialmente, um roteiro com oito perguntas, sendo as entrevistas gravadas e depois transcritas. Ainda que as perguntas, de certa forma, circunscrevessem meu campo, havia sempre a preocupação de não amarrá-las demais, deixando que o entrevistado ficasse livre para expandir-se caso sentisse necessidade. Para cada tipo de prática corporal, pequenas modificações nas entrevistas eram introduzidas e poderão ser observadas nos Anexos. O eixo, no entanto, permanecia o mesmo – o que levava estas mulheres a estes diferentes tipos de intervenção? Quais os sacrifícios envolvidos? Como se percebiam e o que esperavam adquirir?

Grande parte das entrevistas realizada para a minha dissertação de mestrado foi aproveitada. Vou abordá-las no capítulo referente ao mundo das academias e da malhação. As demais foram realizadas ao longo do desenvolvimento deste trabalho.

Uma ressalva faz-se necessário apontar. Se em minha dissertação de mestrado tive a preocupação de restringir a escolha de meus sujeitos a uma determinada classe social – média e média alta, a continuidade de minhas investigações, demonstrou que esta seria uma preocupação desnecessária e empobrecedora, no presente estudo.

Ainda que não fosse objeto de minha investigação, ao longo de minha pesquisa de mestrado esbarrei com inúmeras academias em várias favelas do Rio de Janeiro, confirmando minha hipótese de que o culto ao corpo atualizava-se nas diferentes camadas da população de forma muito semelhante. Trabalhei, apenas superficialmente este aspecto, apontando para a dimensão elitista desta cultura, não me aprofundando, uma vez que não era este meu objetivo.

O mesmo foi ocorrendo quando iniciei minha pesquisa com as cirurgias plásticas. Como parte de meu campo de investigação, permaneci pelo período de seis meses em um hospital da rede pública, na enfermaria de cirurgia plástica. Convidada pelo chefe do Serviço, integrei-me como membro da equipe, sendo-me franqueado todo o acesso ao serviço. Ali realizei parte de minhas entrevistas sendo as demais realizadas com pacientes de clínicas privadas de alta renda. Novamente, guardadas as devidas proporções, não observei nenhuma diferença significativa, no tocante ao objeto de minha investigação, que justificasse a necessidade de escolha ou recorte por classe social.

No grupo de mulheres submetidas à gastroplastia redutora o procedimento foi mais simples. Convidada por um cirurgião especialista a participar de seus grupos (pacientes em pré e pós-operatório) observei que não havia ali nenhum tipo de separação. No mesmo grupo pude perceber pessoas sem nenhum recurso financeiro, cujo seguro de saúde havia coberto a cirurgia, pacientes cuja cirurgia havia sido paga pelos mesmos, privadamente, pacientes aguardando a perícia do seguro médico, etc. Enfim, uma vasta gama de arranjos (sobre os quais falarei mais adiante) que em muito enriquecia os grupos. Em termos objetivos, o que pude observar como diferencial era o hospital onde as cirurgias eram realizadas.

Ou seja, o que pretendo apontar é que, pelo menos no universo pesquisado, e ressalte-se que estou me referindo à cidade do Rio de Janeiro, o discurso do corpo, ultrapassa o discurso de classe. Afinal de contas, como apontou Strozemberg (comunicação pessoal) todos assistem à mesma televisão. Por esta razão, o leitor não encontrará na análise dos dados nenhuma categoria referente a classes sociais.

Também no tocante à faixa etária pude perceber que a beleza é uma preocupação para todas as mulheres e que todas buscam escapar do que percebem como feiúra através de diferentes práticas de intervenção corporal. Se é verdade que podemos atribuir a incidência de determinadas práticas, com mais frequência, em determinadas idades, até pela disponibilidade financeira, nosso objetivo é mostrar como o fantasma da feiúra (associado à gordura e ao envelhecimento) faz-se presente em todas estas mulheres.

Tal generalização, não significa, contudo, uma pasteurização do comportamento de nossas entrevistadas. Como qualquer trabalho que lida com o humano, poderemos perceber as diferenças, as resistências e o que existe de singular em cada uma ou nos diferentes segmentos pesquisados. Mantive como uma constante o número de entrevistadas, por considera-lo adequado aos meus objetivos: vinte freqüentadoras de academias de ginástica (dez entre 16 e 24 anos); vinte pacientes que se submeteram a diferentes cirurgias plásticas (dez em um hospital público e dez em clínicas particulares) e, finalmente, vinte pacientes relativas ao campo das cirurgias bariátricas.

Chegamos então na apresentação de nossos resultados. Neste momento os problemas que sobrevêm são outros. É a fase em que temos que escrever sobre nossa experiência de campo ou sobre o que resultou dela. É uma fase de escolha, principalmente. O que dizer, como dizer e, sobretudo, quais as teorias que nortearão o nosso discurso.

É na escrita, na construção do texto, que se formaliza o resultado do encontro entre o sujeito e o seu objeto de conhecimento, a relação entre o observador e o observado, enfim, do autor com sua página (Geertz, 1978).

Longe de buscar uma verdade absoluta busquei, acima de tudo, apreender uma certa lógica que orientaria e daria sentido ao comportamento daqueles por mim investigados. A visão apresentada é, então, refratada como o próprio campo pesquisado, ambígua e contraditória como a própria subjetividade construída. As falas apresentadas são entendidas como teias de significados, ou um conjunto de textos, frouxamente interligados e, freqüentemente, contraditórios.

A escolha, quando da escritura de um texto... Momento difícil e de responsabilidade. Se incluirmos dados em excesso, matamos o leitor de tédio e corremos o risco de sermos vistos como alguém que confunde a floresta com as árvores. Mas por que retomo o tema? Porque uma de minhas maiores dúvidas, dizia respeito à inclusão ou não de meu material mais antigo, relativo à minha dissertação de mestrado.

Ainda que o tenha utilizado em minha pesquisa, inclusive para cotejar suas respostas com as de outras mulheres, talvez ficasse excessivo. Optei, então, por uma solução de compromisso. Recortei, o que me pareceu mais pertinente objetivando, sobretudo, dar ao leitor um retrato mais vivo sobre o que pensam estas mulheres (jovens e adultas), a forma como se expressam e as práticas adotadas pelas academias de ginástica e pelos *personal trainers*. Os PTs, como veremos mais adiante, ocupam um lugar privilegiado na vidas destas mulheres, muitas vezes comparável aos cirurgiões nos quais depositam tanta confiança.

Por esta razão, em um primeiro momento, apresentarei o mundo da malhação, tal qual descrito pelas jovens entrevistadas, cotejando-o, sempre que possível, com a fala das mulheres mais velhas. Buscamos as conjunções e disjunções entre os diferentes discursos, seus pontos de contato e suas possíveis dissonâncias. Suas ansiedades, expectativas, modelos, e práticas sociais.

Em um segundo momento, busco analisar o discurso das entrevistadas que se submeteram às diferentes cirurgias plásticas, agrupando-os em categorias, que no nosso entender, mostraram-se como as mais relevantes. Recorro à literatura utilizada anteriormente, menos como a confirmação de uma hipótese, mas como um ponto de apoio, como algo que ilustra e dá vida, àquilo que vimos tratando ao longo do trabalho.

Faço o mesmo ao analisar as mulheres que se submeteram à gastroplastia redutora.

Ainda que nenhuma de minhas entrevistadas tenha me solicitado sigilo, utilizo iniciais e idade para identificá-las. Contudo, objetivando tornar a leitura do material mais leve e agradável, muitas vezes agrupo as respostas, pois, como

veremos adiante, a identificação torna-se desnecessária. Busco também, ao longo do trabalho, sempre que acredito pertinente e enriquecedor, ilustrar o que está sendo desenvolvido teoricamente com falas de minhas entrevistadas.

Chegado o momento de concluir o trabalho a responsabilidade das escolhas ameaça nos soterrar!

A teoria psicanalítica, certamente, poderia fornecer inúmeros subsídios teóricos para uma excelente apreensão de meu objeto de estudo – narcisismo, castração, instâncias ideais e construção da feminilidade, dentre outros, seriam, sem dúvida alguma, conceitos que me ajudariam muito. Não os desprezei –, utilizo-os, quando julgo pertinente, mas não me dediquei a aprofundá-los. Não era este meu interesse principal.

Desde meu trabalho de graduação, minha atenção estava mais voltada para os dispositivos de poder e regulação social das práticas corporais. Busquei, então, aprofundar a revisão da literatura referente à sociedade de consumo em seus efeitos sobre a subjetividade. Da mesma forma, através de autores do campo da antropologia e da psicologia social fui investigar, mais detidamente, a dialética sujeito-cultura, área de maior interesse para mim.

É a partir da perspectiva acima descrita, que a análise dos meus dados se dá. Conforme disse anteriormente, é preciso definir de que lugar falamos e quais as teorias que norteiam as nossas reflexões. É no campo da cultura, das práticas sociais enquanto agenciadoras de nossa subjetividade, que trabalho, utilizando os conceitos destas disciplinas como ferramentas acessórias para uma melhor compreensão do campo investigado.

A seguir, apresentarei, de forma resumida, o trajeto que percorreremos.

No primeiro capítulo, CORPO, AGENCIAMENTO E REGULAÇÃO: A DIMENSÃO SIMBÓLICA DO CORPO parto da idéia de Mauss [1934], de que o corpo é o lugar de diferentes formas de sociabilidade e que espelha a vida social de uma comunidade. O corpo produz, continuamente, um sentido, inserindo-se dentro de um espaço social, ou seja, longe de ser apenas algo da ordem do biológico, o corpo terá sempre uma dimensão social e cultural.

Dito de outra forma -, sabemos que apesar de todos os seres humanos terem corpos, estes são representados, usados, controlados, enterrados e concebidos de formas diferenciadas de acordo com cada cultura. Dentre os diversos autores que nortearão nossa pesquisa neste capítulo, ressaltamos Foucault (1977, 1985, 1994), Le Breton (1985) Merleau Ponty (1962), Nahoun (1987), Perrot (194), Rodrigues (1986a, 1986b, 1999), Remaury (2000), e Villaça e Góes (1998). Nele buscaremos demonstrar os aspectos de regulação social presentes nos discursos sobre o corpo.

MULHER E BELEZA. DE CINDERELA A MOURA TORTA nosso segundo capítulo, abordará a histórica associação entre feminilidade e beleza e como a última, de um desígnio da natureza, transformou-se em um dever moral da mulher. Início com uma breve contextualização da sociedade de consumo e do significado do olhar na contemporaneidade. Aponto para importância da beleza e como a mesma sempre significou a posse de um capital por parte das mulheres. A feiúra é tematizada como uma das maiores formas de exclusão, socialmente aceita, na modernidade, sendo a gordura seu exemplo paradigmático. Baudrillard (1970,1997), Bourdieu (1980, 1992), Certeau (1979), Courtine (1987,1995), Daniels (1999) Malysse (1997), Maisonneuve (1981) e Nahoun (1987) serão alguns dos autores que utilizaremos.

No terceiro capítulo, SOFRER PARA SER BELA: SOBRE AS PRÁTICAS CORPORAIS, investigarei três formas distintas de intervenção corporal relacionadas às motivações de ser magra, bela e jovem, quais sejam: a inserção no mundo da malhação, o submetimento às cirurgias estéticas e finalmente, a opção pela cirurgia de redução do estômago - a gastroplastia redutora. Entendemos que tais práticas representam um mecanismo de regulação social sobre o corpo do sujeito, ao mesmo tempo em que promovem a sua inclusão identitária. Balsamo (1995), Campbell (1987), Edmonds (2002), Farias (2002), Figueiredo (1992) Gifford (1984), Gillman (1995), Le Breton (1990), Lipovetsky (1989), Perrot (1984) e Zimmerman (1992) serão alguns dos autores que nortearão nossas reflexões. Para ilustrar as diferentes práticas utilizo algumas falas de minhas entrevistadas em cada campo pesquisado.

O quarto e último capítulo CORTES E COSTURAS: O CAMPO REVISITADO, refere-se a parte de campo e as entrevistas realizadas com mulheres que vivenciaram, ou se submeteram a algumas (ou a todas!) das três práticas descritas anteriormente. Partimos da premissa de que, o discurso que promove exclusão e intolerância à feiúra é democrático, atingindo, portanto, todas as faixas etárias e segmentos sócio-econômicos da população. Desta forma, nossas entrevistadas também variam em relação à idade e extrato social a que pertencem. É neste capítulo que busco articular a malha teórica construída ao longo deste trabalho com os três campos pesquisados.

As CONSIDERAÇÕES FINAIS, não se constituem, exatamente, como um capítulo, uma vez que as elaborações foram sendo tecidas ao longo de todo o texto, em busca de articular sempre o campo com a teoria utilizada. Apresento-as apenas como uma forma, talvez mais elegante, de um sucinto fechamento.

Nos ANEXOS apresentarei os diferentes roteiros utilizados nas entrevistas, algumas crônicas que circulam na mídia escrita e eletrônica, acerca do “culto ao corpo e à saúde” e reportagens veiculadas em ambas as mídias sobre os riscos que as mulheres se submetem nesta busca do corpo ideal.



A DIMENSÃO SIMBÓLICA DO CORPO

“Memória mutante das leis e dos códigos de cada cultura, registro das soluções e dos limites científicos e tecnológicos de cada época, o corpo não cessa de ser (re) fabricado ao longo do tempo”.

Denise Sant’Anna

2 A dimensão simbólica do corpo: corpo, agenciamento e regulação.

2.1. Corpo e sociedade.

Iniciaremos nossa discussão examinando um dos mais clássicos trabalhos sobre corpo e sociedade, uma referência básica para quem se interessa pelo tema - M. Mauss [1934]. Para o autor, o corpo é o lugar de diferentes formas de sociabilidade e espelha, assim, a vida social de uma comunidade. O corpo produz, continuamente, um sentido, inserindo-o dentro de um espaço social, ou seja, longe de ser apenas algo da ordem do biológico, o corpo terá sempre uma dimensão social e cultural.(1968)

Segundo o autor, a maneira como caminhamos, sentamos e usamos as mãos à mesa ou como choramos, estará sempre referida à uma "educação" social, que por sua vez, espelha a mágica, a eficácia simbólica, as origens e as crenças de determinada sociedade. Para Mauss, estas diferentes formas são denominadas de *técnicas do corpo*.

Em um trabalho mais antigo [1921] "A expressão obrigatória dos sentimentos", Mauss mostra-nos como uma multiplicidade de gestos, atividades consideradas banais da vida cotidiana e mesmo os sentimentos, estão imbricados e são modelados pelo campo social, chamando a atenção para a sua dimensão simbólica. Tal é o caso, por exemplo, do choro, atribuído freqüentemente a uma manifestação espontânea de dor ou de tristeza. No caso da população estudada, observou-se que o choro fazia parte de ritual de boas vindas (Le Breton, 1985).

O corpo e suas manifestações não serão, então, jamais naturais. Mauss chama de técnica o que considera "um ato/ação tradicional eficaz", não sendo este diferente do ato mágico, religioso ou simbólico. "Ato técnico, ato psíquico, ato mágico-religioso são confundidos pelo agente" (1968 p.371). A única diferença residiria no fato de que, no primeiro caso, o agente o sente como uma ação de ordem mecânica, física ou psico-química.

Tal como entendemos, Mauss busca recuperar esta dimensão social e simbólica do corpo. Segundo ele, fazemos mais do que manifestar os nossos sentimentos aos outros; manifestamo-nos porque é necessário fazê-lo - porque esta é a forma de expressá-los para nós mesmos.

Para Le Breton, esta cisão do corpo/mente, corpo/sociedade, está diretamente ligada ao individualismo, que favoreceria o divórcio entre uma cultura da erudição e aquela dos saberes populares. Na idade média o homem era o seu corpo, não havendo a distinção atual:

O corpo como objeto singular, autônomo, estatutariamente diferente do homem, é uma consequência da montagem do individualismo, no seio das camadas burguesas onde uma parte elabora uma cultura erudita, na época do Renascimento (1985 p.12).

É preciso estar atento, lembra-nos o autor, que mesmo quando, hoje em dia, falamos em sociologia ou antropologia do corpo, nosso conhecimento muitas vezes perderá os elementos de uma outra herança ou "*Weltanschauung*", uma vez que o corpo, tal como o concebemos, é uma invenção da episteme ocidental moderna.

O tecido social, como aponta Le Breton, é uma rede muito diversificada de simbolismos relacionados aos diferentes grupos ou classes sociais: a linguagem, o corpo, os rituais, o espaço, o tempo etc. Assim, mesmo que o homem se conceba como autônomo, seu próprio corpo não pode escapar desta ordem de significações mais amplas - o corpo é, então, necessariamente, parte do simbólico.

O corpo responderá a uma soma de solicitações da vida social através de gestos, sensações ou sentimentos que o inserem em uma lógica de significações - é esta subordinação relativa à ordem social, que dá ao corpo a possibilidade de ser o suporte essencial à vida do sujeito, sem que a vontade deste seja, constantemente, convocada para todas as manifestações da vida cotidiana.

No seio de uma mesma comunidade cultural, os indivíduos dispõem de um registro somático comum (sensações, sentimentos, gestos, etc.), que regulam as trocas sociais. O homem, como aponta Le Breton, não pode viver e habitar um universo que ele não compreende; e o corpo seria o lugar de encontro entre a

existência do sujeito e o seu *environment*. Os órgãos sensoriais seriam o termostato ou filtro, que regulariam as trocas com este meio ambiente. Daí o autor afirmar que "o corpo é o operador semântico sobre o qual se funda a condição humana e, conseqüentemente, o redutor da angústia por excelência" (1985 p.37).

Para o autor, o corpo é uma construção social da mesma forma que a linguagem ou o pensamento e sua relação com a própria comunidade é de ressonância mútua - um jogo de espelhos infinito, onde um faz eco ao outro.

Esta relação fez-nos pensar na dinâmica do mito com a fantasia. Se o primeiro está referido ao coletivo, este não deixa de ser estruturante das fantasias individuais, como o mito de Édipo, por exemplo.

...o mito contém, expressa e simboliza a vida fantasmática de um povo. Mas é também a partir dele que se estruturam as fantasias....Se o mito aparece como uma produção imaginária coletiva, a fantasia, no sentido psicanalítico, é uma produção individual (Vilhena, 1991 p.94-95).

Da mesma forma, parece-nos possível pensar como o homem constrói o seu "próprio" corpo, a partir deste corpo dado socialmente. Mas sobre isto falaremos mais adiante.

Segundo Remaury (2000), é no princípio do século XX, que o corpo vai reunir o conjunto de discursos que hoje vemos vigorando. Para a ciência do nosso mundo contemporâneo, o corpo é uma das peças centrais de aferição do dispositivo de civilização: cirurgia plástica intensiva, clonagem, manipulação genética etc, independentemente de seus aspectos positivos ou negativos, são medidas de "avanço" da civilização. Um passo adiante em direção do corpo perfeito, última promessa do processo evolutivo.

Este corpo é, mais do que nunca, o centro do nosso cotidiano, em suas aspirações de saúde perfeita, juventude eterna e beleza ideal. Se suas aspirações individuais são, freqüentemente, criticadas, estas são representativas da cultura dominante, nas quais se inscrevem as representações de homem, de corpo e de progresso da ciência. Para o autor, "o corpo deste fim de século é mais do que nunca representado como expressão perfeita da evolução: o corpo do homem é a própria imagem de sua cultura" (p.23).

Esta é hoje, a representação dominante da identidade corporal – uma “hipótese de maturidade” que regula a maioria dos discursos sobre o corpo. Mas será que este discurso não gira em torno do sonho evolucionista? Ou seja, atingida a “maturidade”, o homem torna-se, realmente, o seu próprio mestre? Vale consultar os clássicos: “Somente os deuses não são visitados pela idade e pela morte. Todas as outras coisas, o tempo, o tempo que tudo governa, confunde... Os mortos são os únicos a quem a dor não alcança...” Édipo em Colona – Sófocles.

Presente na cultura científica, através da imagem da perfeição corporal (medicina), bem como em outros domínios da cultura, como a higiene ou a atividade corporal é, sobretudo, a partir do século XVIII, que surge a idéia de um corpo que se direciona a um aperfeiçoamento graças ao progresso da ciência - além da medicina, a antropologia médica e suas derivações: morfologia, genética, frenologia, psiquiatria, psicanálise. Na mesma tendência, a vertente estética, com a educação física, cosmetologia, dietética e a cirurgia. Centrados todos no mesmo discurso, o corpo do homem se educa, se aperfeiçoa, se “civiliza” (Remaury,op.cit).

Se o corpo e suas manifestações jamais serão naturais, como já apontava Mauss [1934] buscando resgatar dimensão social e simbólica, é preciso estar atento para perceber que o corpo, tal qual o percebemos, é uma invenção moderna, como dissemos anteriormente.

Segundo Le Breton (1985), esta cisão corpo/mente, corpo/sociedade, está diretamente ligada ao individualismo, que favoreceria o divórcio entre uma cultura de erudição e àquela dos saberes populares. Na Idade Média o homem era o seu corpo, não havendo a distinção atual:

Nesse corpo medieval, o espírito e a matéria não se separam. Ainda não se os pensa como fadados respectivamente à eternidade e à degradação. Implicam-se simbolicamente, por uma lógica de metonímias e metáforas, para nós, hoje, difícil de compreender. (apud Strozemberg, 1986 p.96)

Do corpo belo dos deuses, ao corpo high tech das tribos e dos heróis cinematográficos, a associação beleza/saúde/potência estará sempre presente e não poderá jamais ser desvinculada dos discursos que a produzem e que, por ela, são produzidos.

Para o trabalho, que ora pretendemos desenvolver, interessa-nos investigar, um pouco mais detalhadamente, a produção de alguns desses corpos.

2.2. O Corpo Liberado

Parece-nos necessário, novamente, enfatizar que o corpo faz parte dos símbolos e da comunicação. As diversas culturas aproveitam-se dos sentidos para codificar o mundo, ou seja, são as convenções sociais que estipulam e direcionam a ênfase dada aos sentidos.

No caso do código brasileiro, segundo Rodrigues (1986a), a visão e o tato são exacerbados e o autor aponta algumas das expressões correntes como indicadores deste código: precisamos "ver para crer", ou como São Tomé; pessoas de maior sensibilidade e descortínio são "visionárias", "videntes"; os sábios são "iluminados", contrapostos àqueles que estão na "idade das trevas"; e ainda, "transparentes" quando referimo-nos às coisas sérias e honestas.

Ao contrário dos referidos sentidos, o olfato não traduz a mesma confiança, refletindo suspeita e insegurança. Vejamos: "algo não me cheira bem" ou "sinto cheiro de confusão".

Os códigos sociais constituem, na verdade, o que chamamos de mundo real - estes são introduzidos pela educação e servem para decodificar a gramática cultural. Assim sendo, cada cultura modela e fabrica, à sua maneira, um corpo humano - seja através de razões sociais, seja por rituais ou apenas por razões estéticas. A sociedade marcaria, assim, o corpo de seus membros na produção do que serão as insígnias da identidade grupal.

Fazem parte dos signos corporais, conforme vimos anteriormente, os gestos, a postura, a vestimenta, a higiene pessoal, incluindo dessa forma, a aparência. Estariam também presentes as práticas corporais, as expressões lingüísticas, bem como os códigos de cumprimento e de demonstração de afeto, tais como interação corporal, contatos, etc.

Vale ressaltar, que os conteúdos denotativos dessa linguagem gestual, nada têm de universal, variando de cultura para cultura. Tais conteúdos são, quase

sempre, conscientizados por indivíduos de diferentes culturas, a ponto de fazê-los distinguir o cumprimento ou a transgressão dos códigos.

De forma distinta, os conteúdos denotativos já apresentam sentido secundário, que contêm a visão de mundo de uma sociedade e que, sutilmente, abarca princípios estruturantes entre as atitudes dos indivíduos praticadas inconscientemente. Esse conjunto de regras exprime o nosso conceito de humanidade.

Para Rodrigues (1999) o fato de estar-se alienado com relação à própria concepção de humanidade, interfere na legitimação do próprio corpo, enquanto propriedade privada do sujeito. Disto redundaria a crença em um corpo atemporal e descontextualizado, longe das conquistas históricas.

Para ilustrar, define historicamente, a passagem do corpo indissociado do âmbito público, para aquele construído ao longo da atmosfera da revolução industrial. De um corpo intensamente integrado à alma, compartilhado e constituído socialmente e perante a Deus, até o corpo da produção. Navegando do corpo medieval ao corpo moderno, Rodrigues (1986a) chega ao corpo contemporâneo ou o corpo liberado.

Atualmente, acredita-se que a liberalização deste corpo está calcada nas inúmeras conquistas femininas. Seria, então, total a sensação de gozo e liberdade corporais? O autor indaga sobre o conceito de liberdade no plano histórico.

A liberação do corpo é colocada como um mito, supondo-se uma relação na qual, de forma velada, estaria a submissão deste corpo ao poder, que se faz acreditar desejável, quando na verdade é obrigatório. É a retomada histórica da relação do homem com seu corpo, a grande contribuição que Rodrigues traz para a indagação acerca da liberação do corpo. Do “poder ao dever”, será um dos temas que abordaremos mais adiante, com relação aos discursos sobre as práticas corporais atuais.

O corpo medieval, conforme aponta o autor, formava uma unidade com a comunidade. Além dos desígnios divinos, o corpo englobava o macro e o

microcosmo, diferindo assim da forma cartesiana como era concebido - dual e fragmentado.

Vale, neste momento, abordar a idéia de espaço, tal qual concebida na época. Este não era dividido funcionalmente - reflexo disso, eram as moradias de camponeses europeus, que tinham apenas um único cômodo. Tal fato tem como explicação a noção de privacidade, que ainda não se consagrara, como ainda não se consagrara o individualismo burguês. A intimidade era definida apenas pelas informações óticas, descartando-se ruídos e odores.

Segundo Ariés somente em 1652 houve o primeiro testemunho, que assegurava o corpo como propriedade individual. Este era expresso através de um desejo de que: "... meu corpo e o de minha esposa sejam transportados à minha igreja..." (apud Rodrigues, 1986a p.97). Assim como o próprio corpo, os parentes mais próximos constituiriam essa unidade juntamente com o sujeito.

É apenas a partir dos séculos XVII e XVIII que a preocupação com a saúde e o bem-estar emergirão. Até então, seria considerada uma blasfêmia, uma ofensa divina pedir do médico que este prolongasse a vida de qualquer cidadão. É com o surgimento desta nova classe, a burguesia, emancipada da sujeição ao poder feudal, que os indivíduos vão tomar posse de seus próprios corpos e, como aponta o autor, o farão posteriormente, com os corpos alheios.

Foi este um episódio historicamente fundamental: a conquista do corpo e sua transformação em propriedade individual e privada de burgueses e 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. (p.98)

Mas existe um segundo ato na história do corpo moderno. A constatação de que este corpo não poderá atender, integralmente, às exigências da lógica capitalista - o lucro e a acumulação. Como este corpo esgota-se relativamente cedo para a produção, substituímo-lo pelas máquinas e, "libera-se" o corpo.

O sonho da liberação corporal da fadiga das máquinas e do trabalho, utopia contemporânea das direitas e das esquerdas, como aponta o autor, foi

proposto e engendrado por esta mesma classe dominante. Para Rodrigues (1986a) é fundamental entendê-lo para podermos falar em corpo liberado.

Inadequado para as fábricas para que servirá o corpo moderno? Não mais um corpo-ferramenta, o novo corpo deverá servir de suporte e escoamento para a produção de todos os bens oferecidos por esta sociedade de fartura - o corpo-consumidor. Mas sobre isto, falaremos um pouco mais adiante, uma vez que, é nesta sociedade de consumo, atual, que centramos o nosso trabalho.

2.3. Corpo moderno. Uma questão de aparência

O estudo sobre a concepção e codificação do corpo na cultura moderna revela, simultaneamente, que um outro olhar e uma atenção diferenciada estão relacionados às mudanças dos códigos sociais. As atitudes em relação à feiúra, quer sejam ver-se feio ou atribuir feiúra ao outro, revelam mudanças na forma de lidar com o corpo, que por sua vez produzem vínculos sociais até então não evidenciados. Fundamentalmente, a transformação que se deu, em profundidade, foi no âmbito do imaginário corporal, provocando com isso, implicações em nossa percepção e repercutindo em nosso comportamento com relação à feiúra.

Um breve recuo histórico será feito a fim de que possamos identificar as condições que possibilitaram a problematização do estatuto do corpo na modernidade. Este questionamento promoveu uma série de práticas e representações corporais que hoje nos soam familiares, mas que foram necessárias para criar o solo fértil no qual emergiu os referenciais que formam o veredicto da feiúra.

Vivenciado, na modernidade, diferentemente da forma como o era nas sociedades tradicionais, o corpo na cultura atual possui especificidades na forma como é percebido esteticamente. Para Le Breton, (1990), conforme afirmamos anteriormente, o corpo moderno é fruto do individualismo e do descolamento do indivíduo do todo comunitário, causando no indivíduo um sentimento de “si mesmo” antes de sentir-se membro de uma comunidade.

Segundo o autor, o advento do individualismo trouxe também a emergência de um pensamento racional e laico sobre a natureza, bem como o

afastamento das tradições populares. Com a ruptura da antiga solidariedade que integrava o indivíduo à uma coletividade e ao cosmos/natureza, através de uma rede de correspondência onde tudo se correlaciona, importantes modificações ocorreram nas formas de vínculo social.

Em nossa cultura “o corpo torna-se a fronteira precisa que marca a diferença de um homem a outro” (1990 p.46), sendo a marca do indivíduo e o lugar que, por excelência, delimita a sua soberania. Essa forma específica de individuação tem como característica fundamental fazer com que o indivíduo distingua-se dos seus semelhantes. Entretanto, o corpo não marca somente a diferenciação do indivíduo em relação aos demais membros da comunidade a qual pertence, esse modelo permite ao ator social conceber seu próprio corpo como uma propriedade e não mais como a sua essência – sinalizando, dessa forma, um modelo de posse.

Somente estruturas societárias do tipo individualistas produzem um corpo como um elemento isolável do indivíduo. O corpo é o rosto, é o que identifica e nos diferencia dos outros. Trata-se de um dos dados mais significativos da modernidade, sentença Le Breton (1990 p.46).

Dissociado de si e dos outros, da natureza, da coletividade e de um sistema que o engendra, o corpo torna-se uma esfera independente e voltada para si. Nasce uma nova rede de significações que o envolve, na qual um saber anatômico e um modelo mecanicista se fazem presentes projetando um novo olhar sobre o corpo humano.

As primeiras dissecações que se tem notícia datam do início do século XV¹, nos séculos subsequentes, XVI e XVII, a prática já sofria sua banalização. O registro dessas práticas assinala, em um só tempo, o desenvolvimento do individualismo ocidental, bem como uma mudança decisiva de paradigma.

¹ Existe certo registro antropológico de práticas que se assemelhavam à dissecação, referidas à civilização grega. Há também descrições de tribos americanas e africanas, com religiões politeístas, nas quais são relatados rituais de extração de vários órgãos (rituais pagãos, por exemplo) como uma forma de oferenda em meio às libações feitas para os deuses.

A invenção de um corpo pela episteme ocidental traz consigo uma série de procedimentos investigativos na esfera corporal. Le Breton (1985) sublinha como o vocabulário de anatomia, construído na época, é completamente desprovido de referências e simbologia – desenraizando o corpo de sua esfera social e cultural e de tudo que compreende a rede de significações que dá sentido ao mundo no qual vive o indivíduo: seus laços afetivos, religiosos, familiares; seus meios de sociabilidade e finalmente, a geografia a qual pertence.

O corpo construído pela medicina é objetivo, 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!

A medicina busca separar o doente de sua doença, pretendendo com isso, fundar um conhecimento através da sua melhor objetivação. Sua evolução na modernidade foi no sentido de focalizar a saúde de uma forma não integrada, deixando de levar em conta, não somente a história de vida do sujeito, como também sua relação com o universo no qual está inserido. Tal fato redundou em uma visão que desconsidera qualquer aspecto humano que não esteja relacionado aos processos orgânicos que acontecem no interior do seu organismo. Nas palavras do autor, a medicina isola o indivíduo para tratar apenas do seu corpo, esquecendo que o homem é um ser de relação e de símbolo e que a doença não é apenas um corpo a reparar. (Ibid. P.47)

O afastamento das tradições populares além de implicar em uma nova organização da imagem corporal produz também novas categorias conceituais. A definição de Daniels (1999) sintetiza bem a concepção de corpo que vimos abordando até agora:

Nas sociedades do tipo tradicional, o corpo é um lugar e um tempo indiscernível da pessoa. A existência de cada um se funde na sua inerência ao grupo, ao cosmos, à natureza. O corpo não existe como categoria mental que permite pensar culturalmente a diferença de um ator a outro. (1999 p.25).

Assim, contrariamente à aceção de corpo moderna, vimos que o corpo é o elemento de ligação entre os membros de uma comunidade e não o vetor de uma

separação, tampouco estando restrito a ser uma singularidade na unidade diferencial de um grupo. Sua lógica reside em ser a estrutura que estabelece a ligação entre o microcosmo humano e o macrocosmo natural.

O tecido social, como aponta Le Breton, é uma rede muito diversificada de simbolismos relacionados aos diferentes grupos ou classes sociais: a linguagem, o corpo, os rituais, o espaço, o tempo etc. Assim, mesmo que o homem se conceba como autônomo, seu próprio corpo não pode escapar desta ordem de significações mais amplas - o corpo é, então, necessariamente, parte do simbólico.

O corpo responderá a uma soma de solicitações da vida social através de gestos, sensações ou sentimentos que o inserem em uma lógica de significações - é esta subordinação relativa à ordem social, que dá ao corpo a possibilidade de ser o suporte essencial à vida do sujeito, sem que a vontade deste seja, constantemente, convocada para todas as manifestações da vida cotidiana.

Para o autor, o corpo é uma construção social da mesma forma que a linguagem ou o pensamento e sua relação com a própria comunidade é de ressonância mútua - um jogo de espelhos infinito, onde um faz eco ao outro, como afirmamos anteriormente.

Bakhtin (1996) destaca as diferenças entre o corpo grotesco representado nas tradições populares e o 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 a si mesmo, franqueia seus próprios limites. Coloca-se ênfase nas partes do corpo que se abrem 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, tais como a boca aberta, os órgãos genitais, seios, falo, barriga, nariz. É em atos tais como o coito, a gravidez, o parto, a agonia, o comer, o beber e a satisfação de necessidades naturais que o corpo revela sua essência como princípio em crescimento que ultrapassa seus próprios limites (1996 p.23).

Com o advento do individualismo verifica-se que o corpo e seus hábitos tornam-se circunscritos à intimidade e ao âmbito da vida privada corrente, essa última, por sua vez, passa a ser o lócus privilegiado para atender as necessidades naturais do homem. Em sua nova acepção, esse corpo adquire um sentido estreito

e específico, deixando de ser uma expressão representativa do mundo que o encerra, tal qual demonstra Bakhtin:

Certas partes do corpo como órgãos genitais, traseiro, ventre, nariz e boca deixam de representar um papel importante. Além disso, uma significação de caráter exclusivamente expressivo vem substituir-se a seu sentido primitivo; isto é, só traduzem agora a vida individual de um determinado corpo único e isolado (1996 p.280).

Notamos com isso, a atribuição de importância que é dada às diversas partes individuais do corpo. Da mesma maneira, as mesmas passam a assumir características e expressões diversas, dando origem a um corpo liso, fechado e sem asperezas. Qualquer traço involuntário ou que demonstre sua origem na coletividade é imediatamente depreciado e rejeitado socialmente.

Colocam-se em primeiro plano as posições e movimentos voluntários do corpo completamente pronto, num mundo exterior todo acabado e cuja função as fronteiras entre o corpo e o mundo não estão de modo algum enfraquecidas". (Ibid.p.281)

A relação de dominação verificada no âmbito corporal dá-se no sentido do indivíduo em relação ao seu corpo e não o inverso. Cabe ao sujeito a responsabilidade no agenciamento de si, determinando, vigiando, balizando e observando suas próprias ações e o seu comportamento.

No novo cânone, o corpo grotesco é interpretado como monstruoso, horrível e disforme, uma vez que espelha o retrato de uma sociedade na qual o seu pertencimento estava atrelado ao registro social ao invés do privado. Pouco a pouco, o corpo grotesco vai perdendo espaço para esse corpo que é perfeitamente acabado e rigorosamente delimitado, fazendo com que suas funções, anteriormente valorizadas, tornem-se, agora, objeto de pudor e sejam privatizadas.

Nahoum (1987) identifica dois fatos históricos que considera terem sido fundamentais para a transformação da imagem social do corpo. O primeiro deles refere-se à difusão da técnica de feitura dos espelhos, conseqüentemente ampliando a sua utilização nas habitações². O segundo estaria relacionado à

² O uso de espelhos era restrito a uma elite até o começo do século XVIII. Somente no século XX sua utilização passou a ser maciça nas classes populares, sendo um objeto banal de se encontrar entre os utensílios/mobiliário doméstico.

educação que os nossos sentidos receberam, na qual a visão assumiu um papel preponderante no que diz respeito à representação corporal. Tal fato acabou por constituir um aspecto essencial para a construção moderna das formas de atenção com o corpo, além de forjar a percepção que adquirimos em relação ao mesmo.

Nas palavras de Nahoum, “Como viver num corpo que não se vê? Como mirar sua celulite na água do poço? Seu queixo duplo, no fundo de uma panela de barro? Como construir uma imagem corporal tendo por espelho os olhos do outro?” (1987 p.23).

Na medida em que se elegeu o sentido da visão como privilegiado dentre os demais, favoreceu-se a emergência de determinados sentimentos como o pudor, que surgia como representante de um tipo de subjetividade que estava sendo forjada. O desenvolvimento do sentimento de pudor contribuiu na educação do olhar sobre o corpo.

De acordo com Nahoum (op.cit.), o pudor, enquanto sentimento da vida moderna, surge como uma demanda psicológica resultante da interiorização das distâncias sociais e figura juntamente com um elenco de constrangimentos subjetivos relativos à esfera moral. Esses constrangimentos, ao mesmo tempo em que reivindicam práticas de civilidade, também exigem uma constante auto-regulação e disciplinização do comportamento e dos modos³ de tal forma que é esperado do sujeito que tenha uma conduta: modesta, descente, discreta, prudente, honesta, amável e nobre de espírito.

É interessante notar, segundo a autora, a presença do que intitula como uma “arte paradoxal” – se por um lado observamos características como ocultamento e restrição no âmbito corporal, ambos provenientes de um código de auto-regulação e monitoramento, por outro vemos tratar-se da exibição desse silenciamento. A exibição do silenciamento do corpo, em si, já é uma linguagem na qual constam signos e sinais. Da mesma forma, a expressão do pudor também denota uma linguagem e um trabalho que são próprios e referentes ao corpo.

³ Datam deste período os primeiros manuais de boas maneiras. Para cada situação bem marcada - verdadeiras cartografias do bom comportamento em público.

Simmel [1950] foi outro autor que assinalou o quanto o quadro social, sobretudo os grandes centros urbanos/metrópoles, influenciou as orientações sensoriais, favorecendo o constante jogo do olhar. De acordo com o autor, a vida cotidiana das grandes cidades já é, em si mesma, um espetáculo visual diferenciado, capturando, a todo instante, o olhar de seus habitantes.

O desenvolvimento tecnológico avança cada vez mais no sentido de desenvolver máquinas capazes de difundir imagens do corpo. As imagens que perscrutam o corpo têm sua evolução em consonância com as evoluções tecnológicas e todo esse avanço faz do corpo, simultaneamente, objeto de investigação, interesse e curiosidade. Ao mesmo tempo em que mudam as formas de sociabilidade do corpo, estes avanços, caracterizam um movimento de individualização.

O olhar público que explora a anatomia humana é o mesmo que realiza ao extremo sua ampliação, dissecando e fragmentando o corpo do outro. Através dessa dissecação, que é feita nos mínimos detalhes e com toda a acuidade que a tecnologia permite, chega-se a um nível de controle e conhecimento sem precedentes na história.

Courtine (1995) evidencia, através dos exemplos dados a seguir, o fascínio e o estado de corpolatria característico da sociedade em que vivemos. O autor analisa este processo através de exemplos comparativos que nos remetem ao fato de que em outros momentos históricos a apreciação estética do corpo se dava de uma forma menos fragmentada na qual não estavam em jogo pedaços/recortes da anatomia humana, mas, sim, a valorização de um todo harmônico.

A atração que Charles Atlas exercia sobre o público dos anos 20 centrava-se na visão de um conjunto de uma pujança corporal harmoniosa; o sucesso de Johnny Weismuller, nas salas de cinema dos anos 40, decorria da elegância “natural” de sua musculatura. A fascinação que o corpo de Schwarzenegger provoca sobre o grande público da telinha é de outra natureza: congelado numa luz crua, quase cirúrgica, o body-builder faz sobressair os mínimos detalhes de sua massa corporal. Estrias das fibras musculares, ramificações da rede vascular, palpitações de um tórax estufado: a imagem ideal do corpo que o body-builder de hoje configura é aquela dos corpos destinados aos estudos anatômicos. (p.103)

Observamos ainda que o controle exercido através da fiscalização de um olhar minucioso sobre a aparência e com o aval da ciência, contribui para regulamentar diferenças e determinar padrões estéticos, em termos daquilo que é próprio e impróprio, adequado ou inadequado, normal ou anormal. Como bem sugere Durif (1990) “o corpo torna-se álibi de sua própria imagem” (p.15). Esse controle da aparência traduz-se, não somente na atribuição de características estéticas, mas as investem de julgamentos morais e significados sociais.

A aparência passa então a ser o que de mais particular, único e singular o indivíduo possui. Paradoxalmente, o que há de mais íntimo, pessoal e com maior atribuição de valor social, está na superfície do sujeito – na pele. E se como vimos anteriormente, a medicina associada à tecnologia científica determina os contornos do corpo que são posteriormente valorados socialmente, então aí reside uma contradição, no sentido de que a busca é coletiva e não pessoal, assim como nada tem de particular e específica, ao contrário, perde-se num padrão.

Contudo, há algo que sempre escapa nesta busca coletiva e que personaliza este universal: o singular de cada um e o sentido que cada sujeito empresta a este “coletivo” –, sobre isto falaremos mais adiante.

Da mesma maneira, parece existir uma complexa e ampla rede de signos e mensagens visuais que se interpõe entre o sujeito e olhar do outro, ou ainda, entre sujeito e alteridade. Vários autores demonstram concordar que essa é a marca fundamental que distingue o corpo moderno daquele presente em outras culturas e/ou momentos históricos.

A este processo, que considera que nossas formas corporais são expressões internalizadas e psicologizadas, inscrições feitas de dentro para fora, que surgem de um mundo interno riquíssimo e em um dado momento vêm à tona, deixando-se expressar através do nosso corpo, Grosz, chamou de “efeito em profundidade”. De acordo com o autor “construindo uma alma ou psique o corpo civilizado transforma energias, sensações, experiências e cargas libidinais em necessidades e em desejos-mercadorias que podem lhe assegurar uma gratificação tangível” (1992 p.23).

Uma vez lugar de inscrições de significados, o corpo precisa ser lido e interpretado, pois encarna a lei social⁴. Reiterando o que foi mencionado acima, o corpo é então compreendido como uma exteriorização do interior psíquico do sujeito, fazendo, dessa maneira, a fronteira entre individual e social. Amplamente inserido no regime de signos sociais, o corpo cresce em sua expressividade tornando-se um lugar privilegiado, no qual se intensifica o controle social, já que na modernidade, o controle sobre o indivíduo tornou-se mais sutil.

2.4. Corpo e sociedade de consumo

Em “O MAL ESTAR NA CIVILIZAÇÃO”, Freud [1930] mostra-se intrigado acerca da valorização da beleza pela civilização, ainda que esta não lhe proporcione nenhuma utilidade. No mesmo texto, o autor caracteriza a fruição da beleza como uma estratégia para buscar a felicidade. A esta fruição, Freud dá o caráter de um “sentimento tenuamente intoxicante”.

Qual seria o significado desta coisa inútil sem a qual não podemos passar? Reza o ditado popular que *uma imagem vale mais do que mil palavras!*

Em uma cultura, com cada vez mais telas e menos páginas, as imagens passam a constituir, por si só, a realidade ao invés de retratá-la, reproduzi-la e representá-la. A imagem toma o lugar do sujeito e, sem perspectiva de si mesmo, não há identidade possível - torna-se estrangeiro em seu próprio corpo, alienado em si mesmo, pois ele é, somente, enquanto imagem.

Segundo Baudrillard (1970), a lógica social do consumo aponta para uma ideologia fundamentada no mito da felicidade e da igualdade. A matriz desse pensamento tem origem nos ideais de democracia, propostos pela revolução francesa, quais sejam: liberdade, fraternidade e igualdade.

Contudo, tais preceitos caíram por terra, havendo uma apropriação desses ideais pela lógica do consumo, passando então os mesmos a funcionar como um equalizador das diferenças, caracterizando assim a sociedade contemporânea.

⁴ São inúmeros os autores que vêm se dedicando ao estudo das inscrições corporais na atualidade, tais como as tatuagens, os piercings e outras técnicas mais radicais, que escapam ao escopo deste trabalho. Para uma visão mais detalhada ver o trabalho de Cecchetti (2002)

Baudrillard afirma que aspectos como a “técnica midiática” e a “política sexual” conduziram para uma libertação que redundou em um distanciamento do sujeito para com a sua história. Segundo o autor, “a perda das diferenças funda o culto da diferença”. (1990 p.134)

Abolindo-se as diferenças reais entre os homens, destituindo-os de suas histórias, homogenizam-se homens e objetos – meros produtos. O reino da diferenciação se dá agora a partir da exclusão, entre aqueles que têm e os que não têm.

Na mesma linha de raciocínio, segundo Edgar Morin (1967), a individualidade sofre um processo de diluição, na medida em que só tem identidade em oposição ao que é público. Ressalta o sujeito que vive entre o real e o ficcional e que se constitui de um *mix* de imagens de sensacionalismo e romanesco, dando suporte à dinâmica da sociedade de consumo.

Baudrillard (1995) radicaliza quando anuncia a “morte do sujeito”, fazendo referência a um texto de Virgílio Martini datado de 1935. Em última análise, o texto discorre sobre a eliminação do feminino, tendo em vista o lugar da mulher como o lugar da alteridade, abordando de uma forma mais ampla a eliminação da reprodução simbólica do outro.

Dessa forma, eliminando-se o outro, as diferenças não são toleradas. Nesse caso, é importante entender quais os aspectos compreendidos no lugar da alteridade, sendo eles: a raça, a língua, o sexo. Assim, cria-se um mundo homogeneizado, globalizado, em tons pastéis, enfim sem grandes distinções.

Não há mais lugar também para o estranhamento, para a negatividade, para a doença e finalmente para a morte.

Poderíamos, então, indagar qual a razão pela qual essas dimensões não encontram mais espaço nas sociedades contemporâneas ou, mais precisamente, na lógica do consumo. O que é feio, finito, perece e morre, não consome e, indiscutivelmente, ainda não se encontrou um valor mercadológico e/ou de troca para esse fenômeno.

Enfim, eliminam-se todas as singularidades, em busca de uma positividade total; em última análise elimina-se o sujeito a fim de reduzir sua existência à dimensão de consumidor. A engrenagem que sustenta a lógica do consumo não deve ser quebrada e, para que isto aconteça, os sujeitos devem desejar o mesmo. Apesar desse desejo de uniformidade, as diferenças étnicas, econômicas, de idade e raciais são abolidas. Cria-se uma aldeia global com conseqüências que não escapam ao observador por mais insensível que este seja.

Baudrillard (1995) introduz a partir daí, a noção de Transparência, que define uma cultura, cuja característica fundamental é a anulação da alteridade, em oposição à supremacia do sujeito e na qual o gozo é ilimitado - sem restrições.

Como aponta Albuquerque (1999), a sociedade contemporânea, muito bem definida por Dumont como individualista, vem funcionando em grande escala sobre o imperativo do gozo. A ordem é: “seja feliz, custe o que custar, haja o que houver”. O grande tirano da atualidade talvez tenha o nome de Sucesso.

Contudo, esse ditador torna-se, cada vez mais, exigente: a realização tem que ocorrer na vida profissional, financeira, amorosa, sexual, física e familiar. Como bem observa Roudinesco (apud Mendlowicz, 2003), a sociedade moderna, quanto mais submetida à essa lógica de excesso narcísico, menos interesse tem pelo sujeito, a não ser para contabilizar seu sucesso ou para olhá-lo como uma vítima.

Segundo Mendlowicz é na sociedade da globalização, onde os indivíduos são classificados, grosseiramente, entre os *winner*s e os *looser*s, que os fracassos lançam o sujeito numa dor difícil de suportar. Sem encontrar outros ideais, aos quais se dedicar e incapaz de cumprir essas exigências, só lhe resta a depressão.

Impotentes para suportar as faltas, os sujeitos caem no desespero, na tristeza ou se entregam às compulsões. O tempo é o da urgência e a única saída, é “emagrecer rapidamente” - a espera virou sinônimo de desespero.

O imediatismo na cultura atual é também o aspecto privilegiado por Albuquerque (1999) em seu trabalho, GET THERE NOW! No imaginário atual, o

termo imediato aproxima-se mais do “instantâneo” do que do rápido. Mas por que então associar a cultura contemporânea à idéia de imediato?

Aspectos, aparentemente isolados, da vida cotidiana têm como traço comum essa idéia. De uma forma subliminar, os meios de comunicação de massa difundem-na em termos de consumo: adquira determinado produto e realize seus sonhos de imediato. Sugere, assim, o relato de uma adolescente para melhor ilustrar sua argumentação:

Os pais de hoje não deviam esquentar a cabeça com o uso de maconha, mas sim com o uso de 'bombas'; 'bomba' é a gíria usada para designar o coquetel de anabolizantes, fórmula mágica de aquisição de músculos em curto prazo e sem esforço (1999:2).

Prossegue a sua análise, citando mais um exemplo tirado da fala de uma outra adolescente, que dessa vez projeta uma banda de rock. O primeiro item a ser pensado, segundo a autora, não é o aprendizado da música, do instrumento, mas a confecção do símbolo da banda, das camisetas e propaganda. Enfim, aspectos de marketing de um produto já pronto, mas antes mesmo de se iniciar a construção efetiva do grupo. Curiosamente, nenhum dos integrantes dessa banda, conhece seu ofício, ou dispõe-se, inicialmente, ao aprendizado da música.

Os exemplos acima indicam o Imediato, como valor que permeia vários aspectos da cultura, constituindo uma qualidade essencial a qualquer bem a ser consumido. Mais precisamente, o que se veicula é a satisfação imediata: esse é o bem maior.

No que se refere ao uso do corpo, os efeitos de tal exigência de imediatismo são particularmente marcantes: na busca da sensação de prazer e auto-estima, recorre-se a soluções milagrosas, cujas conseqüências, a médio e longo prazo, são desconsideradas.

Nesse sentido, o uso de anabolizantes acelera o lento processo de preparação física em academias; cremes, massagens e pílulas garantem a modelagem do corpo de modo rápido, eficiente e sem sacrifícios; excessos alimentares são neutralizados com medicamentos e pílulas para eliminação de

gordura, pílula para azia, etc; “o Viagra garante a boa performance com o mínimo de interferência do contingente” (p.3).

A indústria farmacêutica, gradativamente, substitui o delicado autocontrole do corpo. Os sinais corporais, indicadores de sua saciedade e de seus limites, são silenciados por substâncias químicas.

De modo análogo, aponta Mendlowicz (op.cit), estados de ansiedade, angústia, tristeza e experiências de dor que sinalizam o modo como o homem posiciona-se em certas situações, preparando-o para elas, também são aplacados por medicações. Busca-se permanecer no estado de prazer e alegria, ao preço de se eliminar parte da experiência humana. A dor e a frustração não são mais reconhecidas como constitutivas do percurso rumo aos ideais de prazer e alegria.

Mais ainda - dor e frustração passam a ser indicadores, não de limites inerentes à experiência humana, mas da insuficiência daquele sujeito singular. Ou seja, veicula-se a idéia de que essa 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.

2.5. O sujeito da ordem

Buscando ampliar a compreensão da dimensão social do corpo, é nossa intenção aprofundar o nosso estudo à luz das teorias sociais do corpo. Dentro das teorias existentes, privilegiaremos as contribuições de dois autores que consideramos fundamentais para o entendimento do corpo, são eles: Maurice Merleau-Ponty e Michel Foucault.

Antes, contudo, faremos uma breve digressão, tentando demonstrar os múltiplos usos que podem ser feitos do corpo. Paradigma de controles, desta feita, nada sutis.

Em um interessantíssimo trabalho, intitulado *A Deusa Imperfeita: a estética como política*, Birman (1998) vai analisar a proposta nazista de arianização da raça, em suas relações com o corpo, tomando como fio condutor os documentários Leni Riefenstahl, *A Deusa Imperfeita* e *Arquitetura da Destruição*.

Segundo o autor, a ideologia nazista traz o corpo como instrumento e artifício para a construção de um mundo novo. A "pedagogia do corpo" tem como objetivo a reconstrução racial, na qual está presente o mito de um corpo capaz de performances mirabolantes e atributos como a invencibilidade.

A raça perfeita, o mito de completude, a fabricação de deuses, sem fendas, mutilações ou descontinuidades, ou seja, seres para além da castração, serviram de pano de fundo para a ideologia nazista.

Essa ideologia preconizou a disciplina corpórea como resultado da autonomia do corpo em relação ao espírito - a disciplina leva à docilidade do sujeito, o que aponta para um paradoxo - dóceis guerreiros.

A cultura germânica procurou, assim, uma nova "aura", diferente da antiga - calcada na tradição. Com isso, buscou criar uma nova concepção de obra de arte. Esta visão de aura ancorada na tradição teve suas bases na cultura francesa, que por sua vez, originou-se no modelo clássico grego. Tal modelo caracterizava-se pelo privilégio da razão em oposição à aparência/estética, o que indicava uma concepção platoniana de interpretação do mundo.

O paradoxo presente na cultura alemã estaria no desejo de romper uma tradição franco-européia, uma vez que se sentia excluída, ou não adequadamente representada, nesta tradição.

A criação de uma nova raça significaria não apenas a inclusão, mas um modelo inaugural de uma nova tradição, buscando a origem desta forma de compreensão na Grécia pré-socrática. Um estilo antiplatônico caracterizado pela repulsa à razão e o apelo ao projeto estético. Tal tradição de pensamento traria oposições entre as categorias de belo e sublime, razão e mito, humano e divino, completude e incompletude, finito e infinito.

A exaltação da estética é o novo discurso político da eugenia.

Nesta nova visão de mundo, implantada com a propaganda nazista, instalou-se um "imaginário corporal", no qual novas oposições de fazem presentes. Desta forma, o adestramento de um corpo de musculatura metálica,

esculpida como uma obra de arte, se oporia à cadência e à leveza de um projeto californiano de corpo. Musicalidade de gestos e potencialidade para a dança, versus perspectiva metálica e adestramento corpóreo.

O autor ressalta que a câmera veio contribuir para a fragmentação deste corpo, na intenção da construção de um novo. A lente, utilizada pela cineasta, prioriza pedaços (membros) de corpos de atletas, em sua musculatura esculpida. Mais ainda, com sua câmera, Leni traria um caráter "transgressor" a essas imagens, pois a olho nu, tal não seria ressaltado.

Seria a antinatureza aliada à tecnologia, a serviço da ideologia da estética nazista.

O perfeccionismo, exaltado a serviço de uma reconstrução racial, onde a mistura étnica "contaminaria" a perfeição desses deuses, o que viria servir de justificativa para o extermínio das populações "inadequadas":

O corpo, como matéria prima para a construção do belo, estaria, pois, no fundamento do projeto nazista. A arianização do mundo, centrada na superioridade racial alemã, pretendia manipular os processos naturais e constituiria uma modalidade artificial de seleção da espécie. O ideário do eugenismo, com a eliminação e o impedimento para procriar dos mutilados, dos cronicamente doentes e dos loucos, seria consubstancial com a eliminação crematória dos judeus. A raça seria aperfeiçoada pela mistura macabra de eliminação dos imperfeitos, extermínio e tecnologia biológica de ponta. (Birman,1998 p.111).

O projeto totalitário nazista teria, assim, como objetivo, deixar o mundo reduzido às cinzas, a fim de erigir uma nova civilização, na qual a arianização dos corpos, estaria no cerne desta ideologia. A "biologia se faz aqui estética". (p.111)

Mas retornemos às nossas questões anteriores.

Dentro da vasta bibliografia existente sobre o tema nas Ciências sociais, figuram autores como: Featherstone, Hepworth & Turner, 1991; Shilling, 1993; Turner, 1996; Ferguson, 1997 e Maguire, 1998. Com efeito, analisando este campo temático, identificamos três correntes de pensamento. A primeira, com autores que defendem a idéia do corpo como algo "vivido" e "ativo", vertente que tem Merleau-Ponty como referencial teórico; a segunda analisa o corpo inscrito

historicamente, e nela a obra foucaultiana é paradigmática; e finalmente uma terceira corrente que considera as duas primeiras teorias como complementares, ao invés de antagônicas. Esse é caso de autores como Ferguson (1997) e Crossley (1996).

Os autores citados, assim como Merleau-Ponty e Foucault, possuem uma visão histórico-social do corpo. Desta forma, suas teorias podem ser usadas para compreender as relações de agenciamento e poder envolvidas nas discussões sobre os tipos de dominação do corpo e consciência corporal -, *body awareness*.

As diferenças entre os dois autores consistem no fato de que, para Merleau-Ponty, os comportamentos corporais são compreendidos como funções existenciais – modos de ser no mundo, enquanto que, para Foucault, são entendidos em termos de suas funções históricas e políticas. Nas palavras de Crossley: “Ambos, por exemplo, aceitaram a afirmação de que: sentimentos e condutas passionais são tão inventados como palavras” (1962 p.189).

Mas enquanto Merleau-Ponty faria uma análise dos sentimentos como formas situadas de conduta que constituem um modo de ser da pessoa com outras ou com alguns objetos, Foucault se preocuparia com uma análise histórica (genealógica) desses sentimentos, buscando seu papel na vida política contemporânea. (1996 p.103)

Para Merleau-Ponty (1962), a ênfase está no caráter ativo do corpo no mundo e conseqüentemente na vida social. Esse autor nos oferece uma noção diferente de percepção, rejeitando a separação entre corpo e mente, uma vez que, para ele, a percepção é uma “configuração significativa de sensações”. Ou seja, o corpo no mundo é, simultaneamente, mediado pela presença física e pelo significado perceptivo. Nossa percepção é baseada em nossos hábitos. Agimos no mundo através do corpo, ele é nossa forma de ser e estar, nossa forma de experienciá-lo.

Dessa forma, fazendo uma apropriação das idéias desse autor, uma mulher que acha seus seios pequenos e que por isso decide colocar uma prótese de

silicone, passaria, simultaneamente, a estar e a interagir no mundo de forma diferente da vivenciada até então.

Crossley, citando Foucault, ressalta que “o corpo social é um efeito não do consenso, mas da materialidade do poder operando nos próprios corpos dos indivíduos” (1980 p.35).

Não nos parece arriscado afirmar que 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 os 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. Mais ainda, nas palavras de Foucault, as técnicas e/ou as práticas produzem sujeitos.

Das contribuições de Foucault, o que nos servirá como referência será o fato do autor articular o estudo dos saberes (arqueologia) em um nível extradiscursivo mais global. A partir desta articulação, o autor procura demonstrar como os discursos instituídos estendem-se por diversos campos como os das instituições hospitalares, educacionais, familiar, etc. Destaca, ainda, como através de determinadas relações de poder, ideais e valores presentificam-se no campo social-institucional.

Em a Arqueologia do Saber, Foucault enuncia claramente:

Há saberes que são independentes das ciências (que não são nem seu esboço histórico, nem o avesso vivido), mas não há saber sem uma prática discursiva definida, e toda prática discursiva pode definir-se pelo saber que ela forma (p.206).

A explicitação da questão do poder se dará, fundamentalmente, quando estuda a história da penalidade, identificando aí uma forma de poder que incide sobre os corpos dos indivíduos enclausurados, utilizando uma técnica própria de controle. Será este tipo específico de poder que denominará de disciplina, de poder disciplinar.

É importante notar que a disciplina nem é um aparelho, nem uma instituição; ela funciona como uma rede que os atravessa sem se limitar a suas fronteiras; é uma técnica, um dispositivo, um mecanismo, um instrumento de poder (1990 p.194).

Um dos pontos fundamentais é que o poder disciplinar é produtor de individualidade, isto é, que o indivíduo é uma produção deste poder-saber. Este é o caso, por exemplo, do fato do hospício ser o dispositivo que transforma o louco em doente mental. Neste sentido, o poder disciplinar não destrói o indivíduo, ele o fabrica. Assim, das técnicas disciplinares, que são técnicas de individualização, nasce um tipo específico de saber - as ciências humanas, cujas práticas constituem este objeto que é o indivíduo e cuja lógica instituída seria a adaptação e normatização dos corpos.

É este aspecto de produção/fabricação do sujeito que nos interessa particularmente. Por isto chamamos a atenção especialmente para o texto intitulado o NASCIMENTO DA CLÍNICA onde Foucault vai apontar as diferenças do corpo da medicina clássica: *O que você tem*, e o corpo da medicina científica: *Onde dói?* (Foucault, 1994). Como aponta Nunes (2000) “a medicina era, nessa perspectiva, um instrumento privilegiado de regulação física e moral do corpo” (p. 91).

Mas é preciso cuidado. Se os discursos sobre o corpo não são jamais neutros, é preciso, também, evitar a postura unívoca de vê-lo apenas como disciplinado, obedecendo cegamente às regras do *look*, no sacrifício ascético em prol da manutenção da juventude e da bela forma.

Uma vez que o corpo nunca é totalmente apreendido pelos dispositivos culturais, que possibilitem sua submissão completa às expectativas sociais, a “feióra” ou o “estranho”, muitas vezes poderão ser tomados como uma mensagem, cuja força reside, justamente, na sua surpreendente apresentação.

Neste sentido, as práticas corporais podem ser compreendidas em um cenário de indiferenciação, na estetização da vida cotidiana, de sujeição ao discurso do outro, mas também, como uma contestação, como problematização do

estatuto do corpo na contemporaneidade. De qualquer forma, o corpo está em cena, sem que haja qualquer possibilidade de predizer o futuro e seus limites.

2.6. Aparência, gênero e regulação.

A lógica consumista contribui para que um certo conjunto de atitudes perceptivas e comportamentais, concernentes à estética, conviva, simultaneamente, com ideologias e valores extremamente conservadores. Uma boa expressão disso são as representações de masculino e feminino que, apesar das conquistas e transformações sofridas neste âmbito, possuem um referencial ancorado em valores tradicionais.

O fato de, na atualidade, o embelezamento do homem ainda tender à associação da sua imagem com a idéia de status econômico e social, é uma boa ilustração do que mencionamos acima. Do mesmo modo como as insígnias masculinas são reforçadas em termos de prestígio profissional, os méritos sociais alcançados são a representação da imagem viril. O elogio à estética masculina deve ser feito de forma a ressaltar qualitativos como a imponência e a potência.

Embora haja uma preocupação crescente em produzir um físico atlético e erotizado, no universo masculino, tal fato ainda não se sobrepôs à preocupação em expressar o prestígio social.

Como bem aponta Perrot, (1984) a estética masculina do recato da vaidade e do uso não ostensivo de adornos tem sua origem com o etos burguês na sociedade vitoriana do século XIX. Os hábitos burgueses pressupunham a ruptura com os valores da aristocracia e sua vestimenta retratou bem essa mudança de paradigma, que envolveu uma série de transformações sociais e econômicas.

Em oposição ao *habitus* aristocrático, cujos valores eram representados pela sofisticação da aparência e pelo ócio que ostentava o não pertencimento à classe trabalhadora. O código burguês pautava-se em valores como sobriedade, discrição e acumulação de capital. Da mesma forma, o código indumentário do homem burguês devia, pois, espelhar seu modo de vida, refletido através de roupas discretas e padronizadas.

Entretanto, sublinha Perrot, o indivíduo burguês continuou a admirar em segredo as características do modo de vida aristocrático. A única diferença, destaca o autor, é que as referidas características sofreram uma transposição e ficaram relegadas a somente constar no universo vestimentar feminino. O luxo e a futilidade, assim como a os enfeites e adereços, até então de uso indistinto entre homens e mulheres, tornaram-se, a partir deste momento, permitidos somente à mulher. Poucas são as variações permitidas, homem usando perfume, peruca e maquiagem e ainda por cima, vestindo laçarotes e babados,⁵ passa a ser coisa do passado. É o tédio que se instala na indumentária masculina.

Assim sendo, é através da vestimenta e seus adornos, que a distinção entre trabalho e lazer deixa de marcar uma oposição de classes para sublinhar uma diferenciação entre os sexos. Paralelamente, o etos burguês, com sua rígida moral vitoriana, vem instituir uma cartografia das vestimentas apropriadas para cada situação que o sujeito freqüentar. É esperado do sujeito burguês que não transgrida o código com uma indumentária inadequada, devendo vestir-se de acordo com o contexto: trabalho, passeio, reuniões sociais mais íntimas ou de gala, banho de mar, etc. Disciplina para o trabalho, disciplina para vestir-se.

De acordo com Goldenberg, (2002) na atualidade, sob a moral da boa forma, as noções do que é decente e indecente, apropriado ou não, no que concerne ao vestuário, assumem como parâmetro fundamental à adequação física aos padrões estéticos. É isso, segundo a autora, que nos autoriza a expor o nosso corpo, consumindo as ínfimas peças de vestuário que são amplamente comercializadas no mercado. Se desconsiderarmos a submissão ao um certo código, corremos o risco de cair em uma análise simplista, que nos faz crer que o arrefecimento do puritanismo levou-nos, simultaneamente, à falta de critérios e à liberdade total de escolha daquilo que vestimos. Mais ainda, na atualidade o corpo é a própria vestimenta, por isso, ele sim, deve estar adequado ao código.

⁵ A variação da vestimenta restringe-se então a alguns grupos que ainda ostentam as reminiscências de algum luxo. Como exemplos temos: religiosos com cargos de prestígio hierárquico, indivíduos do meio jurídico em algumas cerimônias bem marcadas e ainda, em festividades como o carnaval. Na atualidade, não podemos deixar de notar, com o surgimento das tribos urbanas, que a vestimenta tornou-se um marca identitária.

Retomemos, contudo, a questão da aparência na atualidade. O aval da sociedade talvez explique porque, nos homens, as preocupações com a má aparência são mais sutis. Basta observarmos com atenção e constatamos que a sociedade mostra-se mais condescendente e tolerante com a feiúra masculina. Logo, é inquestionável que o olhar lançado sobre os homens é menos persecutório. Ao que tudo indica, as instâncias reguladoras do comportamento fazem concessões bem maiores aos sinais de desleixo masculinos do que aos femininos.

Contrariamente ao que acontece com o grupo dos homens, no universo feminino a rigidez é de tal ordem que não há justificativa possível para o não atendimento dos imperativos da beleza. 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.

Vimos até agora que, tanto a valoração como a sedução da imagem masculina dá-se a partir de conquistas sociais e econômicas. O embelezamento feminino, entretanto, está fortemente ancorado na utilização de inúmeros artificios.

Enquanto a beleza masculina é associada a traços agressivos e exagerados – vistos como sinônimos de virilidade, as expectativas sociais diante da beleza feminina, colocam-na no lugar de ícone dessa cultura de atenções corporais. Como parâmetros de beleza masculina, temos alguns exemplos trazendo seus traços mais significativos, são eles: sobrancelhas cerradas, linha do maxilar bem delineada, nariz acentuado (padrão italiano) e membros avantajados.

Já a construção de uma bela imagem feminina, inclui dois aspectos respectivamente: o esforço inerente à sua modelagem e o dispêndio financeiro e de tempo, ambos inerentes ao consumo dos tratamentos voltados para esta área. Nas mulheres, a beleza vem na forma de trabalho sobre o corpo - ser bela cansa e dói. Portanto, mais importante que ganhar dinheiro é estar em forma: seca, sarada, definida.

Em função do anterior, a feiúra adquire um peso dramático na estética feminina, uma vez que o seu antagonico é fruto de constante obstinação e perseverança. A beleza da mulher deve ser apreciada nos detalhes, um mero descuido, um simples desleixo e pronto, já é suficiente para a feiúra nela aparecer. Um simples descascado no esmalte, uma maquiagem fora do tom, uma depilação por fazer, o uso de uma roupa fora das últimas tendências da moda ou uma raiz mal feita, já são aspectos suficientes para emergirem duras críticas à sua imagem.

Objeto de maior regulação social, o corpo feminino é, por conseguinte, contido ao máximo em suas ações. Como fruto disso, espera-se que toda essa contenção resulte, simultaneamente, em uma corporalidade delicada, um comportamento polido e em um gestual estudado minuciosamente em seus movimentos.

Embora não possamos desconsiderar a existência de um mercado crescente voltado para a incorporação da população masculina nas práticas ditas de embelezamento corporal, ainda é reinante, no imaginário popular, uma visão preconceituosa que encara os cuidados excessivos com a aparência como uma prática gay.

Nota-se que fenômenos diametralmente opostos ocorrem entre os dois gêneros. Enquanto para os homens os cuidados com a estética corporal não devem ser demonstrados em excesso, a fim de que não haja qualquer confusão nos códigos da imagem que deseja emitir, nas mulheres, os qualitativos estéticos estão intimamente ligados a sua identidade sexual.

A falta de esforço e de cuidados com a aparência leva a perda desta identidade. A ética da disciplina corpórea apresenta-se como um aspecto fundamental de coação social, na medida em que define não só as insígnias de cada gênero, como também engendra a distinção entre identidade sexual e sexo biológico. O impacto que a feiúra tem sobre a imagem de uma mulher é justificado pelo discurso que diz que a feia é menos feminina.

E ainda, se para os homens a produção da boa aparência refere-se a elementos de ordem objetiva, como o mérito envolvido no papel social que

ocupam frente à sociedade. No caso das mulheres, os atrativos da sua aparência têm relação direta com um mundo de conquistas subjetivas.

Dentro dessa lógica, entende-se que os qualitativos estéticos têm uma função preponderante na felicidade amorosa, familiar e sexual. Não basta ser uma boa mãe, uma esposa dedicada e uma profissional competente, é preciso estar enxuta para que cada um destes papéis seja mais valorizado socialmente.

Estar magra é positivado em qualquer contexto, discurso ou meio de sociabilidade. Estar magra é o melhor capital, portanto, a melhor forma de inclusão social e por fim, a moeda de troca mais eficaz. Ser magra, nos dias atuais é um adjetivo da beleza. Esta última por sua vez reforça e condiciona a feminilidade.

Batalhar para ser bela põe uma mulher em pé de igualdade com as outras, a faz sentir-se em condições de competir, aumenta sua auto-estima e o seu poder de sedução. Uma vez segura da sua beleza e de seus dotes, está preparada para eliminar a concorrência!

Entretanto, o corpo ideal não diz respeito somente ao controle do peso e das medidas, revela também funções psicológicas e morais. A feiúra caracteriza, em um só tempo, uma ruptura estética e psíquica, da qual decorre a perda da auto-estima. Vale lembrar, que a dimensão ética é também rompida, pois deixar-se feia é interpretado como má conduta pessoal, podendo resultar na exclusão do grupo social. Portanto, mudar seu corpo é mudar sua vida e as intervenções estéticas decorrentes deste processo traduzem-se em gratificações sociais.

Visto assim, o terror que se abate sobre a feiúra traz uma série de prejuízos sociais, físicos e psicológicos, produzindo, desta maneira, um conjunto de inquietações que se manifestam com relação ao sujeito e ao seu próprio corpo. Em função dos cânones estéticos, o feio vive uma tensão constante entre o constrangimento psicológico e as exigências simbólicas, tendo a própria anatomia como seu pior algoz.

Na modernidade, a estética encontra-se vinculada a diversas formas de sociabilidade, impondo sua ordem como uma instância reguladora que abarca um número, cada vez maior, de contextos e formas sociais.

Por fim, retornaremos a Perrot e a noção de *ortopedia mental* criada por ele. Interrogando-se a respeito do ideal feminino de emancipação, analisa historicamente as conquistas femininas e sugere, de forma irônica, mas categórica, que estamos vivendo uma ditadura bem mais severa do que todas até então vivenciadas pelas mulheres.

O autor considera os diversos procedimentos de produção e manutenção do bom aspecto do corpo feminino, entraves bem maiores na vida das mulheres do que os fardos que deflagraram a queima de soutiens em praça pública ou mesmo o discurso médico atestando o mal que os espartilhos causavam.

Segundo Perrot, (op.cit) com a maior exposição do corpo as atenções sobre a pele intensificam-se, assim como a rotina de cuidados com a aparência física. Para designar essa tentativa frenética de reformatação e adequação das formas, Perrot cunhou o termo *ortopedia mental*. O termo descreve com uma precisão jocosa, uma ordem ainda mais tirânica que as já conhecidas formas que levaram à subserviência feminina.

Nada mais cruel do que lutar com um inimigo implacável e inexorável. Contra ação do tempo as mulheres lutam, tentando manter-se sempre jovens e belas. Frenéticas e enlouquecidas, consumindo compulsivamente toda sorte de produtos que prometam retardar o seu envelhecimento e manter sua beleza, essas mulheres lutam contra si, perdendo-se no espelho a procura de si mesmas. Se antes as roupas as aprisionava, agora se aprisionam no corpo - na justeza das próprias medidas.

Contudo, mais uma vez é necessário cautela. Não há como pensar que nossas entrevistadas vivem todas essas transformações de forma passiva e acrítica. Desde o início vimos sublinhando que o presente trabalho inscreve-se em uma perspectiva da cultura. Neste sentido, nunca é demais lembrar que o discurso do corpo fala das relações internas à sociedade e também nele vai se expressar a

busca da felicidade plena. Palco privilegiado dos paradoxos e dos conflitos, o corpo que busca a sua singularidade é o mesmo que tenta negar a diferença e a alteridade.

Como todo culto, como toda moda, o impacto da moda do culto ao corpo sobre a sociedade, só pode ser detectado a partir da compreensão da maneira como seus ditames são interpretados pelos indivíduos que, no interior de diferentes grupos sociais, lhes emprestam significados próprios. Como aponta Strozemberg (1986) o receptor nunca recebe passivamente uma mensagem, mas sempre, necessariamente, a interpreta e reelabora, na medida em que toda a decodificação é uma leitura. A experiência do corpo é sempre modificada pela experiência da Cultura.



**MULHER E BELEZA
DE CINDERELA À MOURA-TORTA**

NO CALCANHAR DA VIDA

**“Eu fiz um acordo de coexistência com o tempo: nem ele me
persegue, nem eu fujo dele... Um dia a gente se encontra”.**

Mário Lago

3

Mulher e beleza: de Cinderela à Moura Torta:

3.1. O reino dos espelhos

O discurso do corpo fala das relações internas à sociedade e também nele vai se expressar a busca da felicidade plena. Palco privilegiado dos paradoxos e dos conflitos, o corpo que busca a sua singularidade é o mesmo que tenta negar a diferença e a alteridade.

Fragmentado e serializado mostra o que se oculta numa tentativa de eliminar o que o separa. Tudo deve ser visto, dito e compartilhado. Simultaneamente, imprime nele as marcas que o distinguem tanto cultural quanto socialmente, através de seus adornos e símbolos.

A eterna busca da imortalidade, transforma-o em um corpo de encenação da obra de arte. Os discursos da saúde, da medicina, do erotismo, tamponam o real que apavora: o mal-estar e a finitude.

A distância entre o modelo da revista e o reflexo no espelho também contribui para a dificuldade de integração. Não se trata apenas de conciliar senso de realidade e aspirações narcisistas. O que propõem as fotografias são corpos imaginários, abstratos e inatingíveis e, por assim dizer, eternos. Não são submetidos à dor, nem ao envelhecimento, ainda menos à morte... (Augras, 1996, p.44-45).

Para Jurandir Freire Costa (comunicação pessoal) não tardará o tempo em que viveremos como tartarugas, cento e cinquenta anos, com pinos de titânio, segurando o corpo que aos poucos vai se deteriorando.

A ação é também deslocada para o olhar, ao sugerir-se: "seja esportivo em sua poltrona" (Certeau, op.cit. p 43). Quando se renuncia a ser ator, pelo ato de tornar-se espectador, como aponta o autor, distancia-se, de certa forma, deste corpo finito, assegurando-se de sua existência pela permanência do olhar.

O corpo como obra de arte é o corpo teatralizado, palco onde as palavras são encenadas. Tal qual nas cidades povoadas pelos murais e *outdoors*, uma nova forma de escritura se estabelece.

Assim, algumas vezes, exhibe-se o bíceps, a panturrilha ou a rígida musculatura do abdômen, como ícones da perfeição pretensamente atingida. A escultura perfeita, a obra de arte a ser admirada. E a arte, como nos relembra André Malraux, é a única coisa que resiste à morte...

Através dos mecanismos citados acima, tem-se então um retrato do sujeito colado ao produto, adotando a identidade do produto que consome – um sujeito sem graça, sem história, sem substância, um sujeito com cara de coca-cola *light*, comida *diet*, entregue ao dinheiro e regido por ele, referido somente ao êxito, sem espaço para os fracassados. Poderíamos acrescentar aqui, um sujeito que é só imagem, destituído de toda a sua dimensão de interioridade – chapado, bidimensional.

Baudrillard (1990) sugere um sujeito desvitalizado, sem referências, onde reina o efeito sem causa. O sujeito da Sociedade Espetáculo cuja ambição é receber o reconhecimento social e ter lugar de visibilidade na cena social.

De acordo com o autor, a característica da modernidade é conceber o Outro como objeto de produção, vigorando o paradoxo que se segue: o rigor da diferenciação culmina na indiferenciação (Baudrillard, 1995). O que antes da modernidade determinava a atração erótica – estranheza e alteridade, torna-se com a mesma, atraente por ser idêntico e semelhante. Nesse contexto, a tendência é compreender o mundo como superficial, um cenário onde tudo é imagem e é a perda do sentido das imagens que constitui nossa identidade.

Seria este o fenômeno de repetição e massificação apontado pela Indústria cultural, um esvaziamento do princípio de representação? Assim, as imagens passam a constituir por si só a realidade ao invés de retratá-la, reproduzi-la e representá-la, conforme apontamos anteriormente.

Uma vez que a imagem passa a ocupar o lugar do ser, conseqüentemente, o sujeito passa a ocupar o lugar destinado à alteridade e dessa forma, sendo o

sujeito a própria alteridade, o outro ou qualquer coisa diferente disso, é atacado com violência e intolerância.

O Outro é sempre visto como ameaçador e, frequentemente fixado em identidades coletivas (pré-visíveis), Cevasco e Zafirooulos (apud Vilhena, 2002 a) utilizam a expressão narciso pós-moderno, para definir o sujeito que se constitui sob o direito de ser absolutamente igual a si mesmo – reagindo a toda e qualquer diferença, defendendo diferentes formas de manifestações racistas, rivalidades e demais manifestações da dialética de um ou outro – palco privilegiado para atos violentos.

O de fora é o outro, o diferente, o estranho, o virtualmente inimigo, o depositário de nosso ódio como assinala Kristeva: “Da estranheza ao temor, da curiosidade ao medo, do amor ao ódio, o rosto do estrangeiro nos força a manifestar a maneira secreta que temos de encarar o mundo, de nos desfigurarmos todos, até nas comunidades mais familiares, mais fechadas” (1994, p.11).

Segundo Zizek (1991), ao criarmos imagens, sobre o eu e sobre o outro, criamos, muitas vezes, uma fantasia sobre um outro que deve ser temido por ser estranho, diferente. Segundo o autor, discursos e imagens são construtores de tramas ideológicas que criam a rejeição ao outro, ao que me é diferente.

Abolindo-se as diferenças reais entre os homens, destituindo-os de suas histórias, homogenizam-se homens e objetos – meros produtos. O reino da diferenciação se dá agora a partir da exclusão, entre aqueles que têm e os que não têm. Interessa-nos, particularmente, estar atento aos que têm o atributo da beleza versus os que não têm.

Não há mais lugar também para o estranhamento, para a negatividade, para a doença e finalmente para a morte. E qual a razão pela qual essas dimensões não encontram mais espaço nas sociedades contemporâneas ou, mais precisamente, na lógica do consumo?

Aspectos, aparentemente isolados, da vida cotidiana têm como traço comum essa idéia. De uma forma subliminar, os meios de comunicação de massa

difundem-na em termos de consumo: adquira determinado produto e realize seus sonhos de imediato.

Os exemplos indicam o Imediato, como valor que permeia vários aspectos da cultura, constituindo uma qualidade essencial a qualquer bem a ser consumido. Mais precisamente, o que se veicula é a satisfação imediata: esse é o bem maior.

Mais ainda - dor e frustração passam a ser indicadores, não de limites inerentes à experiência humana, mas da insuficiência daquele sujeito singular. Ou seja, veicula-se a idéia de que essa 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.

3.2. Olhar e ser olhada

Grosso modo, poderíamos dizer que nossa época de comunicação de massa transforma a sociedade em um "público" - uma palavra-chave que substitui a de "povo" (Certeau 1995, p.52). Observamos também cada vez mais telas ao invés de páginas.

Vivemos na era das imagens. Existir é ser visto, segundo o próprio autor, nada mais restando da realidade senão sua imagem. Mas o que vemos? De onde vemos? E como somos vistos?

A palavra público, contraposta a povo remete-nos, a espectadores, interativos ou não, a espetáculos, festas, enfim à teatralização. Conseqüentemente, remete-nos igualmente, a atores, personagens, modelos e ídolos. Olhar implica também em ser olhado, ver em ser visto, construir uma imagem é também ser afetado por ela.

O discurso publicitário promete o preenchimento do vazio existencial, do qual nenhum sujeito poderá escapar, e a grande cilada seria acreditar que o consumo poderia preencher tal vazio.

"Sonhe que faremos o resto..." (Certeau,op.cit:p.43), resume de forma exemplar a tentativa de monitorar/controlar o que existe de mais individual no

sujeito. É, principalmente, através dos meios de comunicação de massa, com privilégio da televisão, que o Imediato se difunde e se consolida como valor. Numa primeira visada, este é difundido, explicitamente, através da propaganda: a melhor qualidade de um produto traduz-se por sua rápida eficácia.

Em uma segunda observação, mais atenta, percebemos uma aplicação mais sutil e estrutural desta categoria. Este é divulgado, na mídia, não apenas no conteúdo de notícias e peças publicitárias, mas principalmente pela forma como é estruturada a programação televisiva.

No noticiário, por exemplo, notícias ruins são intercaladas com notícias boas e amenidades; a linguagem é a mais simples possível; conteúdos mais complexos são depurados e apresentados de modo panorâmico.

Com esses recursos, o espectador é poupado do trabalho de pensar, de processar as informações recebidas; o mundo em *flashes* é facilmente deglutível, minimizando-se, assim, a possibilidade de apropriação crítica e seletiva do conteúdo veiculado.

Gradativamente, o jornalismo noturno que, tradicionalmente, contava com um formato mais informativo-descritivo e comentado, assume feições de jornalismo *light*, mesclando noticiário e variedades. Em linhas gerais, jornais e revistas acompanham essa tendência da TV, recorrendo cada vez mais ao uso de imagens e à simplificação da linguagem de modo a facilitar, aparentemente, a apreensão das mensagens.

Poderíamos dizer que, na contemporaneidade, prevalece a lógica de um jornalismo de impacto com apreensão rápida, panorâmica e globalizante do conteúdo, transmitido, sobretudo, através de imagens - única forma de transmissão de conhecimento que pode se adequar à demanda de rapidez e imediatez.

Enfatizemos, porém, que nesse processo, o que se perde é a possibilidade reflexiva do pensamento, ficando-se aprisionado ao fascínio das imagens.

Garcia (1998) aponta para duas questões, intimamente entrelaçadas, que se destacam nesse olhar panorâmico sobre a cultura contemporânea. A primeira

refere-se aos valores veiculados nessa cultura, ideais de prazer e bem-estar imediatos e contínuos. A segunda, ao modo como esses valores são difundidos e apreendidos prioritariamente através de imagens.

De acordo com seu ponto de vista, a consolidação do Imediato como valor, é um dos desdobramentos da lógica da sociedade de consumo. Nesta, o ser é definido pelo ter: para se ser alguém, há que se ter um corpo bem modelado, posição, dinheiro, bens. Os bens adquiridos garantem a inserção social do sujeito e são as insígnias de poder que se tornam definidoras de seu ser e de seu valor.

Numa sociedade altamente competitiva, as estratégias de marketing assumem importância central. Na propaganda, cada produto é associado a um estilo de vida, a um status social, a um ideal subjetivo, a uma "tribo"; em contrapartida, a expectativa do consumidor é que com a aquisição daquele produto, ele adquira também aquele padrão corporal, a filiação àquela tribo, aquele status.

Gradativamente, como nos mostra Garcia, a lógica de propaganda e marketing, que rege a circulação de produtos e serviços, ampliou seu campo de atuação, ao incluir o sujeito como "produto-a-ser-divulgado". Em face da crescente competitividade de mercado, não basta ao sujeito ser competente ou interessante, há que se mostrar em sua aparência a imagem de competência e interesse.

Num primeiro momento, como bem lembra a autora, o esforço pessoal afigurava-se como o caminho possível para a aquisição dessa imagem: estudo, trabalho, academia eram meios disponíveis para se adequar ao modelo de sucesso, belas formas e bons bens de consumo; havia, portanto, um reconhecimento e uma validação do processo, de um tempo necessário para se alcançar tal modelo, tempo esse durante o qual havia que se lidar com a frustração do sentir-se insuficiente.

No entanto, atenta para o fato de atualmente haver uma mudança sutil, mas significativa, referida ao tempo do processo: predomina, agora, a ordem do Imediato, com a exigência de se alcançar, ontem, o modelo ideal. Com essa

urgência, o processo, antes de se constituir uma trajetória para se atingir uma meta, é vivido como obstáculo a ser superado.

Experimenta-se, então, como sendo quase da ordem do insuportável, o adiamento da satisfação, que seria alcançada ao se atingir a meta idealizada. Todos os meios para se alcançar resultados favoráveis imediatos parecem válidos, como refere Garcia.

Nesta medida, entende-se que a cultura do consumo teve como um de seus desdobramentos a cultura da imagem, sendo a passagem de uma para outra marcada pela tendência à supressão do tempo de processo. Nessa mesma perspectiva, faz-se preciso estabelecer uma distinção entre ter uma imagem (na qual está presente a idéia de tempo de processo) e ser uma imagem (na qual a instantaneidade é marca fundamental).

A autora destaca aqui, dois pontos fundamentais:

1) A dimensão de mudança na experiência temporal, na medida em que a imagem se associa à apreensão instantânea de conteúdos, como exemplificamos acima com relação às notícias jornalísticas.

2) Com a utilização dos meios de comunicação de massa como principal veículo de reprodução da sociedade de consumo, os ideais de subjetividade passaram a ser o maior produto a ser consumido. Quando se vende uma grife de biquínis ou um biquíni de grife, não está em jogo, sinaliza a autora, somente a aquisição do produto, mas o que se vende subliminarmente é o padrão corporal.

Resta-nos ainda, tratar aqui de um terceiro ponto fundamental considerado pela autora, a saber, o papel desempenhado pelos meios de comunicação de massa, em especial, a televisão, na configuração da subjetividade contemporânea.

Numa primeira aproximação, como nos mostra Garcia, os programas televisivos parecem constituir importante fonte de modelos identificatórios, na medida em que crianças, adolescentes e adultos buscam imitar, em seu modo de vestir e em seus trejeitos, os personagens mais difundidos da mídia. No entanto, é preciso considerar como esses modelos são apropriados pelo sujeito; a nosso ver,

essa apropriação é, com frequência, mediada pela fascinação, o que nos permite estabelecer, nesse caso, uma distinção com o processo de identificação propriamente dito.

A autora atenta para o fato de ser preciso enfatizar que o mecanismo de incorporação é marca inegável das patologias narcísicas e, certamente, não pretendemos transportá-lo diretamente ao campo da modelagem subjetiva imposta pelos meios de comunicação. Porém, entende que, no campo do fascínio hipnótico, um fenômeno semelhante, embora parcial, possa ocorrer; supondo que na apropriação fascinada de modelos televisivos, entram em jogo mecanismos muito próximos ao da incorporação, principalmente no que se refere ao efeito de um rebaixamento da possibilidade reflexiva de pensamento.

Ademais, há que se considerar que o modelo televisivo, por sua dimensão de simulacro, não se mostra adequado à mediação inerente ao processo de introjeção, enquanto, simultaneamente, se pretende constituir objeto de identificação.

O que se nos apresenta como paradoxal na cultura contemporânea, é a promessa/exigência de conquista de satisfação de maneira imediata. A mídia-cultura parece estar sempre afirmando, através de simulacros, que você pode - e pode imediatamente. Definitivamente, como nos lembra Garcia, o processo de constituição do sujeito não é marcado nem pelo instantâneo, nem pelo imediato.

É preciso um longo "aprendizado" para que se instaure o sujeito social. Presos à rede de fascínio da mídia-cultura vivemos um logro, já que mecanismos psíquicos complexos estão imbricados na possibilidade de alcançar o estado de prazer-satisfação; e esses mecanismos, os quais estão atrelados aos processos de socialização, atestam que para se ascender ao social, há que se parcializar a onipotência infantil, própria ao narcisismo primário, onde temos a certeza que podemos: um bebê-criança tem a certeza que, estendendo as mãos, alcançará a lua e parece que, no âmbito da mídia-fascinação, mães e pais crêem que suas filhas tornar-se-ão a Xuxa (ou qualquer outra que ocupe este lugar) vestindo-se e imitando seus trejeitos.

Tomando emprestado o conceito junguiano de "máscara", Augras (1996) irá referi-lo a um dispositivo do qual o sujeito lança mão socialmente para poder identificar-se e, ao mesmo tempo, ser aceito por um determinado grupo social. Dessa forma, a máscara serviria duplamente como instrumento de adequação e dissimulação para os diversos papéis sociais.

Como apontará a autora, vivemos numa "cultura da máscara", na qual os meios de comunicação de massa seriam criadores e divulgadores, ao mesmo tempo, dos cânones de beleza corporal a ser simultaneamente almejados e freneticamente consumidos numa espécie de "neurose social", através da qual os produtos são apresentados com um único intuito, o de escoar o excedente cada vez maior dessa produção incessante. Finalmente, "a máscara passa a substituir o sujeito por um ser irreal" (p.63), aquele que persegue sempre um ideal ou, como aponta a autora, um novo status frente ao grupo social.

3.3. A beleza como capital

"Todos os homens que conheci se apaixonaram por Gilda... e acordaram comigo" disse Rita Hayworth, em uma de suas mais célebres frases.

Gilda flutua numa aura de erotismo, adornada pelo vestuário e pelo jogo de luz e sombra da fotografia em preto e branco. Peles, decotes, luvas, algo que cintila nas roupas insinuantes e nas jóias. Uma miragem, porque se trata daquilo que se quer ver e não do que ali está. Uma miragem ao redor da qual se desenrolará um drama. O drama de uma mulher que só consegue ser vista pelo marido e pelo amado quando está se mostrando para outros homens, como na cena do strip-tease. Somente neste viés do olhar masculino ela se faz ver - enquanto máscara.

Se a própria propaganda do filme nos antecipava com aguda clareza: "Nunca houve uma mulher como Gilda...", qual o lugar designado à mulher e às suas imagens? O quanto ambas se imbricam e se confundem?

Conforme apontamos em trabalhos anteriores (Novaes 2001, 2001 c, 2002), a Beleza é via para a possibilidade de ascensão social dos contos de fada

(O príncipe e a gata borralheira) às produções cinematográficas (Os Homens Preferem as Louras) – beleza é valor e moeda de troca – beleza é capital.

Um capital, ou um tipo de capital, é aquilo que é eficaz em um determinado campo. É ao mesmo tempo a arma e o que se disputa, o que permite a seu detentor exercer poder, influência, e, portanto, existir em determinado campo, em vez de ser uma simples quantidade negligenciável. No trabalho empírico é uma só e mesma coisa determinar o que é campo, seus limites, os tipos de capital atuantes, qual alcance de seus efeitos, etc. Vemos que as noções de capital e de campo são estreitamente interdependentes.(Bourdieu, 1992,p.16).

Vemos assim a dimensão de regulação e controle das práticas corporais, ao sublinhar o lugar que a beleza assume como valor social. Nossas regulações permanentes, nossos referenciais identitários, estão bastante enraizados nas expectativas relativas ao corpo e qualquer contravenção estética maior, provoca um mal-estar, retira-nos do âmbito da ordem, sem nos darmos conta, claramente, do que desencadeia isso e dos elementos implicados nesse processo.

Das academias de ginástica e dança que proliferam, dos anabolizantes que são consumidos como jujubas, das lojinhas naturais que prometem saúde perfeita, às inúmeras práticas de trabalhos corporais, tudo leva-nos a crer que o corpo passou a ocupar um novo lugar em nossa sociedade e, conseqüentemente, em nossa estruturação psíquica. Cultivar a beleza, a boa forma e a saúde apontam para uma nova ideologia que se impõe como um verdadeiro estilo de bem viver.

Revistas especializadas, de saúde à moda, nos ensinam qual o corpo que se deve ter e desejar - como atingir este ideal e como "utilizá-lo" da forma mais eficaz. O corpo, assim visto, passou então a ser o passaporte para a felicidade, bem-estar e realização pessoal.

Cuidar do corpo em si, nos afirma a indústria cultural, é indispensável. O binômio saúde-beleza, no qual o segundo termo é o determinante (a saúde possui um padrão estético estabelecido), nos é apresentado como o caminho legítimo e seguro para a felicidade individual.

No mundo das imagens contemporâneas existem muito mais mulheres do que homens. Nossa cultura exhibe a mulher permanentemente, como forma de reforçar seus arquétipos. (Villaça, 1983). Destinada ao público feminino -

identificação com o modelo, ou a um público masculino - registro da alteridade desejável, menos do que a femininização do mundo, como apontam alguns, esta exposição parece reforçar a idéia de colocar em imagens o objeto de desejo. A mulher representada nas imagens encarna o Outro da nossa cultura. (Remaury, op.cit)

A imagem de mulher se justapõe com a de beleza e, como segundo corolário, à de saúde, juventude. As imagens refletem corpos super trabalhados, sexuados, respondendo sempre ao desejo do outro ou corpos medicalizados, lutando contra o cansaço, contra o envelhecimento ou mesmo contra a constipação. Implícita está a dinâmica perfeição/imperfeição, buscando atender aos mais antigos desejos do ser humano, conforme narram os mitos, os elixires e fontes de eterna juventude.

O discurso publicitário seja na área dos cosméticos, seja na da saúde, vai apontar para a mesma vertente. No cenário público, os corpos devem adequar-se à função de durabilidade, à prova de velhice, que antes se esperava das mercadorias. O que é feio, finito, perece e morre... não consome e, indiscutivelmente, ainda não se encontrou um valor mercadológico ou de troca para esse fenômeno.

Beleza exterior e saúde, aparência exterior desagradável e doença, cada vez mais se associam como sinônimos, no tocante às representações do corpo feminino. A questão tradicional, aceitar ou não o corpo recebido, parece ter-se transformado em – como mudar o corpo e até que ponto? Convidadas a esculpir seu próprio corpo, como se este tivesse a plasticidade da argila, segundo os ideais fornecidos, as mulheres freqüentemente, reportam-se a modelos fotográficos, como representantes de uma estética da perfeição.

A imagem da mulher na cultura confunde-se com a da beleza. Este é um dos pontos mais enfatizados no discurso sobre a mulher – a mulher pode ser bonita, deve ser bonita – do contrário não será totalmente mulher.

Em um interessante trabalho acerca da procura do corpo ideal na sociedade carioca, Malysse (1997) vai determinar o ponto de virada fundamental para o novo culto ao corpo, como sendo a americanização dos costumes nas classes

média e alta carioca. É a partir da importação de valores e padrões estéticos americanos que se dará o *boom* do *body business*.

É nos anos 70 que as bonecas Barbie começam a ser comercializadas nos magazines e shopping centers da zona sul. Com este primeiro objeto simbólico desembarcam dos Estados Unidos numerosas máquinas e técnicas do corpo que são instrumentos de um verdadeiro marketing de vivências corporais: o *body business* pode começar... (p.160).

Apontando o número de publicações existentes voltadas para o corpo, a autora recorre a Baudrillard e seu conceito de "moralização do corpo feminino", que indica a passagem de uma estética para uma ética do corpo feminino.

A mulher seria agora responsável por este novo corpo; suas formas de envelhecimento e os cuidados consigo mesma passarão a ser vistos como um dever e uma responsabilidade própria.

Como aponta Rodrigues (1986a), o corpo em uma civilização de abundância industrial, tem uma nova tarefa. Ainda que não seja mais um corpo-ferramenta deverá ser um corpo consumidor, individualizado, livre e, sobretudo, cuidado.

Não escapa a Malysse o vetor ideológico e de exclusão de tais práticas. Como afirma o autor, o mero custo da frequência a uma academia é um indicador de que tais práticas estão voltadas para uma camada mais favorecida da população, revelando a construção de um "corpo de classe":

As revistas que citamos defendem apenas a vida das classes dominantes e um modelo de comportamento corporal que reenvia aos extratos superiores da hierarquia social brasileira. Na verdade, as práticas psicologizantes das academias brasileiras, apontam diferenciações que são também de ordem social (1997 p.164).

Os exercícios dirigidos, o dispêndio de tempo, energia e dinheiro são para a autora, típicos de uma burguesia já acostumada com projetos rigorosos de médio e longo prazo. O corpo visto como um capital, tal qual as revistas nos informam, precisa ser investido e trabalhado, para ser valorizado e possuir condições de competitividade. A consciência corporal é de tal ordem que lhes parece impensável não investir tempo e dinheiro em tal projeto. O corpo não mais

é visto como algo que nos é dado - "Para estas mulheres a anatomia não é mais o destino, mas um capital, logo um projeto a longo prazo" (p.165).

Não é à toa que tratam de seu corpo com profunda tirania, privando-o de alimentos, mortificando-o nas inúmeras cirurgias ou submetendo-o a exercícios físicos torturantes. Não sem razão o verbo mais empregado é malhar. Malhar como se malha o ferro, o intenso trabalho e esforço embutido neste significante. (Novaes, 2001b).

Trabalhar diferentes partes do corpo que precisam ser modificadas. Do joelho ao culote, do braço à panturrilha, o corpo é visto de forma fragmentada, uma parte a ser resculpida, consertada, desconectada de um todo.

A beleza neste contexto, deixa de ter como função mostrar as características essenciais das mulheres e passa, cada vez mais, a seguir modelos menos diferenciados entre homens e mulheres - o modelo andrógino apontado por Baudrillard (1970). Ou seja, é belo o corpo cirúrgico, esculpido, fabricado e produzido. O corpo, neste final de século, é eleito o centro das atenções - o objeto fetiche do consumo.

Como aponta Costa, "o corpo tornou-se um dos mais 'belos objetos' de consumo, no capitalismo atual" (1985 p.154). O que significa que hoje o sujeito serve ao corpo ao invés de servir-se dele.

É no abdômen bem "definido" e trabalhado, ou no braço "sarado", que aparece o *locus* onde se encontram os ideais masculinos de beleza de uma parte do corpo, com a construção social da feminilidade enquanto corpo - o ponto onde as identidades sexuais se influenciam em sua dimensão corporal.

Se a identificação com tais modelos promete às mulheres a potência e o narcisismo perdido, a constatação de sua impossibilidade transforma este objeto em persecutório. Assim, a imagem esplendorosa da mulher "malhada", jovem e perfeita volta-se como um duplo contra ela, diante da qual se sente permanentemente consumida e diminuída (Carneiro, 1997).

Por reviravolta completa, o corpo transforma-se em objeto ameaçador que é preciso vigiar, reduzir, mortificar para fins ‘estéticos’, com os olhos fixos nos modelos emagrecidos da Vogue, onde é possível decifrar toda a agressividade inversa de uma sociedade da abundância em relação ao próprio corpo e toda a recusa veemente dos próprios princípios (Baudrillard, 1970, p.175).

Ao elevar a exigência de beleza como uma imagem para encobrir a própria morte esta passa a ter o efeito oposto: acaba por declarar uma promessa de morte para o ego. Isto se dá porque o nível cada vez mais elevado de exigência estética elege como ideais o inatingível, o sobre-humano, algo muito distante para ser minimamente atingido pelo sujeito. A este cabem apenas duas escolhas: ou encarna o corpo da moda e não pode mais conviver com o seu corpo mortal, ou desenvolve uma relação de ódio a esse ideal inacessível e a si próprio. (Costa, 1985).

A beleza moderna, longe de prometer uma compensação narcísica à mulher, agudiza sua frustração e sua impotência face à potência da imagem. A mulher passa a ser mais algoz de si mesma em relação à beleza. Prosaicas “Mouras-Tortas” como afirma Costa, desenvolvem uma relação persecutória do ego com o corpo, onde cada ruga ou cada grama a mais levam-na ao desespero. “Este corpo, insaciável, não é mais para o ego objeto que realiza o desejo de prazer. É o objeto que o ego tenta dominar e controlar, à custa de um crescente sentimento de culpa e de uma ansiedade infundável”(Costa,1985, p.187).

Para Wolf (1990), a mulher aparece na mídia como um espelho do homem, e é bom lembrar que esta está nas mãos masculinas. Segundo a autora, a imagem de mulher veiculada pelos meios de comunicação teria que corresponder aos anseios masculinos: juventude, sensualidade e, sobretudo, oferecimento como objeto para servi-lo.

“Contemplar um objeto de arte criado a partir de uma mulher viva é uma forma de se iludir com a idéia de imortalidade. Se os olhos da mulher são o seu espelho, e o espelho envelhece, o homem que o fitya deverá ver que também está envelhecendo. Um novo espelho, ou um espelho fantasia feito de” beleza “e não de carne e osso que se degradam, pode salvá-lo dessa conscientização do próprio eu” (p.230).

A fabricação da beleza transforma o corpo em um objeto de trabalho extenuante, ao qual é preciso submeter-se sem reservas. Neste sentido, a relação

da aparência feia com essa rede de expectativas comuns acerca da beleza passa a ser problematizada, na medida em que se constroem, cada vez mais, formas de sociabilidade normatizadas por ideais de aperfeiçoamento de um físico belo.

Mas, conforme afirmamos anteriormente, não vemos o sujeito como necessariamente passivo face aos discursos sobre o corpo.

A excêntrica artista plástica francesa Orlan¹ parece ser uma boa representante do uso do próprio corpo como instrumento de contravenção. Seu corpo é a melhor expressão de sua obra de arte inacabada e por isso está em constante mutação. A cirurgia plástica é utilizada como instrumento tecnológico para atingir esse processo de transformação corporal.

Assim como algumas tribos e culturas que fazem inscrições pelo corpo, Orlan também desliza em uma série de metáforas e significados que tomam formas variadas em seu corpo. Acredita-se que o seu diferencial seja a forma lúdica de lidar com a sua transformação e com os padrões existentes.

Nas sociedades ditas tradicionais, os rituais de passagem que envolvem qualquer tipo de transformação corporal e simbólica são tratados de maneira muito rígida, não sendo uma questão de livre-arbítrio exercida pelo sujeito. Ao contrário, a ressignificação é dada coletivamente, pela comunidade, tendo, portanto, um caráter muito mais grupal o que individual.

Desta forma, através do seu manifesto escrito fisicamente, Orlan parece ter tido êxito na sua busca de diferenciação. A citação a seguir ilustra bem a sua tentativa de transformação e culmina na falta de reconhecimento de si. A artista acaba por ser sua própria obra de arte, uma estranha em si mesma, criadora e criatura. Sou estranha a mim, sou a estranha em mim, sou a outra de mim!

¹ Orlan é professora titular do curso de Belas Artes da Universidade de Dijon. De acordo com Gilman (op.cit: 322) a expressão artística de Orlan reúne duas obsessões pós-modernas: o corpo perfeito e as câmeras, uma vez que todas as suas cirurgias são filmadas e algumas, inclusive, já foram até mesmo exibidas ao vivo para uma plateia de fãs. Para maiores detalhes, ver o site <http://www.mep-fr.org/orlan/default.html>

“Sou a primeira artista a usar a cirurgia como meio e a subverter o objetivo da cirurgia plástica: parecer melhor, mais novo. Eu sou uma outra (J’est une autre). Eu dei o meu corpo à arte” (Gonçalves, 2001:16).

Com efeito, nessa operação, a artista plástica parece ter alcançado o sonho de tantas mulheres que se perdem nessa busca - a autonomia e a diferenciação do próprio corpo/ser. Podemos dizer, sem muito risco, que Orlan busca reverter a relação entre agenciamento e submissão. Dependendo da forma como interpretemos seus atos, poderemos acreditar (ou não) na liberdade conquistada.

Como aponta Maisonneuve (1981) nossos julgamentos de gosto, que supomos espontâneos, não são alheios às categorias sociais que os determinam. O reconhecimento comum sobre a aparência humana, não é desvinculado de ideologias e preconceitos e, por isso mesmo, produz enunciados discriminatórios, que se revelam nas apreciações estéticas.

Segundo o autor, a discriminação da feiúra assinala uma forma social de estigmatização mais sutil, diferenciando-se de outras mais explícitas, tais como raça, sexo, classe social, na qual o indivíduo é compelido, moralmente, a camuflar sua atitude: “a feiúra traz o prazer de uma exclusão, sem culpa” (p.9).

Acreditamos que ao investigar o lugar que a beleza, em sua acepção ampla, assume como valor social e a dimensão de controle e regulação das práticas corporais, estaremos mais próximos de responder nossas primeiras indagações.

3.4. O dever moral de ser bela.

Para a mulher, a beleza é representada como um dever cultural. Enquanto o “homem público” remete-nos ao dever social, a imagem da “mulher pública” (o termo já tem uma dupla conotação) é sempre associada a sua aparência, apresentação e atração (Del Priore s/d)

Acreditamos que o terrorismo contemporâneo com relação à beleza, tem menos a ver com o grau de repetição das mensagens do que com a aparente democratização da beleza. O que é normativo para a mulher contemporânea, não é

o fato dos modelos de beleza serem impostos, uma vez que o discurso sempre foi este, nem mesmo de que seja dito que ela deve ser bela, mas o fato de afirmar-se, sem cessar, que ela pode ser bela, se assim o quiser.

A partir do discurso higienista do século XIX, os fabricantes da beleza retomam o mote da possibilidade de beleza, transformando-o, não apenas numa obrigação, mas, sobretudo, numa “facilidade” – apenas uma questão de escolha e de vontade. Com Lancôme, “ser bela tornou-se fácil”.

Não existe mais mulher feia... a mulher inteligente quer, de verdade, poder tornar-se, pelo menos, bonita... Até aonde ela irá depende apenas dela... Nos tempos atuais, é imperdoável que a gravidez faça com que a mulher perca a sua silhueta... A mulher deve ter um belo corpo para mostrar após os filhos estarem criados. (Helena Rubinstein, apud Rouet, 1978, p.22).

Uma intensificação do dispositivo repressivo, do qual as mulheres, através de seus corpos, são objeto, gera um mal estar constante. O modelo de beleza proposto e a consciência corporal (identidade corporal no sentido estrito) que as mulheres têm de si, justificam a crescente insatisfação que as mesmas têm com seus corpos (Cash & Henry, 1995).

Se, historicamente, as mulheres preocupavam-se com a sua beleza, hoje elas são responsáveis por ela. De dever social (se conseguir, melhor), a beleza tornou-se um dever moral (se realmente quiser eu consigo). O fracasso, não se deve mais a uma impossibilidade mais ampla, mas a uma incapacidade individual.

A multiplicação das técnicas corporais e a difusão cada vez maior de modelos de beleza provocaram uma pressão cada vez mais prescritiva, com relação ao autocontrole. “O mais importante para a mulher em programa de cuidados próprios é aprender como se educar eficazmente para um melhor resultado... vocês devem exercitar a sua inteligência...” (New Woman, 02/1994, apud Novaes, 2001, p.82).

Uma “tarde para cuidar de si” é apresentada como uma forma de liberação. Trata-se, na verdade, de colocar a mulher aprisionada e sempre a serviço de seu próprio corpo, seja para aperfeiçoá-lo, ultrapassá-lo, modificá-lo e, muitas vezes, mutilá-lo, pois não importa o preço a pagar.

“*No pain... No gain*”, frase utilizada por Benjamin Franklin em *The Way to Wealth*, já no século XVIII, não foi aleatoriamente escolhida para ser o slogan do vídeo de Jane Fonda. As mulheres devem aprender a cuidar de seus corpos toda as suas vidas e, mais ainda, devem acreditar que isto é lúdico!

Chegou o esperado período das férias. Durante todo o ano, você freqüentou a ginástica, trabalhou seus músculos e controlou sua alimentação. Resultado: seus esforços foram recompensados. Você é o senhor de seu corpo, de sua forma e pode colher agora os frutos. Pode enfrentar a praia e o olhar dos outros... Nossa palavra de ordem. Aproveite ao máximo, divirta-se... Você merece! (Santé e Fitness julho/agosto 1977, apud Novaes, 2001, p 55).

A lógica das práticas corporais, que associa o prazer à saúde, vitalidade e beleza, promete eliminar a inquietude que o olhar do outro provoca, através do esforço, determinação e disciplina, apontando todo o tempo para a responsabilidade do sujeito.

Segundo Costa (1985), a publicidade veicula, em relação ao sujeito que não se encaixa nos padrões difundidos, uma ideologia que o leva a um sentimento de fracasso, como se aquele que não correspondesse ao modelo de beleza, demonstrasse sua incapacidade, sua impotência diante de seu próprio corpo. Ora, quem não consegue agenciar nem seu próprio corpo, certamente não será o agente de sua própria vida.

Enquanto, nos séculos passados, podíamos culpar a natureza, na contemporaneidade, a negligência é a responsável e a culpa é individual. Segundo Baudrillard (1970), o que hoje podemos observar é a "moralização do corpo feminino", o que indica a passagem de uma estética para uma ética do corpo feminino.

O desenvolvimento de técnicas corporais e sua difusão, obriga a um aprendizado cada vez mais rigoroso e muitas vezes contraditório. Esta obrigação do conhecimento do próprio corpo provoca um excessivo controle sobre o mesmo, induzindo a uma relação, não apenas de inquietude, como também de inadequação e de impotência. Longe de dominar seu corpo, o homem de hoje é, cada vez mais,

por ele dominado e, à medida que tenta aproximar-se de sua imagem, esta, cada vez mais, torna-se difícil de apreender.

A esse processo de interiorização das emoções, das regras e da disciplina, Foucault (1977) denominou de “tecnologias do self”. Nas palavras do autor: “a eficácia das práticas disciplinares é maior quando não são vividas como demandas externas ao sujeito, mas como comportamentos auto-gerados e auto-regulados “ (p.136).

Entretanto, mesmo encarado como autônomo, o sujeito ainda não é seu próprio agente social, estando subordinado a uma gama de processos sociais. A visão de corpo foucaultiana se apresenta como prototípica da corrente que passou a defender a idéia de um corpo que é afetado por processos sociais e deles resulta.

Em última análise, o corpo é o texto sobre o qual o poder social se inscreve. Para o autor, o poder não se configura como uma força soberana agindo verticalmente sobre os indivíduos, ao contrário, está arraigado na vida cotidiana: presente nas atitudes, na construção dos discursos e finalmente, no corpo que está inserido neste contexto e que o apreende.

Presentificado nos processos de normatização social, o poder é entendido como uma materialidade que opera sobre o corpo. Dessa forma, o corpo é inscrito e manipulado através de técnicas, disciplinas e regulações que exemplificam e retratam o poder, de forma a instituir novas técnicas a serviço de novos desejos e novas disciplinas.

Elias (1994) aponta para esse mesmo processo de civilização a disciplinar o *self*, presente no fenômeno de internalização das emoções e regras. Dessa forma, é com o surgimento do sujeito burguês e de uma nova práxis com ele inaugurada, que se observa um corte na capacidade de se relacionar “sentir” e “agir”. É válido dizer que, junto com o Renascimento, surgem os manuais de boa educação e contenção das emoções e sentimentos.

Segundo o autor, podemos observar um certo “desencantamento do mundo”, seguido de um “encantamento do self”. Voltado para si e para todos os

seus fenômenos internos, o sujeito moderno parece guiar-se pelas especificidades de uma ética protestante.

A ética da reforma preconizava, entre outras coisas, o abandono das imagens mediando a relação entre humano e divino: Deus está dentro de nós, e não como uma entidade reguladora externa ao sujeito. Os indivíduos passam a regular-se mutuamente, em contraste à tradição da Idade Média, na qual Deus era a entidade à qual o sujeito deveria prestar contas e, conseqüentemente, sofrer punições que a sociedade acreditava executar em seu nome.

Na ênfase dada pela vertente luterana do protestantismo, a autonomia dada ao sujeito é ainda maior, uma vez que os sinais da graça concedida se dão através das experiências individuais/íntimas com o divino. Eram freqüentes as chamadas “confissões de fé”, realizadas em praça pública, estimulando ao mesmo tempo o autocontrole das emoções e a exposição do *self*.

Em uma vertente distinta, Colin Campbell (1987), entende as transformações corporais como práticas que são consumidas e experimentadas no âmbito no nosso próprio corpo. A cirurgia plástica, como veremos mais adiante, pode ser encarada como um bem de consumo.

Em sua análise sobre o consumo e o etos burguês, o autor desnaturaliza o fenômeno dando-lhe um cunho histórico. Sua tese retira o caráter de necessidade do consumo, afirmando que mais importante que o objeto a ser consumido é o desejo de consumo. Desejo este, que nas sociedades tradicionais é controlado pela tradição, enquanto que nas sociedades modernas é controlado cada vez mais pelos indivíduos.

Em um artigo intitulado “Os Staknovistas do Narcisismo”, Courtine (1995) discute o caráter hedonista, que muitos apontam na chamada cultura do corpo. Retraça sua origem aos Estados Unidos, país onde as práticas sociais, sobretudo aquelas ligadas ao corpo, são mais evidentes e aponta para o caráter prescritivo das disciplinas corporais, herança do puritanismo e da cultura do “faça o melhor de si mesmo”.

Para Courtine, “a pastoral do suor”, de inspiração puritana, foi uma as molas mestras do *body building*, com a crença de que a moralidade não é apenas uma questão só de piedade religiosa, mas também de forma e disciplina muscular, como mencionamos anteriormente.

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. Nada aqui é gratuito – tudo é obtido num sistema de regulação de trocas, seja ele regido pela lógica capitalista ou pelo pensamento do sacrifício cristão.

3.5. Sociabilidade, feiúra e exclusão.

Nessa seção gostaríamos de nos ater à maneira como produção e apreciação estética se articulam com as formas de sociabilidade, assinalando a forma como a feiúra aí se inscreve. Na atualidade, as academias de ginástica, assim como as praias, são consideradas um importante meio de sociabilidade. Contrariamente a sua proposta de modelagem do corpo e adequação ao padrão, um lugar no qual destina-se tempo e dinheiro para cuidar do corpo, verifica-se que os gordos estão excluídos - estes devem emagrecer antes de ingressarem nesse ambiente.

É também nossa intenção, mostrar como um imaginário corporal vai sendo construído através de uma série de qualitativos estéticos, que associados a inúmeros esteriótipos morais, formam um julgamento de valor acerca de nossa conduta pessoal.

Já em Platão encontramos a beleza mortal como reflexo da beleza ideal; para Safo o que era belo era bom. A idéia de beleza como sinônimo de pureza e bondade foi resgatada pelos humanistas durante a Renascença. Para Baldassare Castiglione (1561): “a beleza é uma coisa sagrada... só raramente uma alma perniciososa habita um corpo belo, portanto a beleza externa é um sinal genuíno da bondade interna... é possível dizer que, de certa forma, o bom e o belo são idênticos, especialmente no corpo humano”. Já Francis Bacon dizia que “pessoas

deformadas são... (como as escrituras dizem) destituídas de afeto natural”. (apud Daniels, op.cit. p, 88)

A produção da aparência, a modelagem do corpo e a correção estética dão-se, essencialmente, através do consumo, sendo o discurso sobre o corpo pautado em um elenco limitado de escolhas. Da mesma forma, os incentivos à construção do corpo, nos moldes do padrão vigente, constituem uma forma de coerção social.

Como sublinha Nahoum, (op.cit) a feiúra deve ser uma atribuição moral para que seja estigmatizada sem culpa ou remorsos. Como vimos anteriormente, ao falar sobre o olhar do outro que perscruta nosso corpo, atendo-se aos mínimos detalhes, o veredicto estético implica no julgamento dos outros sobre nós. No imaginário social, essa avaliação, profundamente enraizada em nossos quadros mentais, tende a associar depreciação moral à depreciação estética.

Um bom exemplo é a tendência que temos de retratar a maldade ou o maldoso, com um rosto feio e, ainda, com frases tais como: *esse sujeito tem cara de mau*. É desta maneira que referimo-nos a alguém com aparência estranha, fora dos padrões de beleza convencionais, mostrando como nosso imaginário é povoado por associações estéticas que se relacionam a esteriótipos preconceituosos e por noções morais que habitam o fundo dos nossos julgamentos estéticos.

Um número considerável de estudos psicológicos foi realizado com o intuito de demonstrar que existe no julgamento dos sujeitos uma forte tendência a associar um estereótipo favorável às pessoas/coisas belas e desfavorável e depreciativo aos esteticamente feios.

Na pesquisa feita por Berscheid e Walster, verifica-se, novamente, a atribuição de características morais positivas com relação aos mais belos de ambos os sexos, quais sejam: “são vistos como mais amáveis, sensíveis, flexíveis, mais confiantes neles mesmos. E foram também considerados possuidores de maior domínio de seu destino e finalmente, mais conscientes de seus objetivos” (apud Maisonneuve 1981, p.97).

Na Califórnia e em Massachusetts, o estudo feito com crianças vítimas de maus-tratos que estavam sob proteção da justiça revelou que um grande número delas não era atraente. Elas apresentavam proporções da cabeça e face que as faziam parecer menos infantis e graciosas, o que pode ter aumentado a probabilidade de sofrerem abuso, pois suas faces não provocam automaticamente reação de cuidado e proteção. Podem também ser percebidas como sendo capazes de cuidar de si mesmas, devido a sua aparência mais velha. “No ambiente ancestral, a aparência do bebê era o melhor indicador do diagnóstico precoce das chances que ele teria de sobreviver ou não, e se liberaríamos ou não uma torrente de amor”(Maisonneuve 1981:182).

Um outro estudo feito em uma universidade na Nova Zelândia (Maisonneuve, 1981) confirma a predileção do cérebro humano em manter a sua atenção voltada para estímulos visuais considerados belos, portanto, mais atraentes. A pesquisa, que consistia em uma experiência com bebês de até um ano de idade, mostrou que a totalidade dos bebês utilizados na amostra manteve seu foco de atenção direcionado às figuras belas em contraposição às imagens menos agradáveis que foram por eles negligenciadas. Deste experimento resultou a hipótese de que as imagens feias não desencadeiam o mesmo tipo de reação fisiológica/neurológica geradora de prazer. Mais uma vez, parece ser o caso de reverenciar a sensibilidade de Freud ao atribuir ao um poder intoxicante à beleza.

Retomemos, contudo, a discussão sobre os esteriótipos morais associados à feiúra.

Aspectos como força, equilíbrio, modéstia, sociabilidade, profissão de prestígio, modo de vida bem sucedido e casamento feliz – também figuram entre o elenco de adjetivos associados aos belos e subestimados nos apreciados como feios. Maisonneuve reitera essa correlação recorrente entre apreciações estéticas e esteriótipos morais.

Estudantes tidas como belas foram avaliadas por outras mulheres como mais egoístas e mais orgulhosas do que as consideradas feias. São também consideradas de espírito mais esnobe e burguês que suas camaradas de físico ingrato (1981 p.23).

Alguns estudos, como demonstra o autor, limitam essa generalidade dos esteriótipos favoráveis à beleza. Entretanto, trata-se de esteriótipos pouco freqüentes nestes gêneros de estudo. Maisonneuve os explica considerando uma certa atenuação dos esteriótipos culturais tradicionais na população jovem e estudante em relação aos sujeitos mais representativos da população geral. Mesmo assim, o autor destaca em suas pesquisas, uma convergência de modo geral nos gostos ainda que se considere diferenças de classe, sexo e idade.

O surgimento das inúmeras práticas corporais e técnicas de modelagem física parece ancorado na mesma idéia de autonomia e auto-regulação do sujeito com relação ao seu corpo, reforçando, com isso, um comportamento de aversão com relação aos corpos que desviam do padrão de beleza dominante.

As falas descritas abaixo são bastante representativas desse fenômeno social e espelham como algumas de nossas entrevistadas o percebem e vivenciam:

“Um professor disse que se eu emagrecesse me tratariam diferente. É claro que os caras não vão olhar para uma banhuda e sim para a saradona”.

“Minha vida já mudou bastante, quando eu tinha 27%² - eu não saía de casa, agora já sinto que tem gente me olhando, ninguém olha para gordinha! Hoje em dia todo mundo se cuida”. (Novaes, 2001, p. 78-80)

Problemas com a má aparência e, certamente, com a gordura, figuram entre um dos piores tipos de desleixo com o corpo. São, por conseguinte, concebidos como uma transgressão moral, traduzindo um modo inadequado de relacionamento com o corpo, no qual estão excluídos: exercícios físicos regulares, esforço, disciplina, persistência, obstinação e auto-estima. Vimos, portanto, que o mérito, atribuído socialmente à beleza, recai, cada vez mais, sobre um esforço individual e não sobre um produto da natureza. Verifica-se, igualmente, que aos qualificativos estéticos está associada uma determinada forma de conduta pessoal.

Quando uma mulher chega a admitir que sente vergonha do próprio corpo também está pronta para virar a mesa. Ela já pode entender que é responsabilidade sua ter chegado no ponto que está e, da mesma forma, decidir

² Percentual de gordura.

por conta própria se vale à pena se transformar em uma Feiticeira. (Boa Forma, abril, 1999, p.96-97)

O corpo da moda, associado à saúde e exaltado por especialistas e autoridades na avaliação da boa forma, ressalta cada vez mais uma relação de exterioridade na forma, bem como promove a identificação com modelos corporais externos ao sujeito. Simultaneamente, tal modelo, intensifica a coação social para a adoção do culto da boa aparência.

É interessante notar como, de forma análoga, os discursos que normatizam o corpo, científico, tecnológico, publicitário, médico, etc, vão, pouco a pouco, tomando conta da vida simbólica/subjetiva do sujeito. Nas palavras de Daniels, (1999):

As instâncias que normatizam o corpo invadem as dimensões expressivas e simbólicas da corporeidade, fornecendo imagens e informações que reconfiguram o próprio âmbito do vivido corporal. O leitor é sempre aquele que possui um conhecimento muito limitado e confuso de seu corpo (1999 p.50).

Com efeito, os cuidados físicos revelam-se, invariavelmente, como uma forma de estar preparado para enfrentar os julgamentos e expectativas sociais. Da mesma forma, todo o investimento destinado aos cuidados pessoais com a estética vincula-se à visibilidade social que o sujeito deseja atingir – evitar o olhar do outro ou à ele se expor está diretamente relacionado as qualidades estéticas do próprio corpo!

Segundo Malysse (op.cit) esforçamo-nos o ano todo com exercícios massacrantes para no verão termos a recompensa de poder ir à praia expor nosso corpo sem vergonha. Disciplinamos o corpo à freqüentar uma academia de ginástica a fim de que, as custas de muito suor e calorias perdidas, consigamos reconhecimento social e aprovação.

De acordo com Durif, (1990) a imagem que as revistas oferecem para os leitores a respeito de seus próprios corpos, investe neste jogo de espelhos produzido entre o corpo e o olhar do outro, operando na construção da auto-estima e da auto-imagem, sendo “tanto um eixo de construção como lugar de contradições inibidoras devido ao poder de coação social voltado para suas dimensões mentais, afetivas e sociais” (1990, p.309)

É inquestionável o fato de que os padrões estéticos sofreram inúmeras variações ao longo da história e, que especialmente no século passado, os modelos de beleza passaram por um evidente processo de emagrecimento. Entretanto, tal fato, não nos autoriza tornar generalizáveis os critérios para a atribuição da gordura como uma característica indesejável.

É possível verificar atribuições distintas em seu caráter negativo ou elogioso, dependendo do extrato social ou da localidade geográfica que o sujeito ocupa. Um bom exemplo disso, é a grande incidência de pessoas gordas nos segmentos mais pobres da população para as quais o excesso de peso é representativo de saúde, força e prosperidade.

Sabe-se também, que os alimentos que constituem a dieta desta população são ricos em carboidratos e que são encontrados por um preço bem mais acessível que os produtos “light” - amplamente consumidos pelos estratos mais altos da sociedade.

Partindo da premissa de que os imperativos estéticos são, simultaneamente, produzidos e reforçados por expectativas socialmente instituídas, e historicamente datadas, é possível concluir-se que é a relação com a alteridade, ou seja, com o olhar do outro, que atribui uma avaliação demasiadamente depreciativa a respeito da imagem corporal que o sujeito constrói sobre si. Nota-se, contudo, que ao descrever a própria imagem, o indivíduo tende a querer desvencilhar-se dos adjetivos mais depreciativos fazendo uso de eufemismos e diminutivos para mascarar sua real aparência.

É interessante notar a maneira peculiar e afetuosa, parecendo muitas vezes negar a realidade, como a maioria das mães de crianças obesas descreve seus filhos como *gordinhos*, *cheinhos* ou *gulosos*, enquanto na escola seus colegas utilizam-se de adjetivos agressivos e que denotam uma evidente depreciação moral (*balofo*, *hipopótamo*, *paquiderme*, *rolha de poço*...) Usando este tipo de denominação, as mães parecem desculpar seus filhos perante a sociedade, que os encara como glutões e inadequados. Mais ainda, parecem, através da adjetivação carregada de afeto, fornecer a valoração não encontrada socialmente.

Buscando encontrar algum tipo de valoração social, algo semelhante ocorre no que diz respeito à denominação dada às pessoas negras. É comum, percebermos a utilização de estratégias discursivas que surgem com o intuito de livrar quem enuncia do estigma do preconceito. Muitas vezes, este preconceito não é manifesto diretamente, mas, freqüentemente, evidenciado nas contradições do discurso socialmente aceito. Vale ressaltar, como no Brasil, poucos são os indivíduos negros cuja raça é afirmada na denominação dada pelos outros. Muito pelo contrário, normalmente, empresta-se à pele negra, uma morenidade que adquire diversas nuances.

De maneira geral, a não ser para aqueles cuja tez é muito escura, quase não se ouve dizer que alguém é negro, mas sim, *moreno jambo*, *achocolatado*, *escurinho*, *cor de canela* (designando mulatos), *caboclo*.... Enfim, a não ser no caso dos movimentos de ação afirmativa ou através de relatórios científicos, resta-lhes a afirmação de sua negritude.

Retomemos, contudo, a questão da importância da alteridade na construção da imagem do sujeito.

Roland Barthes (1982) é um autor que traz contribuições relevantes sobre a realidade intersubjetiva do corpo. Para o autor, a imagem corporal deve ser compreendida como uma resultante da influência que o ambiente exerce sobre o sujeito, num processo em que as representações corporais estão em constante transformação. Assim, nas palavras de Barthes: "meu corpo é para mim mesmo a imagem que eu creio que o outro tem deste corpo". (1982, p.645)

Contudo, a maior contribuição de Barthes foi destacar o fato de que inúmeras táticas de sedução e intimidação forjam-se como um reflexo, simultâneo, da fragilidade e vulnerabilidade existentes na construção da imagem corporal do sujeito. Tais estratégias são articuladas para darem conta da expectativa que supomos que os outros têm sobre o nosso corpo. E é este aspecto tirânico das relações humanas com referência ao corpo, que justifica a constelação de atitudes negativas face à feiúra.

Aparentemente tratada como banal, a modelagem da boa aparência na verdade é investida de grande carga ideológica, fazendo com que a lógica do consumo permeie todos os investimentos estéticos. A ordem é cooptar tudo que desvie do padrão. E nada, na atualidade, é mais divergente do padrão do que a gordura – a exemplo do movimento negro, talvez fosse o caso de criarmos uma ação afirmativa para os gordos!

Como destaca Goldenberg, (2002) a gordura é a principal inimiga da boa forma e de seus cultuadores, representantes da geração de corpo malhado e sarado. Em decorrência das novas formas de encarar-se a gordura, esta sofre uma mudança na forma como é representada socialmente. Adquire status de doença, é deslocada do plano meramente estético e é incorporada ao discurso médico, que vê no seu combate, uma de suas maiores fontes de preocupação, uma vez que, o número de mortes causadas por complicações geradas em função da obesidade cresce de forma alarmante no mundo todo.

Entretanto, como bem salienta a autora, em uma sociedade na qual a forma física estabelece hierarquias, não basta ser magro, é preciso uma auto-regulação absoluta sobre a anatomia cujos sinais traduzem-se através de um corpo tonificado ao extremo e com o mínimo percentual de gordura (pele e osso preferencialmente), ou seja, um corpo convertido no ideal da “tríplice aliança”: Seco, Sarado e Definido.

Ora, embora seja este o ideário de saúde, um corpo quase desprovido de gordura é o equivalente à morte. Algo que define a face ao inexorável da finitude e entra em colapso na tentativa de superação dos próprios limites. Vive-se assim, uma ética da superação física dos próprios limites, que interpreta a não adequação a esse projeto de cuidados corporais como um fracasso e não como um estilo ou uma diferença. Individualismo às avessas.

É curioso pensarmos, como sublinha Goldenberg, na dupla significação que possui o termo “sarado”, um dos mais representativo para designar a anatomia ideal para homens e mulheres. Assim, entende-se que, em um uso menos corriqueiro do termo ou ainda, fora da apropriação feita pelo código atual, “sarado” é aquele que se livrou -, curou-se, ou superou os seus males. A segunda

acepção parece encontrar-se em perfeita consonância com a idéia da gordura como doença.

Analogamente, o temor à doença e ao confronto com a morte, que são combatidos pela medicina através dos avanços tecnológicos que tentavam dar conta dos males que abatem a humanidade, encontram paralelo no horror à gordura, uma vez que esta, define uma espécie de “morte simbólica”.

A citação abaixo se refere ao termo “morte simbólica”, utilizado por Rodrigues (1979 apud Goldenberg), para designar a luta dos adeptos do culto pela boa forma, no sentido de não se enquadrarem no grupo dos excluídos sociais. O autor estabelece um paralelo entre esta luta e a tentativa de evitar a morte simbólica imposta pelo grupo de pertencimento.

As sociedades são capazes de levar os seus membros, por meios puramente simbólicos, à morte: incutindo-lhes a perda da vontade de viver, fazendo-os deprimidos, abalando-lhes de toda forma o sistema nervoso, consumindo-lhes as suas energias físicas, marginalizando-os socialmente, privando-os de todos os pontos de referência afetivos, [desintegrando-os de tal forma que num determinado ponto a morte passa a ser um simples detalhe biológico. (Rodrigues,apud Goldenberg 2002:31)

Vejamos um pequeno exemplo em nosso próximo segmento.

3.6 Quando a praia que não é para todos

Em um interessante trabalho sobre os usos do corpo e as formas de sociabilidade do mesmo nas praias cariocas, Faria (2002) tratará dos diversos rituais performatizados pelos banhistas cariocas. Observadora atenta e sensível, Farias faz o mapeamento de algumas praias cariocas em função da classificação de cor atribuída por seus freqüentadores. O resultado é uma espécie de cartografia muito interessante da orla carioca, que mostra, simultaneamente, como se autodenominam seus freqüentadores e o investimento simbólico atribuído ao espaço freqüentado.

Um aspecto curioso sobre a experiência de sociabilidade neste campo vale assinalar: a praia é o local que conjuga, em um só tempo, a vivência de estranheza e descontração, como veremos mais adiante.

Enquanto Farias direciona seu olhar para a questão da cor nesta sociabilidade praiana, recorrendo a nossas pesquisas anteriores sobre freqüentadoras de academias de ginásticas (Novaes, 2001 a, b, 2003) verificamos existir uma hierarquia geográfica que nos informa onde achar as silhuetas que ditam o padrão estético de beleza da sociedade carioca.

A extensão da área abrangida por Faria em sua pesquisa, é bastante ampla, abarcando praias da zona sul e da zona oeste do município. Entretanto, neste artigo, optamos por fazer um recorte, selecionamos um trecho da praia cujo resultado da análise nos pareceu mais representativo para o tema proposto neste artigo. Desta forma, estabelecemos um diálogo com a autora e sua análise sobre a praia de Ipanema.

O estabelecimento, do mesmo, deu-se em função dos freqüentadores da referida praia também constituírem parte do público estudado em nossas incursões pelo campo das academias de ginástica. Neste trabalho, buscávamos investigar o que significava malhar para jovens de classe média e média alta carioca e para mulheres na faixa de 30 a 50 anos do mesmo estrato sócio- econômico, e qual o significado que a busca de um corpo ideal adquiria para ambos os grupos de mulheres.

Com uma extensão de praia de, aproximadamente, dois quilômetros, o bairro de Ipanema, com comércio de alto padrão e cujo nível de renda e instrução de seus moradores é bastante elevado, é considerado um pólo formador e difusor de padrões de comportamento e modismos. Berço da Bossa Nova, tendo, outrora, abrigado a nata da intelectualidade e da classe artística desta cidade, Ipanema apresentou-se, sempre, como um lugar de vanguarda. Seu calçadão antecipa o que será usado nas praias e suas ruas determinam a atitude a ser copiada. Pelos motivos expostos, acreditamos ser pertinente a escolha do bairro como local privilegiado onde são observadas as tendências de estética e beleza que serão pela mídia difundidas e consumidas pelo público mais amplo.

Uma vez delimitado o campo, o bairro de Ipanema - como o mais representativo da cultura do corpo e valorização da imagem, vamos nos ater aos

diversos usos e formas que seus freqüentadores utilizam seus corpos. A esta diversidade chamaremos de técnicas corporais.

DO *EXPERT* AO MAROMBEIRO: A PRAIA E SUAS PRÁTICAS CORPORAIS

Técnicas corporais é o termo utilizado por Mauss, (1934) que remete à idéia de um corpo culturalmente construído, que espelharia comportamentos, usos e até mesmo a origem do indivíduo que o porta. As técnicas sintetizam a maneira com o homem, em uma determinada sociedade, utiliza seu corpo e como se serve dele. Em um exercício de condensação do pensamento do autor, definimos as técnicas corporais a partir de três conceitos: o de técnica, o de corpo e o de hábito. De modo que, o corpo é o primeiro e mais natural objeto técnico do homem, aquilo de que, instintivamente, lança mão como instrumento e meio para apreender o mundo a sua volta. No entanto, é através do hábito que, ao longo de sua socialização, dá-se à incorporação e fixação das técnicas assimiladas.

Seguindo a direção apontada por Mauss em relação ao conceito de *habitus*, a ênfase dada por Bourdieu (1980) é bastante útil para todos que desejem enveredar pelos estudos de campo ou realizar uma boa etnografia. Para este autor o conceito reflete um saber apreendido no corpo, que não passa pela assimilação racional. É um fazer cotidiano e automático, exibido e executado sem que aja uma reflexão por parte de seus atores. A ênfase para a compreensão do conceito está no corpo, que serve como sede para a memória dos padrões sócio-culturais. O *habitus* seria uma forma pré-reflexiva de introjetar e sedimentar estes padrões.

O conceito de *habitus* implicaria em um talento individual para apreender a norma vigente. Farias se apropriou do termo “habitué” para designar os indivíduos que possuem uma aptidão especial em dominar as técnicas corporais corretas, neste caso, o *habitus* praiano. Nas palavras da autora: “o habitué seria aquele sujeito totalmente treinado nas técnicas corporais da praia, o expert no *habitus* local” (2002 p.172).

Dessa forma, dentre as categorias classificatórias encontradas na praia, tais como o gringo e o farofeiro, os *habitués* ocupam um lugar de prestígio na transmissão destas técnicas. Erigidos como o modelo a ser copiado, e possuidores

de um status conseguido através da presteza com a qual agenciam seus corpos. Os *habitués*, aos olhos dos não iniciados, detêm um equilíbrio perfeito, uma naturalidade intrínseca ao seu modo de agir, que regula a contensão (controle) e o relaxamento (espontaneidade, descontrole) do corpo. A este jogo, que pressupõe o domínio do *habitus* e das técnicas corporais, a autora denominou de “dinâmica de equilíbrio”. Ao método de assimilação, apropriação e transmissão das técnicas, as quais a autora se reporta em seu artigo, Mauss intitula “imitação prestigiosa”.

Em estreita relação com a idéia de “imitação prestigiosa” está o conceito Bourdieusiano (1992b) de *mimesis*. Sua tradução reside na mímica que tem como finalidade reproduzir, no âmbito corporal, todo o elenco de expressividades que deve ser incorporado ao longo da socialização do indivíduo. O aprendizado das técnicas corporais dá-se através da *mimesis*. Este aprendizado, por sua vez, seria o primeiro registro das então posteriores operações mentais/cognitivas de apreensão do conhecimento. É, portanto, a primeira forma de espelhamento do indivíduo em relação à cultura em que está inserido – ele a mimetiza.

Mas quais seriam os sinais indicativos desse status? Na praia, ele é determinado, fundamentalmente, pela cor da pele – o bronzeado e na perfeição do corpo sarado. Entretanto, conforme vimos anteriormente, vários fatores destacam-se como expressividades do *habitus*: vestuário, adereços, gestual, postura, vocabulário próprio, hábitos alimentares, de lazer, etc.

Todos contribuem na regulação e no monitoramento dos usos do corpo. O gringo e o farofeiro são as identidades mais representativas e contrastivas no referente ao desconhecimento das normas locais.

A morenidade como categoria assume uma dupla conotação, investida de alto poder simbólico, é vista tanto gerando um sentimento de pertença, como uma forma de ostentar prestígio e distinção, o mesmo aplicando-se à forma física exibida.

Tal qual as academias de ginástica, a praia não é o lugar do corpo espontâneo. Neste sentido, o *gringo*, o *branquelo*, o *pobre farofeiro* e os *gordos*,

todos são vistos como aqueles que, por falta de tempo, impossibilidade ou incompetência, ainda não se adequaram as normas e ao padrão.

As funções destes ambientes, praia e academias de ginástica, parecem assemelhar-se no que tange as expectativas e crenças de seus frequentadores. Da mesma forma que não se deve ir à praia muito branco, como apontam nossas entrevistadas, a academia de ginástica não é lugar para gordos.

O que pareceria uma contradição: bronzear-se antes de ir à praia, perder peso para poder frequentar um ambiente que visa a adoção de hábitos mais saudáveis, aponta para a riqueza do campo, sua lógica e as contradições inerentes ao mesmo, (Bourdieu, 1992). Neste sentido, percebemos como os dois campos convergem de forma a serem possíveis algumas aproximações teóricas.

Em nossa pesquisa de campo, também trabalhamos com o conceito Bourdieusiano de *habitus* para dar conta das técnicas corporais envolvidas no *habitus* da malhação. Tal qual no contexto praiano, o ambiente das academias possui os seus *experts*. Os *marombeiros* (as) e os *personal trainers* são detentores de um exímio conhecimento sobre as técnicas corporais necessárias a esta prática, servindo de modelo de comportamento para aqueles que frequentam o espaço das academias - uma grande massa de não sarados e aspirantes a uma estética irretocável. .

Assim, neste contexto, vimos que o *expert* é aquele que possui intimidade com as normas do campo, o que lhe permite inclusive burlá-las. A idéia de que é preciso conhecer profundamente para poder transgredir, nos remete a um terceiro conceito criado por Bourdieu (Ibidem) e que usamos amplamente em trabalhos anteriores. O conceito é o de *illusio*, e diz respeito à arte de jogar e apropriar-se das regras vigentes, dando vazão à dimensão criativa envolvida neste processo. Este jogo, que envolve o aprendizado das normas, corresponde a uma elaboração individual, bem como significa uma estratégia para lidar com os padrões estabelecidos.

Um bom exemplo da aplicação deste conceito está presente na forma criativa como a população negra, moradora das favelas do Pavão, Pavãozinho e

Morro do Cantagalo, que frequenta a praia do Arpoador, ritualiza a sua presença na praia. De acordo com Farias, (op.cit) estes banhistas utilizam-se de um tipo de óleo de bronzear, de forte cor avermelhada, à base de beterraba. A simples utilização deste recurso parece sinalizar o fato de que a pele negra não é um limite intransponível para o bronzeamento.

O fato de, em outros trechos da mesma praia, banhistas fazerem uso de bronzadores e dos mesmos pertencerem a camadas mais favorecidas da sociedade, demonstra nosso argumento. Não podemos desconsiderar as especificidades dos produtos utilizados por ambos segmentos, contudo, embora a qualidade dos produtos seja distinta, ainda assim, fica claro o mimetismo, expresso pela população mais carente, em relação aos hábitos e práticas dominantes.

A mesma apropriação criativa foi constatada no campo das academias. Foi observado, em algumas favelas (Rocinha e Santa Marta), a presença de academias de ginástica construídas nos moldes das academias da zona sul, ou ainda, tendo como base: *as academias do asfalto frequentadas por bacana*, conforme a fala de um de seus frequentadores. Nas academias da favela, assim como no exemplo sobre os banhistas do Arpoador, fica evidente, através das estratégias utilizadas, que nas malhas da cultura, o ideal das práticas é democrático, podendo ser apropriado de acordo com o grupo que irá reproduzi-las.

Para melhor afirmar o nosso ponto de vista, parece válido mencionar a experiência em um hospital público da rede municipal do Rio de Janeiro, (Novaes 2002b). Neste ambiente, o ambulatório do setor de cirurgia plástica por nós pesquisado, durante um período de seis meses, vimos, na prática, ilustrados os conceitos Bourdiesianos, aqui abordados.

Nos dois trabalhos observamos que, em busca do corpo ideal, mulheres das classes mais desfavorecidas reproduzem, criativamente e dentro da sua realidade econômica, toda a sorte de cuidados que visam o embelezamento e o aprimoramento da aparência física. No setor de cirurgia plástica do hospital pesquisado observou-se que, em função da impossibilidade de pagar pelas inúmeras práticas voltadas à manutenção corporal, que devem ser realizadas após

o processo cirúrgico, as pacientes desenvolveram uma série de tratamentos caseiros. Os mesmos envolviam de emplastos, a exercícios físicos feitos dentro de casa, até massagens e manipulações corporais desenvolvidas por mulheres da comunidade. Desenvolveremos isto em nosso próximo capítulo.

Retomemos o contexto praiano.

Contrapondo-se aos conceitos de *mimesis* e *illusio*, está a idéia de “imitação completa”. Nela, parece não ser relevante a dimensão criativa que envolve o processo de apropriação das normas e dos códigos. A tônica está no critério de incompletude que é atribuído a esta reprodução e que tem, como parâmetro, um modelo ideal para a performance dos rituais incorporados.

Abordando este mesmo tema sob uma outra perspectiva o estudo de Machado (1996) nos conduz a praia de Figueira da Foz em Portugal, tendo como objetivo retratar a forma como se comportam as camadas rurais portuguesas que visitam, no verão, a referida praia. A esta população, cuja alusão é feita em uma crônica datada de 1878, convencionou-se chamar - “banhista de alforje”.

Com respaldo na análise de documentos e pinturas do século XIX, bem como na etnografia atualizada da praia em questão, a autora crê ser possível aplicar o termo, jocosamente empregado na época, aos banhistas da atualidade que freqüentam a mesma praia.

De acordo com a autora, o olhar da elite local foi, desde sempre, preconceituoso em relação à ocupação da orla pelos banhistas forasteiros. Já no século retrasado os “banhistas de alforje” eram mal sucedidos na forma de imitar os padrões dominantes. Da mesma maneira, os banhistas provincianos, que freqüentam a mesma praia nos dias atuais, parecem despossuídos de suficiente capital econômico e cultural para reproduzir, eficaz e integralmente, os rituais ditos urbanos e civilizados, performatizados pelas classes de extração social mais alta.

Assim, em oposição à elite de urbanitas civilizados, este grupo, composto por indivíduos destituídos de poder, é classificado de “bárbaros da praia”. O termo reflete o mau aprendizado das normas sociais, exposto através da espontaneidade

que suas práticas corporais denunciam. Em síntese, a falta de contensão corporal levaria a uma cópia mal feita dos padrões de comportamento dominantes³.

E de que maneira é expressa esta falta de contensão corporal? O artigo de Farias sugere que em oposição ao monitoramento constante praticado pelo *expert*, está o relaxamento, a fruição despreocupada e a falta de rigidez na postura. Todas elas atitudes praticadas pelas classes populares. Parece-nos que a forma das classes rurais portuguesas atuem, em muitos aspectos, assemelham-se as nossas. Entretanto, caberiam ainda algumas indagações: quem seriam os nossos “bárbaros da praia”, como nomeá-los? A quem consideramos, mesmo que em conversas informais, faltar uma rigorosa socialização no *habitus* local?

É fato que toda sociedade provê uma nomenclatura para os seus desviantes, contudo, no caso da cultura carioca, não é preciso que o estrangeiro venha de fora, tampouco que restrinja sua presença, indesejada, somente ao verão. Aqueles a quem chamamos de estranhos, exóticos e consideramos comportarem-se de forma bizarra, encontram-se dentro do perímetro urbano. Bárbaros e civilizados coexistem o ano todo.

POSTO NOVE – UMA BREVE PAUSA NO PARAÍSO?

Conforme mencionamos anteriormente, a praia de Ipanema é, certamente, o local de exposição daqueles que fazem uso das práticas de subtração e tonificação corporal. Mas e a dimensão de prazer envolvida na frequência à esta praia, ainda existe? Será que é possível generalizar ou existe algum trecho mais democrático, no qual a ditadura dos corpos esteticamente perfeitos e o monitoramento dos hábitos não se dêem de forma tão imperiosa?

De acordo com Farias (op.cit), o Posto Nove é caracterizado como uma região mais livre de patrulha, ou de qualquer tipo de regulação das normas ditas elitizadas. O trecho, mais parece uma ilha de liberalidade e transgressão no qual é permitido desde o uso de drogas como a maconha, até a fruição mais hedonista dos prazeres que o contato com a natureza pode proporcionar. Na postura adotada por seus banhistas, em sua maioria constituída pelo resquício da intelectualidade

³ Em um trabalho sobre os diferentes “territórios” da cidade, ViIlhena (2002) aponta para a dimensão de agenciamento subjetivo que a dialética inclusão/exclusão produz no sujeito

que freqüentava a praia de Ipanema até a década de 80 e pela tribo da juventude “descolada”, parece haver a suspensão da censura, numa atitude que em muito lembra a dos *hippies* das décadas de 60 e 70.

Existem, pois, neste posto, algumas particularidades muito interessantes no uso que é feito da praia. Tomemos como exemplo um fato que ocorre todos os anos quando começa o verão. Todas as tardes, num ato de confraternização e saudação da natureza, os banhistas desta área reúnem-se para aplaudir o espetáculo do pôr do sol.

Neste mesmo ambiente, hábitos femininos de higiene e vaidade tais como se depilar ou apresentar preocupação demasiada na combinação do vestuário a ser exibido, são entendidos como “carence”. Da mesma forma, qualquer cuidado para não manifestar gestos espontâneos, do tipo dormir ou comer em demasia, é inexistente.

Numa época de investimentos tão dispendiosos não só com o corpo, mas também com a pele, é também posto em relevo o fato dos freqüentadores deste local não usarem bronzeador e não apresentarem preocupação excessiva com a forma corporal. Ali são encontradas, em profusão, pessoas gordas, mulheres sem pudor de mostrar os sinais aparentes deixados pela maternidade (flacidez, celulite, varizes), homens com abdômen pronunciado, negros, velhos, etc. Todos estes tipos transitam, displicentemente, pela orla. A ordem parece ser a da inclusão para além do padrão de aspirantes a *barbies* que invadiu o resto da praia de Ipanema.

Aqui, a dobradinha morenidade e excelência das formas, como característica fundamental para a obtenção do status praiano, não parecem funcionar como categoria de interpretação e pertencimento.

Embora a origem destes banhistas assegure que não sejam chamados de bárbaros, seus hábitos remetem ao que Machado (op.cit) define como o retorno à pré-história da praia. A abolição das estratégias de contensão corporal e o culto ao estado máximo de relaxamento, conseguidos, parcialmente, através do uso de drogas como a maconha, indicam o estabelecimento da primazia do estado de prazer no qual o corpo espontâneo tem lugar.

Privilegiada pela geografia carioca, foi também nossa intenção, destacar a frequência à praia como uma atividade não negligenciável do *habitus* da população que habita a zona sul desta cidade. A experiência que constitui as bases para a sociabilidade na praia demonstra, não somente, os diversos usos feitos do corpo, bem como a habilidade nas técnicas corporais. De forma que, a exclusão social é o preço pago pelo mau aprendizado das mesmas.

Tal qual o “banhista de alforje”, que leva à praia o seu farnel, a imagem local do estranho está representada nas figuras: do farofeiro, do favelado, do suburbano, dos gordos e até mesmo dos dasavisados turistas, mencionados na introdução deste artigo. São estas, enfim, as figuras que povoam o nosso imaginário acerca do mau aprendizado do *habitus* praiano, bem como representam socialmente a feiúra.

Em última instância, o conjunto de posturas manifestadas por esta população de excluídos denota uma atitude “pouco civilizada”⁴, que associa este tipo de comportamento com algo primitivo e pouco evoluído –, aquilo que é dito das sociedades tradicionais quando o viés é o olhar do dominador/colonizador.

Neste sentido, a noção de civilização está diretamente associada à representação que as classes dominantes, as ditas elites, têm dos usos do corpo, da sua origem, bem como dos seus hábitos e, portanto, da forma como devem ser executadas as técnicas corporais. Portanto, toda vez que um determinado grupo de indivíduos reinterpreta, com seus próprios códigos, uma gama de rituais, alterando, com isso, a forma como são desempenhadas as técnicas corporais, só lhe resta ser visto como invasor de um espaço, que na perspectiva desta mesma elite, não lhe pertence.

Alijados socialmente, não conhecedores das normas básicas de civilidade e, considerados exóticos em seus hábitos, a este grupo de não-civilizados, dá-se também o nome de *outsiders*, *personnas non gratas* da praia, pois encarnam o estranho que é, automaticamente, repellido. Neste exercício de projeção e afastamento, exercido pelas classes privilegiadas, o lugar de atribuição do

⁴ Tomemos como exemplo ilustrativo o critério dos alimentos escolhidos para as fartas refeições feitas na praia: verdadeiros piqueniques servidos de lingüiça, paio, farofa e etc.

barbarismo é justificado. Nas palavras de Caetano Velloso “Narciso acha feio tudo que não é espelho...”.

Finalmente, em nossa análise, atribuímos aos indivíduos gordos o afastamento mais severo e radical dos espaços públicos. Sua representação no imaginário coletivo parece indicar a forma menos tolerável de desvio social, ao mesmo tempo em que a gordura parece evocar características repelidas pela cultura contemporânea. Dentro da lógica reinante, que entende o ingresso à praia como uma recompensa aos esforços de um corpo disciplinado às custas de muito suor e calorias cortadas – aos gordos, restritos em sua mobilidade social, sobra apenas a punição sem culpa!

3.7 Representações sociais da gordura:

Em um interessante artigo que trata a obesidade como um fenômeno social com diversas representações, Fischler, (apud Sant’Anna, 1995) tenta construir uma classificação dos esteriótipos morais ligados aos obesos.

Uma das primeiras coisas assinaladas pelo autor é o caráter de ambigüidade que as representações sociais sobre a gordura assumem no imaginário atual. Damos aos obesos um tratamento contraditório e nele, reside um paradoxo importante a ser destacado: aos gordos, associamos esteriótipos como simpatia e amabilidade, por outro lado, sua imagem inspira a lipofobia como um sintoma social. E é neste horror à gordura, que uma série de técnicas de emagrecimento forjam-se, avalizadas pelos discursos que são construídos nas malhas da cultura do *fitness* e do *bodybuilding*.

Historicamente, a corpulência estava associada com a quantidade de comida que o sujeito tomava para si, ou seja, não raro, o sujeito gordo era considerado como o usurpador da comida alheia. A violação das regras de divisão dos alimentos, que simboliza na maioria das sociedades uma forma importante de vínculo social, fez recair sobre os gordos uma atitude de suspeita.

No entanto, o desempenho de uma série de papéis sociais permitiu que os indivíduos obesos restaurassem a sua imagem frente à comunidade. Socialmente esperados, estes papéis operam uma espécie de transação/troca simbólica, na qual

a redenção social é alcançada. As figuras dos bufões e dos atores cômicos em espetáculos de zombaria constam, até hoje, no elenco das atividades esperadas de um indivíduo obeso.

Veremos, ainda, que não era incomum a idéia de gordura associada à força física. Através da força física empregada em seu trabalho, um homem seria capaz de ver sua gordura metaforsear-se em músculo, minorando, desta forma, o débito que mantinha com a sociedade.

De forma análoga, no século XVI, enquanto Shakespeare escrevia suas peças de teatro, constatou-se, em sua obra, trechos em que gordura era exaltada, atribuindo-lhe adjetivos como a confiança. Contrariamente ao que percebemos nos dias atuais, no texto do referido dramaturgo, a magreza era representativa de maldade, ambição e uma astúcia que poderia reverter-se em traição. Neste caso, era a figura magra e adelgada que indicava certa dose de ameaça e perigo.

Conforme mencionado anteriormente, quando a comida era escassa e, portanto, privilégio dos ricos, a gordura era, de certa forma, sinônimo de saúde e prosperidade, enquanto a magreza sugeria miséria e definhamento. Atualmente, sabe-se que uma dieta composta por carboidratos e farináceos é bem menos dispendiosa financeiramente do que o consumo de produtos *diets* e *ligh*.

Vimos que, aos poucos, a obesidade assume um lugar de diferenciação, chegando aos dias atuais como uma forma de exclusão.

Ainda com relação ao julgamento social sobre a gordura, podemos dizer, sem muito perigo de estarmos cometendo uma injustiça, que a contribuição mais interessante que o texto de Fischler nos oferece é a criação de dois tipos fundamentais de esteriótipos referentes à obesidade.

Nesta classificação, o autor divide os obesos em dois grupos que variam de acordo com determinados padrões de comportamento e cujas denominações são as seguintes: obesos benignos e obesos malignos. No primeiro grupo, o autor enquadra o indivíduo de comportamento expansivo, extrovertido, brincalhão – o típico gordinho “boa praça”, que parece querer desculpar-se pela inadequação física compensando, tal fato, através da convivência agradável. Já no segundo,

figuram as pessoas que se negam a efetuar qualquer tipo de transação simbólica com vistas a serem socialmente aceitas.

Não havendo qualquer tipo de restituição simbólica que possa despertar a piedade alheia, os gordos são mantidos excluídos, como parias, pois já não participam das regras do jogo social. Não à toa, na sociedade contemporânea, os obesos são denominados “malignos” ou “malditos” – como no jocoso termo empregado por Fischler. Possuem também, um comportamento visto como depressivo e por isso, desprovido da obstinação necessária para a contensão de suas medidas corporais. Enfim, sua imagem demonstra um certo desânimo perante a vida e traduz fracasso no agenciamento do próprio corpo e dos seus limites.

Numa sociedade como a nossa, na qual o máximo da valoração social não reside na realização das ideologias/utopias, mas na realização dos projetos individuais, nada mais antipático e que desperte menos solidariedade, do que um indivíduo incapaz de empenhar-se no projeto pessoal da boa aparência.

Em seu artigo, Fischler lança mão das contribuições do sociólogo americano Erving Goffmann, para enriquecer ainda mais sua análise sobre o lugar que o indivíduo gordo ocupa nas comunidades e grupos sociais.

De acordo Goffmann, o sucesso do “obeso benigno” em conseguir não sofrer a rejeição do grupo ao qual está inserido, dá-se em função do papel ambivalente que lhe cabe ocupar. O termo, “desviante integrado”, cunhado pelo sociólogo, reflete bem essa ambigüidade.

Ainda que integrado, o gordo deve desempenhar papéis muito específicos, cujo comportamento, invariavelmente, engraçado ou patético, provoca uma reação de escárnio por parte dos outros integrantes do grupo. Assim, embora centralize as atenções sobre si, não partilha do mesmo estatuto que os demais membros.

Sua postura face ao grupo é a de alguém em desvantagem ou que apresenta um demérito quando comparado aos demais. Portanto, para ingressar no grupo, é necessário vestir a camisa de gordo. Isso implica no desempenho de uma série de atitudes pré-determinadas: não basta ser gordo, é preciso agir como tal!

Tal fato evidencia a existência de um acordo tácito, no qual o gordo, enquanto ator social, estará sempre restrito ao mesmo papel, ao contrário dos outros atores, que deslizam livremente.

O fenômeno descrito por Goffmann, implica numa transação simbólica e, embora não manifestas, as regras do jogo são claras e seus jogadores precisam saber compartilhá-las. Cabe ao gordo, a concessão do papel de bufão e figura *avacalhada*, caso queira integrar-se.

O trecho que segue abaixo é bastante ilustrativo do que vimos até agora. Nele, Goffmann destaca aspectos importantes da sociabilidade dos gordos, mostrando, não somente, a posição de pouco prestígio que ocupam frente ao grupo, bem como a ambigüidade das regras que estabelecem o seu pertencimento.

“... ao mesmo tempo símbolo do grupo e representando certas funções bufas, enquanto lhe é negado o respeito devido aos membros de pleno direito. De modo característico, um tal indivíduo cessa de jogar o jogo das distâncias sociais; ele invade e se deixa invadir à vontade. Ele representa freqüentemente um foco de atenção que liga os outros num círculo de participantes, do qual ele é o centro, mas do qual ele não partilha todo o estatuto.” (apud Sant ‘Anna, 1995, p.76).

Vimos até agora alguns esteriótipos morais atribuídos à obesidade, entretanto, dentre as representações que assume o imaginário sobre a gordura, existem ainda algumas não mencionados. Uma das imagens mais representativas que temos dos gordos remete à figura do aproveitador, que visa a maior retenção possível de bens materiais, não poupando esforços e sem qualquer tipo de escrúpulo para conseguir o que quer.

Ferozes, implacáveis e com uma voracidade insaciável, os gordos assumem, freqüentemente, um lugar, paradoxalmente, de destaque e marginal - lugar do mau. Possuem, dessa forma, a função de enriquecer o folclore e os mitos populares, constituindo assim, uma metáfora social para encarnar figuras do tipo aproveitadores, bandidos, devoradores, vampiros, carneiros, canibais, etc.

Fischler (op.cit) sublinha, ainda, um outro tipo de julgamento moral que surge de forma recorrente no imaginário social. Nele, indagamo-nos se os gordos são vítimas do seu metabolismo e da sua carga genética ou, culpados por um comportamento transgressor com relação à comida.

De acordo com a enquête feita pelo autor, um número expressivo de pessoas atribui aos obesos a responsabilidade por sua condição, ou seja, são considerados, simultaneamente, descontrolados e com uma voracidade desmedida. Embora socialmente compreendidos possuidores de uma espécie de compulsão, no caso da glotonaria, o sentimento moral de culpa e responsabilidade não lhes é aliviado.

Como bem aponta o autor, as categorias que representam a gordura, a magreza e a obesidade mantêm-se, relativamente, estáveis ao longo dos séculos. Contudo, é preciso que estejamos atentos, pois são os critérios que determinam o limiar entre uma e outra, que sofrem grandes variações. Nas palavras do autor “era preciso sem dúvida, no passado, ser mais gordo do que hoje para ser julgado obeso e bem menos magro para ser considerado magro” (1995:79).

Em última análise, nota-se que na atualidade a tolerância para com a gordura diminuiu drasticamente, chegando, até mesmo, a ser enquadrada na forma de uma categoria de exclusão. Carregada de esteriótipos depreciativos, a gordura dá lugar a magreza, que é, então, positivada e exaltada.

Assim, a mesma cultura que elege o corpo como lócus privilegiado dos investimentos individuais produz, simultaneamente, sujeitos lipofóbicos e o atual estado corpolatria do qual somos todos testemunhas.



SOFRER PARA SER BELA: AS PRÁTICAS CORPORAIS

“Angústia pode ser o desamparo de estar vivo. Pode ser também não ter coragem de ter angústia – e a fuga é outra angústia. Mas angústia faz parte: o que é vivo, por ser vivo, se contrai “.

Clarice Lispector

4

Sofrer para ser bela: as práticas corporais.

4.1. O corpo obrigatório: *do body building ao body modification.*

Villaça e Góes (1998) em um livro intitulado EM NOME DO CORPO fazem referência a um texto de Drummond - As contradições do corpo, no qual o autor demonstra a importância da boa aparência e da imagem corporal na cultura da atualidade. Percebidas como um fenômeno de supervalorização da imagem e de concentração na forma, reduzindo, dessa forma, as relações humanas à sua dimensão visual, estabelecem, dessa maneira, um confronto entre essência e aparência.

Nas palavras de Drummond: “quero romper com meu corpo, quero enfrentá-lo, acusá-lo, por abolir minha essência, mas ele sequer me escuta e vai pelo rumo oposto”. (apud Villaça e Góes, 1998, p.55)

Numa perspectiva histórica, de Aristóteles (V a.C) -, “A beleza é uma recomendação mais influente que qualquer carta de apresentação” - à fotografia de meados do século XIX, perdura a discussão acerca do que consistiria a perfeição, ou ainda, que tipo de perfeição o homem poderia alcançar. A idéia, que aqui nos importa, é a de construção do corpo (*body building*) no que se refere à “perfeição” própria de cada época – portanto, genealogicamente circunscrita.

De acordo com Dutton (1995), “estratégias de identificação” qualificariam o corpo como mais ou menos perfeito. O autor assinala que, somente na tradição de pensamento ocidental, esses mecanismos produzem algum sentido, uma vez que farão sobressair padrões de perfeição estética, que variam cada vez mais rapidamente.

Não é intenção dos autores traçar um histórico desse processo, mas apenas delinear um espectro de condições, que permitiram, hoje, a hipervalorização da construção corporal, seja pela via de toda sorte de cirurgias estéticas, como pelas dietas, cosmetologia, musculação, práticas de exercícios aeróbicos e tantas outras atividades similares.

De acordo com Góes e Villaça, no caso específico do desenvolvimento muscular, a combinação de uma cultura do consumo com a ética de trabalho protestante, parece refletir-se em atividades que, paradoxalmente, aliam disciplina e ascetismo por um lado e narcisismo e hedonismo por outro.

No que concerne esse ponto, há uma aparente contradição entre hedonismo e ascetismo, uma vez que a relação com o próprio corpo é marcada pelo desprazer e sofrimento que os freqüentes cuidados despertam.

Julgamos pertinente para essa discussão, utilizarmos-nos do instrumental teórico trazido por Bourdieu (1980, 1992), na medida que se trata de um estudo de campo e no qual fazemos do conceito de *Habitus*, introduzido por esse autor, um aliado para compreender os diversos atos não conscientes, explicitados na forma das mais diversas práticas descritas acima, tais como: cirurgias estéticas, exercícios exagerados, dietas rigorosas, entre outras rotinas dedicadas ao corpo.

Apreendidas, inicialmente, como uma disciplina, com o passar do tempo são incorporadas ao cotidiano do sujeito e sem que o mesmo perceba, acaba por reproduzi-las sem que haja uma dimensão crítica ou reflexiva sobre essas atividades/comportamentos: são, muitas vezes, simplesmente executados automaticamente. .

Por fim, esse discurso reduziria, como já foi aqui mencionado, a existência humana à sua dimensão mais superficial – a da imagem corporal. Constrói-se então, a figura de um sujeito que mais parece, mal comparando, um carrinho de supermercado, no qual seu valor está naquilo que pode comprar – o sujeito é aquilo que consome, tem sua imagem definida a partir daquilo que consome.

No espelho, a imagem refletida é a de um amontoado de objetos superpostos, que integrados, dão forma a um sujeito capenga, cuja existência e o psiquismo não suportam o menor “*quantum*” de frustração.

Nessa metáfora, assim como em alguns transtornos psíquicos, tem-se uma falsa ilusão de saciedade e completude. Contudo, tão logo o ego inflado sofre qualquer frustração, tal qual o carrinho de supermercado que é esvaziado, não sobra senão um sujeito “aos cacos... desestruturado”. Como bem aponta Certeau

(1995), cooptado pela lógica publicitária e destituído de sua dimensão histórica que lhe conferia densidade e na qual as tradições inerentes à mesma forjavam algum sentido, o sujeito busca nos objetos de consumo sua história, devorando-os, sem que jamais se sinta satisfeito.

O termo devorar não foi ingenuamente por nós utilizado, é no mínimo curioso que, no campo aqui pesquisado as duas profissões em constante ascensão são, justamente, aquelas que controlam o que o sujeito deve ingerir, de que forma deverá fazê-lo e, através de uma disciplina espartana, desgastar as calorias adquiridas.

Trata-se dessa forma, de comer com a disciplina imposta pela nutricionista e, num segundo momento, anular os efeitos da ingestão, através de rigorosos exercícios físicos. Carregado de um sentimento de culpa infalível, fruto das advertências de ambos profissionais, nas quais comer não deve ser, senão, o ato de alimentar-se, destitui-se, dessa forma, a alimentação de toda a sua dimensão de prazer, fazendo com que o sujeito acredite que deva alimentar-se do olhar que equivale à aprovação social e que, por conseqüência, legitima e estimula tais práticas na obtenção desse corpo.

Deverá o sujeito, portanto, incumbir-se da árdua tarefa de seguir, também, a rotina de exercícios prescrita pelo *personal trainer*. Com isso, o sujeito adquire o estatuto da passividade, outrora sinalizado por Certeau. O *personal trainer* é, arriscaríamos comparar, nada além de uma espécie de reedição, ou melhor, corporificação de um “fiscal” - alguém cuja função é, tão somente, exigir que uma disciplina seja cumprida e que, acima de tudo, prontifique-se em assumir a condição de figura desejante no lugar do sujeito¹.

Mas retomemos a questão do *body building*, caracterizando a relação do sujeito contemporâneo com o próprio corpo.

Atribuimos o espaço privilegiado que esse tipo de construção do corpo ganhou a dois aspectos fundamentais, quais sejam, a era pós-industrial e o

¹ No próximo capítulo descreveremos, mais detalhadamente, o lugar ocupado pelos PTs, incluindo algumas falas dos mesmos.

crecente rebaixamento dos valores que instrumentalizavam esse corpo e que, a partir daí, sofreram o efeito da espetacularização característico do contemporâneo.

Sabemos historicamente que, a partir do Renascimento, a identidade havia sido construída com bases na glorificação do homem-razão, centro e senhor do universo, após a submissão religiosa e o temor de Deus expressos nos flagelos do corpo medieval. Como bem salienta Luis Cláudio Figueiredo:

A partir desse instante, os processos de subjetivação vão ser marcados, por movimentos de ordenação identitária em alternância e concomitância com processos de dessubjetivação, de metamorfose, que aceitam as surpresas e agenciamentos articuladores do devir no encontro com a diferença (apud Villaça e Góes, 1998, p.59).

Ainda de acordo com o autor, na sociedade contemporânea cresce a preocupação com as identidades pela crise de inúmeras fontes de referência, como nação, família, escola e de técnicas artificiais de modelagem, tanto no plano psíquico como no físico.

Segundo Figueiredo, o real contemporâneo ganha outras cores, havendo uma espécie de reconfiguração do que é público e do que é privado, num cenário no qual, modificações corporais, possibilitadas pelas novas tecnologias em busca do quase-inumano, se dão num ritmo alucinante. O corpo “construído” segundo o autor, é um conceito peculiar e relativamente moderno: um corpo visto como objeto público.

Dutton (1995), identificou o que poderíamos chamar do primeiro *body builder* surgido no final do século XIX – Sandow, o Magnífico. Sublinha que o sucesso e a repercussão de sua imagem devem-se a uma série de circunstâncias, entre elas o movimento de cultura física germânico, a influência emergente do palco popular como espaço de exposição do corpo e, finalmente, à crescente importância da fotografia como meio de contemplação estética do corpo – restrita até então à pintura e à escultura.

Acompanhando o percurso histórico feito pelo referido autor, vimos que foi entre 1870 e 1880 que a cultura física passou a integrar a cultura americana, participando, mais intensamente, de um imaginário regenerador em meio à

depressão de 1873-78, às greves violentas de 1870-80 e à imigração em massa dos povos do sul e do centro da Europa.

Foi esse o momento de impulso/aparição de uma cultura visual do músculo masculino, que rompe com as tradicionais feiras, nas quais tomavam conta figuras bizarras e exóticas – *freak shows*.

Talvez possamos pensar se não residiria nesse momento histórico e bem datado, a matriz do espetáculo da superexposição dos corpos, bem formatados e esculpidos em cada extensão de sua anatomia, explorados exaustivamente pela mídia em geral, no que talvez seja o mais característico da apropriação da cultura atual.

Não devemos nos esquecer, atenta o autor, que a nudez em exposição encontrava já nos heróis gregos e romanos seu álibi estético e era aceita pela moral puritana pela força e vigor musculares. Dentro dessa perspectiva, um corpo de homem, se fosse musculoso, não estava jamais verdadeiramente nu – a especificidade do padrão estético servia como um invólucro em si para esse corpo, como também possuía uma espécie de adaptador para o olhar do público em geral.

Um fenômeno parecido se dá nos dias de hoje. A moda que se apresenta com indumentárias cada vez mais reduzidas/justas, parece legitimar um determinado padrão estético, o qual tem a função, entre outras coisas, de adequar-se à vestimenta ou à falta da mesma. Dessa forma, não importa o quão ínfima ou inadequada a peça vestimentar possa ser, contanto que o corpo que a preencha esteja adequado aos padrões –, aí então, o olhar social parece aprovar e não se chocar.

Mas voltemos ao momento histórico localizado na virada do século XIX para o século XX. Parece ter sido este um marco na história por nós aqui reproduzida, com inúmeros eventos que cercaram a nova moda – revistas, concursos, contratos para apresentações públicas, etc.

Tudo isso, determinou a voga do *body building*, termo que passou a determinar a construção da massa muscular desligada da idéia de força e de saúde (o belo pelo belo, simplesmente reduzido à sua condição visual), pelo uso de

pesos e exercícios com máquinas –, aquilo que se desenvolveria na prática da musculação, tão presente nas academias de ginástica, mais comumente freqüentadas nos últimos vinte anos.

É nos primeiros vinte anos deste século que a exibição das anatomias vai se tornar mais freqüente, incluindo-se aí a exibição do corpo feminino – as *chorus girls*.

Entre as décadas de vinte e trinta há um momento de relaxamento da moralidade pública, com o aumento do consumo do álcool, acesso das mulheres ao cigarro e a vulgarização do debate sexual. A máxima na América do entre-guerras torna-se: *have fun, enjoy yourself* – basicamente divirta-se, é isso!

O sentido do entretenimento a qualquer preço perdura com sua força máxima na sociedade do consumo e do espetáculo. A cultura, em suas diversas manifestações só terá valor se for equivalente a entretenimento e diversão. O homem pós-moderno, na sua falta de densidade parece perder ou não suportar, uma dimensão mais profunda ou reflexiva de nenhum tipo de espetáculo – é o show das imagens.

Analisando-se a iconografia esportiva da época, salienta Dutton (op.cit), o período mostra atletas felizes e tranqüilos, refletindo o caráter hedonista do espetáculo esportivo. A essa postura, como um modo de designar uma comunicação não verbal, na maioria das vezes inconsciente, utilizando-se de posturas, gestos e expressões faciais – determinou-se chamar *body language*.

Até 1930, muitos dos praticantes do *body building* eram levantadores de peso e se apresentavam em espetáculos circenses ou como modelos fotográficos. Com o declínio gradual do teatro de variedades e do *vaudeville*, o *body building* se diversificou.

A partir de 1920 o levantamento de peso tornou-se um esporte olímpico, o que requereu um treinamento específico para que os atletas adquirissem força. Por outro lado, o fato de posarem, deu ênfase maior na estética voltada para a fotografia, na qual a atenção às formas seria o elemento determinante. Uma curiosidade seria o fato das poses feitas pelos modelos masculinos serem

intituladas de pose “tipo herói”, remetendo-nos, invariavelmente, à perfeição da imagem produzida.

Acreditamos ser pertinente estabelecer uma analogia entre o início dos ensaios fotográficos descritos acima e os editoriais de moda, amplamente utilizados pela publicidade como estratégia de marketing – a matriz dessa prática já estava aparentemente sendo disseminada desde então.

Os anos 40 foram marcados pelos concursos de beleza masculina e a preocupação com a perfeição corporal tomou forma em concursos como o Mister América. Dos Estados Unidos a tendência espalhou-se pelo mundo e a partir daí foi criado o Mister Universo. No fim da década de 60 criou-se o Mister Olympia (duelo entre deuses), esse último já com repercussões no cinema – inicialmente com filmes cuja temática eram os épicos, com seus típicos gladiadores, até a era Schwarzenegger/Stalonne já no final dos anos 70 e 80. Como bem aponta Dutton, o herói que havia desaparecido no plano real, reaparece então, no plano virtual.

Para Courtine (1995), numa espécie de releitura esportiva das Escrituras, a “pastoral do suor”, cuja inspiração é o puritanismo protestante, foi uma das molas mestras do *body building*, em sua crença de que a moralidade é uma questão, não somente de piedade religiosa, mas também de forma muscular.

De certa forma, foi o que se considerou como um surto hedonista do *body building*, que antecedeu os anos 60, que serviu de palco para o espírito dessa década, que dentre seus paradoxos, pregava a idéia de se aliar prazer pessoal à disciplina, fator implícito na competição esportiva.

A idéia de *have fun* em si já carrega o imperativo da alegria consigo. De acordo com Courtine, a chave para se entender esses novos tempos seria a compreensão de que os pressupostos religiosos foram trocados/transferidos para a disciplina médica.

Nas palavras de Villaça e Góes:

“No movimento histórico que conduziu uma sociedade puritana à era do consumo de massa não se encontra, como por vezes se supõe, nem uma estratégia puramente repressiva, nem um hedonismo totalmente novo. Daí, a dificuldade

que verificamos, na análise da cultura contemporânea do corpo, em discernir disciplina e prazer no horizonte da cultura de caráter individualista, na qual a promoção pessoal e a busca de sucesso substituirão os valores morais. A ambigüidade do body building reflete também a fragilização do indivíduo na cidade moderna e a redefinição dos papéis dos dois sexos” (1998, p.62).

Vimos então que uma das expressões mais evidentes da cultura contemporânea é o fenômeno do *body building*, revelado através da multiplicação de academias de ginástica e de toda sorte de publicações cujo conteúdo principal seria informar ao leitor como adquirir a boa forma.

Nosso próximo passo será então convidar o leitor para um breve passeio pelo mundo da malhação – as academias de ginásticas.

4.2 O mundo da malhação.

4. 2.1. Os primórdios da ginástica no Brasil.

Schpun (s/d), em seu trabalho intitulado "*Beleza em Jogo: Cultura Física e Comportamento em São Paulo nos Anos 20*" nos fala sobre rotina e prática de exercícios indicada às mulheres da burguesia paulista nas décadas de 20/30. Quais eram as prescrições dos médicos para essas mulheres e o que consideravam adequado?

A cidade de São Paulo, após o término da primeira guerra, vivia um ideal progressista, opostamente às cidades européias, estava em expansão e sua população era constituída majoritariamente por jovens. Contudo, por trás desse ideal de progresso, estava um ideário higienista, igualmente ancorado nas necessidades mercadológicas de ampliar a venda de produtos voltados para um corpo que não é mais, apenas, um "corpo da produção" conforme descrevemos anteriormente.

Mas qual seria finalidade do investimento nessas práticas corporais?

A autora chama a atenção para a construção de uma identidade de classe, de uma burguesia, que dispunha de tempo e dinheiro para copiar as práticas esportivas da aristocracia européia e que, sobretudo, almejava adquirir, através da tradição vinda da Europa, algum status frente às classes excluídas.

Retornando à prática burguesa da época, vale destacar que essa era marcada pela diferença de gêneros, na qual a ginástica era a única modalidade

esportiva que incluía as mulheres, marcando dessa forma, a exclusão da mulher juntamente com outros grupos.

A educação física teria então a função de regular o contato físico entre os sexos e a disciplina do corpo e, sob a vigilância do treinador, servia para combater o ócio. Embora conservadora, a sociedade paulistana não encarava com pudor a exposição do corpo feminino, pois o que importava era a atenção dada à beleza e a forma física.

Vemos então que a educação física, indicada à mulher, buscava não somente confiná-la ao lar, mas também não estimular o desenvolvimento de características consideradas eminentemente masculinas, dentre as quais a ambição, a competitividade, a auto-suficiência, a agressividade e o espírito de liderança.

Contudo, não era somente a personalidade feminina que deveria ser moldada, pois além de ser dócil e resignada, o corpo da mulher deveria também ser disciplinado e, porque não, "domesticado". Dessa forma, a prescrição feita, ao contrário daquela referida aos homens, era de exercícios que não demandassem força, ou ainda, que não estimulassem o aumento da musculatura, sobretudo àquela referente aos membros superiores do corpo. A força era compreendida até então como um atributo masculino.

Acreditamos ser pertinente notar que, embora os padrões estéticos tenham mudado com relação à beleza feminina, o discurso que fala sobre esse corpo é, invariavelmente, o masculino.

Tomemos como exemplo: se outrora o discurso dominante dizia à elas que não desenvolvessem sua musculatura e na cultura do momento as mesmas não devem prescindir de usarem sua força para tonificar e enrijecer seus músculos, mesmo que possamos contrapor dois ideais distintos de feminilidade, no qual opta-se por um corpo "seco" e "definido" ao invés de sinuoso, ainda assim percebemos qual a relação de dominação entre agentes e gênero.

Não trataremos, neste trabalho, de apontar em que momento e por quais razões, deu-se uma radical mudança nos padrões da estética corporal feminina, cada vez mais calcada em atributos tradicionalmente masculinos. Optamos, neste momento, em aprofundar um pouco mais o caráter de regulação social que a "modelagem do corpo" pode assumir, apontando para possíveis radicalidades.

4.2.2 No reino das academias.

Neste segmento, esperamos dar algumas noções básicas sobre o mundo das academias de ginástica. Passo inicial para a construção de um “belo corpo” este é o mundo das grandes esperanças, decepções e incríveis sofrimentos. A inclusão do presente material, quase todo fruto de minha dissertação de mestrado, objetivo dar ao leitor uma visão do trajeto percorrido por muitas das mulheres entrevistadas.

A título de esclarecimento para os “não iniciados”, faz-se necessário um pequeno glossário da terminologia mais usada, sobretudo, pelas mulheres jovens. Vejamos:

Amino-Ácidos: complemento alimentar; *Bomba*: anabolizante.; *Chuleada*: sem pique, sem disposição; *Definida*: corpo feminino, mas com a musculatura aparente como a masculina; *Fat Burner*: composto para queimar gordura; *Murchada*: fraca, sem músculos aparentes, pouca massa muscular; *Pipocado*: interrupções na ginástica; tempo descontínuo; *PT: personal trainer* : professor particular de ginástica; *Sarada*: toda definida, com o mínimo percentual de gordura, musculosa².

Como podemos constatar, os adjetivos empregados, referem-se, historicamente, a características atribuídas ao sexo masculino. O último adjetivo, parece ter virado a palavra de ordem na luta das mulheres e jovens que entrevistamos.

Estimuladas por seus instrutores ou PTs a lutarem contra a natureza de sua anatomia, submetem-se à toda a disciplina, fundamental em um projeto dessa ordem. O destino está em suas mãos, já não é mais um desígnio divino – “*As Deusas, somos nós!*”.

² Segundo o Dicionário Aurélio, *sarado*, seria uma expressão, originariamente, utilizada pela literatura, mais especificamente, por nordestinos para designar homens valentes e guerreiros – “cabra sarado ou osso duro de roer” , mais tarde no entanto, foi incorporado num sentido mais amplo e adquiriu na linguagem coloquial o sentido a seguir: forte, rijo e resistente .

A despeito da incontestável ascendência que esses profissionais têm na vida dessas mulheres, é preciso poder entendê-la em uma perspectiva mais ampla e para isto, vale lembrar a contribuição de Certeau, no que se refere à “passividade” do sujeito frente ao discurso publicitário – “sonhe que faremos o resto!” (1995:43).

A apropriação que aqui fizemos das idéias do autor busca estabelecer uma analogia entre a condição de passividade do sujeito descrito por Certeau e as jovens e mulheres, pesquisadas por nós, em sua relação com os detentores do capital simbólico pertinente a esse campo – os novos mestres...

“Ou aceita a forma como eu trabalho ou nada feito, não tem acordo!” (PT)

Para todas as nossas entrevistadas (jovens ou não) malhar está associado à saúde, mas também à estética. Assim, malha-se:

“Por saúde... pelo coração, para manter a forma”; “por saúde... para ficar forte, enrijecer os músculos”; “... para ganhar mais definição”; “para ficar sarada”; “para definir melhor”, “para ficar bem consigo mesmo”, “para mim é uma terapia”; “para ficar bem comigo mesma”; “porque faz bem”.

O conceito de saúde estará sempre referido a uma melhoria estética, confirmando os achados de Malysse (1997). Para conseguir a estética ideal, a cautela no tocante à ingestão de *bombas*, *fat burners* ou mesmo anorexígenos é, muitas vezes, deixada de lado.

Das nossas vinte entrevistadas, algumas reconheceram ter feito uso de tais substâncias:

“Porque malhava pesado” (C.20a) “Porque já tomei de tudo... bomba, amino-ácido, fat burner e, além disso, me trato com ortomolecular” (M.43) “Tomo Inadrine que é um fat burner, mas vou parar porque está dando taquicardia, sinto agonia, meu metabolismo não se habituou, além disso tomo um estimulante energético. Sabe quem os receitou? O melhor amigo desses medicamentos é o espelho!” (A.46) “Eu tenho um amigo que toma “bomba” , eu vivo dizendo para ele, só existem duas pessoas na sua vida você e o espelho, ele vive se “curtindo” (S.23) “Eu sei que vou morrer mais cedo, mas tudo bem – até lá eu vivo magra.(L.48) “.

Todas as demais demonstraram receio, uma vez que isto representaria “*mexer nos hormônios*” (C.22) e “*porque se parar tudo cai*” (A.18). Contudo, segundo informações em *off*, muitos daqueles que tomam anabolizantes não divulgam o fato. Segundo um freqüentador da academia, ao saber de minha pesquisa, “*falar ninguém fala... pelo jeito a gente desconfia... ninguém aqui diz que toma bomba*”. Esta informação foi confirmada por uma das professoras.

Existe assim, uma certa aura de mistério com relação às fichas de diferentes cores dos freqüentadores da academia. Indagados acerca de tal critério, nenhum dos responsáveis me deu uma resposta satisfatória. Alguns diziam que as fichas brancas haviam se esgotado outros desviavam o assunto. Por que fichas de cores diferentes?

Não sei se o procedimento por mim adotado pode ser considerado “correto”... Mas a justificativa acadêmica serviu-me de desculpa para um trabalho detetivesco. Alegando precisar conferir algo em minha ficha, pude, rapidamente, perceber que as diferentes cores indicam diferentes combinações de drogas como anabolizantes.

Todas as entrevistadas apontam a importância de estar em forma, enrijecidas e definidas como um indicador de boa saúde – “*quando estou magra, me sinto como uma máquina perfeita, bem azeitada, eficiente...*”(B.50)

Ser ou não *sarada* vai variar de acordo com cada uma, sendo um padrão estético para algumas e desprezado por outras.

Contudo, tal projeto de saúde está longe de ser prazeroso para nossas entrevistadas. Indagadas se gostavam ou achavam divertido malhar houve quase unanimidade nas respostas:

“*Não... eu malho obrigada. Meu sonho é ficar velhinha para poder comer uma macarronada sem culpa*” (M.17); “*Não... só quando o meu namorado reclama que eu estou caída*” (C.19); “*Às vezes é divertido ver as figuras: homem de braço forte com perna fina*” (D.42); “*Prefiro a musculação... sou eu e eu... sem ordens... só os aparelhos*” (I.26); “*Não... só gosto pela sensação do dever cumprido... aí eu posso ir correndo para a praia*” (R.22); “*Me matriculava, ia 15 dias parava. Agora adquiri uma*

rotina, agora fiz um plano de 3 meses academia; é coisa de guerreiro, para mim tem que ser no caminho. ”Vivo em função disso. Igual a criança quando vicia nas coisas.(AP.24) “Hoje em dia, é um hábito, antes era obrigação” (T.23); “Faço uma ginástica passiva aplicada em astronautas russos. Eu fico lá deitada enquanto recebo as aplicações, pois você sabe que não rola mais dinheiro para pagar a mensalidade da “Estação”³ (M.43)

E como se sentem elas quando não vão malhar? Se muitas não se reconhecem “culpadas” a grande maioria, acredita estar cometendo uma falta grave e sente-se mal com isto:

“Lógico... não fiz nada, só estudei... só comia e não queimava” (C.17); “muito, fico complexada... fico nervosa quando como porque não vou queimar” (R.24); “não fico culpada... mas eu teria perdido muitas calorias...” (A.20); “não... mas me sinto mal fisicamente” (AR.49) ; “não... aí eu como porque não vejo aquelas meninas todas saradas” (D.42); “não... mas a gente murcha logo” (L48); “eu como e não gasto..”(M43).

Acreditamos que o termo “culpada”, por nós empregado na entrevista, tenha sido inadequado, provocando, muitas vezes, uma reação mais defensiva. Contudo, o mal estar permanece presente e o sentimento de não ter cumprido com um dever expressa-se claramente nas respostas.

O corpo ideal para todas as nossas entrevistadas é rígido, sem gorduras, que possibilite ir à praia sem vergonha e usar roupas insinuantes. Cientes desta dificuldade, algumas têm uma visão mais crítica e apontam para esta impossibilidade; mas se fosse possível...

“Para mim é ter uma barriga definida... tem tipos de corpo diferentes”; “forte e sem gordura igual ao da Demi Moore, em Strip-Tease é claro”; “sem gordura, toda certinha, mas é duro... só se eu ficasse 5 horas por dia na academia”; “não tem isso de corpo ideal não... você tem que se sentir bem ...vê, estas modelos todas macérrimas, ninguém acha bonito... eu poderia usar roupas mais insinuantes, como uma calça St.Tropez”; “magro, definido, tudo no lugar”; “o corpo que você se sente bem, junto com chopinho e massa...”

³ Estação do Corpo; academia de ginástica localizada na Lagoa – bairro da zona sul carioca, cuja mensalidade custa, aproximadamente, R\$280,00.

Conforme apontamos anteriormente ao comentar o filme de Leni Riefenstahl, *A Deusa Imperfeita*, Birman (1998) ressalta o caráter transgressor que a câmera veio introduzir na percepção do corpo, priorizando pedaços da anatomia humana, ressaltando músculos. Parece-nos então, que tal percepção do corpo, não somente vingou ao longo das décadas, como encontra sua máxima na cultura atual, explicitada nas falas de nossas entrevistadas:

“Hoje em dia vale muito mais um braço sarado, seco e definido do que um bando de roupas no armário... O corpo ideal é aquele que é visto como um objeto de consumo, objeto de prazer” (M.43) “Para mim é assim: acho que a gente não tem que conviver com aquilo que não gosta... (B.50)”.

Indagadas se alguma coisa se modificaria para elas após a malhação, as jovens são unânimes em responder que não e, simultaneamente, apontar a mudança:

“Não... eu me sentiria melhor”; “não... eu seria a mesma pessoa só que com a barriga malhada”; “não... mas me sentiria melhor, por pura vaidade”; “não... mas é claro que você com o corpo melhor vai ser muito mais azarada”; “não... o valor está em quem eu sou”.

Já as mulheres mais velhas...

“Desde o momento em que resolvi adotar uma outra postura com relação ao meu corpo, colocando-o como prioridade, passei a ter uma grande vantagem em relação às mulheres da minha idade”.(C.47). “Outro dia, menina, fui a uma festa da velharia, na qual a idade média deveria ser de 50 anos... me senti uma deusa, todos os maridos das minhas amigas me olharam. É por isso que hoje em dia, só saio com a garotada, com os amigos dos meus filhos, para evitar esse tipo de constrangimento, como roubar marido de amiga minha, por exemplo”. (A.49)

Em ambos os grupos a busca de um olhar de aprovação do outro se faz notar. É, contudo, no grupo das mulheres mais velhas que a competição parece explicitar-se de forma mais clara. Competição com as amigas, com os filhos e, sobretudo, com as meninas mais jovens.

E o que fazem nossas entrevistadas em suas horas de lazer? O que é considerado um bom programa ou um programa ruim? Dentre os bons programas entre as mais jovens destacamos:

“Sair à noite, praia e festas”; “os lugares da moda”; “teatro, cinema e comer... é a minha cara” (referindo-se a comer); “viajar para locais de praia e comer sem culpa”; “comer japonês, mexicano e ir à praia... nesta ordem”; “beber e comer com os amigos e dançar até o sol raiar... durante o dia gastar muita energia porque é diferente da noite”.

Para as mulheres mais velhas, o ato de comer já vem mediado pela culpa e pelas conseqüências:

“A maioria das pessoas quando estão down, vão às compras, eu vou mesmo à geladeira” (D.42) “Uma alimentação balanceada, com verduras, frutas e muita hidratação... e uma boa série do X” (PT) de acordo com a necessidade...” (C47) “Os programas, típicos de quem está solteira – dançar e ir à festas. Jantares? Só quando convidada e, mesmo assim, deixou de ser um dos meus programas prediletos, pois vivo numa dieta rigorosa, na qual como bastante quantidade, mas com muitas restrições. Como já disse, comer há muito deixou de ser um prazer e sim, a satisfação pura e simples de uma necessidade vital. Me alimento muito mais dos elogios que recebo.” (M.43)

Nossa última pergunta dizia respeito ao modelo de beleza ideal. Haveria algum? Quem o representaria?

Luis Cláudio Figueiredo (1992) atenta para a busca do quase inumano na formatação dos corpos apresentados como o ideal para nossas entrevistadas. Dessa forma, o corpo construído é sujeito a todo tipo de próteses que a tecnologia permitir, é entendido então, como um objeto público.

Tal se confirma, com aquela que foi escolhida pelas jovens as quais entrevistamos, que apontam Demi Moore como símbolo de perfeição estética. Não podemos desconsiderar, contudo, que a mesma é apontada como alguém que fez amplo uso de todas as técnicas disponíveis no ramo da cirurgia estética- em última análise, alguém que teve um corpo construído no laboratório.

Tal qual aparece no filme Strip-Tease, parece representar ao mesmo tempo, a modelo maravilhosa e a impossibilidade de se chegar lá, seja pela

natureza, seja pela classe social “... *também pagando milhões para um pt... até eu*”. Cindy Crawford é citada, mas nossa entrevistada diz que: “não tenho nenhuma pretensão a ser igual a ela”. E finalmente, para nossa última entrevistada mais jovem: “*A beleza é um estado de espírito - a mulher comum...é claro que o ideal seria ter a barriga de uma, a perna de outra, mas...*”

Madonna parece ser a favorita das mulheres mais maduras, uma vez que, “*aponta para aquilo que é incômodo e indesejável de se lidar*” (A.46), “*está com 41 anos⁴ e ninguém diz a idade que tem. Se veste como garota e dança que nem garota*” (L.48); “*Audrey Hepburn – beleza sem excesso...*” (AE.44))

A percepção que uma de nossas entrevistadas demonstra, acerca do discurso publicitário merece ser destacada:

“A Isabela Rossellini foi e continua sendo inegavelmente bonita, contudo eu escolhi ela porque não é aquela beleza irretocável, é uma imagem mais acessível, que não intimida as mulheres porque não é ideal. Uma vez assistindo a uma entrevista dela lembro-me dela dizendo que a Lancôme gostava de sua imagem porque não era antipatizada pelas mulheres, que de uma forma geral consumiriam os produtos dessa linha. Dessa forma, ao contrário de outras campanhas publicitárias estimulava-se a identificação ao invés da idealização.” (L.48)

E como se dá a relação de nossas entrevistadas com seus mestres? Qual o lugar que estes ocupam? Como se estabelece esta relação de tanta entrega e confiança com quem as faz “sofrer” tanto?

Confidências que se trocam, promessas que se fazem, receitas maravilhosas que vão de anabolizantes, que são um *must* nos Estados Unidos, à seis litros d’água ou quinze bananas por dia. Tudo isto em troca de um corpo ideal!

Pacto é o termo usado entre os contratantes; fidelidade cega e confiança o total. Como retorno, um número telefônico para contato permanente, em caso de dúvidas ou tentações: SOS ***** . A ligação é gratuita, pois o código é 0800 - não há justificativa para você transgredir. O importante é atingir a sua meta.

⁴ Esta pesquisa foi realizada em 2000, daí a idade mencionada.

”Se você tiver vontade de comer queijo ligue para mim... O Y me ligou da Inglaterra, para eu fazer um novo programa e dieta para ele... (PT)”.

O senso crítico e o humor são ainda saudáveis alternativas para tantas receitas descabidas: a recomendação das 15 bananas por dia foi rebatida com a seguinte frase: *“ô fulano, assim eu vou ter que malhar em cima de um galho...”*. Segundo a mãe de uma aluna, a ingestão de seis litros de água por dia, somada ao 1/2 kg de gelatina recomendado, com as 400 gramas de folha, como dieta básica, redundaria não apenas na impossibilidade de afastar-se do banheiro, como numa profunda modificação na fala: *“desse jeito você vai parar de falar e começar a relinchar”*.

Mas se o humor é algo que deva ser levado a sério, como bem dizia Freud, ele aqui está presente para demonstrar que nossas entrevistadas não escutam tudo de forma acrítica e passiva. Muitas vezes, as questões levantadas sobre o corpo suscitam observações que, em realidade, remetem a questões mais amplas. Sobre estas questões, trataremos em nosso próximo capítulo.

4. 3. Cirurgia Plástica: conformismo ou resistência?

4. 3.1. Um pouco da história.

A cirurgia plástica surge no século XVI com o Renascimento. Entretanto, é somente no iluminismo do século XVIII, quando são resgatados os ideais estéticos renascentistas de simetria como medida para o belo, que a prática ressurgiu.

Existem várias hipóteses sobre a origem da prática da cirurgia plástica. Contudo, a mais aceita remonta a Índia como o primeiro país no qual se tem notícia de ter sido feita a primeira cirurgia deste tipo. De acordo com alguns historiadores, na tradição hindu, as mulheres adúlteras tinham seus narizes amputados como uma forma de castigo ao mau comportamento. As cirurgias plásticas realizadas na época tratavam então da reconstrução nasal dessas desviantes, que possuíam no corpo a marca da regulação social.

Neste mesmo século ocorrem mudanças significativas no processo de emergência e valoração desta prática. Duas delas merecem ser destacadas: o surgimento paulatino de um processo de individualização, no qual a autonomia assume um valor central na vida do sujeito e a passagem de uma lógica religiosa, na qual até então o corpo era visto como uma dádiva divina, para uma lógica do livre-arbítrio.

Até a Idade Média o pensamento hegemônico consiste em achar que o corpo, em sua forma original, é perfeito, uma vez que é feito à imagem e semelhança de Deus. Qualquer modificação no âmbito corporal é interpretada como um sacrilégio contra a vontade divina. Da mesma forma, todo e qualquer defeito físico é visto como uma punição de Deus, tendo como consequência natural à expiação da culpa como reflexo da má conduta.

Com o fortalecimento da idéia de livre-arbítrio sobre a de determinação, temos como consequência o crescimento das práticas de intervenção estética. Assim, o remodelamento do corpo ganha o sentido de uma busca do sujeito pela autonomia - uma espécie de tentativa de agenciamento de si mesmo, embora em busca de um ideal que lhe é imposto.

É nesta perspectiva que vemos as seguintes definições de cirurgia plástica que mostram este cunho paradoxal:

Instrumento de autonomia do indivíduo em relação ao próprio corpo. Agir para alcançar felicidade e harmonia. Fim do sofrimento de não possuir o corpo desejado. Alívio do sofrimento causado pela auto-imposição de padrões sociais de aparência. Solução dos problemas de baixa auto-estima. Tecnologia a favor das tecnologias do self. Alívio para o sofrimento internalizado de não corresponder às expectativas corporais ideais da sociedade. Estas são afirmações contraditórias entre si, mas cada uma é, em si, plausível para definir a cirurgia plástica (Gonçalves, I. 2001, p.78).

De acordo com Gilman, uma nova subjetividade vai se delineando e, através dela, torna-se possível formular a seguinte pergunta: *Conviver com o defeito ou mudá-lo?* (1995 p.45).

Partindo do pressuposto de que o corpo é ao mesmo tempo, produto de uma construção social e de uma construção dele mesmo (Pollack,1990), podemos compreender a cirurgia plástica como uma forma do indivíduo ir forjando, através de suas transformações corporais, novos contornos para a construção de sua imagem corporal, quiçá de uma nova identidade?

Nas visões hegemônicas, presentes na bibliografia sobre cirurgia plástica, e em sua maioria escrita por autoras feministas, o que se constata, com frequência, é a caracterização dos cirurgiões plásticos como “vilões” – representantes de um sistema perverso e mercantilista, que impõem um padrão estético de beleza às mulheres, às quais só restaria o papel de vítimas. Passivas em relação à própria aparência, essas mulheres não são consideradas capazes de agenciar o próprio corpo.

Em uma perspectiva feminista mais arejada, a socióloga holandesa Kathy Davis (1995), tem uma visão diferente da prática da cirurgia plástica e das razões que levam as mulheres a submeterem-se a essas intervenções.

Apesar de excluir os homens desse dilema, acreditando tratar-se de algo referido exclusivamente ao universo feminino, a autora não utiliza chavões para falar da figura do médico. Também não o vê como o representante da perversão dos padrões de beleza vigente. Sua compreensão é no sentido de interpretar a cirurgia plástica como uma escolha feminina, embora dentro de padrões determinados. Com efeito, na perspectiva de Davis, as mulheres não são tidas como vítimas submissas, ao contrário, são vistas como agentes livres que escolhem a aparência que bem desejam.

Dentro do tema da aparência, retomamos Campbell. O autor relembra que as mudanças de valores, comportamentos e atitudes, que vieram na esteira da revolução industrial, estão vinculados a três fenômenos sociais bem marcados, quais sejam: o amor romântico, a moda moderna e a revolução do lazer.

O ideais de amor romântico preconizavam o sonho e a fantasia. A partir do momento em que é privilegiado o casamento por amor, o sujeito é compelido a buscar sua “alma gêmea”, ou seja, aquele/a que complete de forma perfeita o self.

Com a revolução do lazer, as atividades recreativas, antes consideradas não-essenciais, ganham agora estatuto de saudáveis. Contudo, é com o fenômeno da moda que percebemos a melhor expressão do consumo hedonista moderno.

A moda encarna o padrão do efêmero que caracteriza o consumismo moderno. A lógica que preside as sociedades ditas modernas é estruturada, tal qual na moda, na arte da sedução e na valorização do efêmero.

Nas palavras de Lipovetsky: “A extraordinária generalização da moda, a extensão da moda às esferas outrora exteriores ao seu processo, o advento de uma sociedade estruturada de alto a baixo pela sedução do efêmero, pela própria lógica da moda” (1989 p.19).

Se é no fim da idade média que a moda e suas metamorfoses aparecem, é somente no século XVIII que o seu *boom* acontece. Gabriel de Tarde (apud Lipovetsky, op.cit: 354), foi o primeiro autor a pensar, simultaneamente, a moda como um sistema estruturado e uma forma de sociabilidade.

Para o autor, a moda representa uma forma de imitação do sujeito contemporâneo. Define-se como a imitação que o sujeito faz do seu semelhante, aquele com quem estabelece laços sociais, afinidades ideológicas e desejos em comum. Ainda segundo Tarde, a moda pode ao mesmo tempo ser calcada nas relações pessoais e numa temporalidade denominada pelo autor de “*presente social*”, na qual prevalece a máxima “*o que é novo é belo*” (Tarde, apud Lipovetsky, 1989,p.355).

Apenas no século XIX se dá o aperfeiçoamento da cirurgia plástica. Nos seus primórdios, a prática é associada aos ideais raciais da medicina higienista. Surge, inicialmente, com a função de corrigir traços físicos característicos das raças consideradas inferiores e, por isso, compreendidos como deformidades inaceitáveis. Dessa forma, as intervenções têm por objetivo alcançar a “pureza” da raça branca.

É com o cirurgião John Roe (1849 – 1915), que surge o primeiro manual classificatório dos tipos de nariz e sua correlação com o caráter humano. Na obra, o médico subdivide em cinco categorias sua classificação. Assim temos: o nariz

romano, o nariz grego, o nariz judeu, o nariz achatado e o nariz celestial, cada qual com suas características e atributos próprios.

Por sua vez, o critério de classificação subdivide-se em simétrico e assimétrico. Ao primeiro, estão associados atributos como a harmonia, a normalidade e a integridade, já ao segundo, atribuem-se características carregadas de sentido moral negativo, tais como: desarmonia, feiúra e periculosidade. Da mesma forma, temos alguns exemplos presentes na citação que se segue: "O romano indica ar executivo, forte; o grego, refinamento; o judeu, ganância; o achatado fraqueza e prova de degenerescência da raça humana; e o celestial, fraqueza e não desenvolvimento" (Roe, 1880 apud Gilman, op.cit., p. 93).

No início do século XX, durante a República de Weimar na Alemanha, a cirurgia plástica consagra-se uma garantia de higiene física e mental para os pacientes (Gilman, op.cit, p.157-194).

Nota-se, portanto, que ideais estéticos e morais caminham juntos. Assim como os sífilíticos nos séculos XVI e XVII, que com o auxílio da cirurgia plástica tornavam-se aceitáveis aos olhos da sociedade, os assimétricos e não-brancos, também utilizavam a mesma técnica para tornarem-se socialmente aceitos.

Em oposição ao individualismo do século XVIII, onde o indivíduo almeja ser único para alcançar o bem universal (*singleness*), o individualismo do século XIX tem como ideal a construção de um ser único (*uniqueness*)⁵. Ao longo deste século, as práticas de transformação corporal funcionam como uma busca na direção da construção autêntica de si. Houve também uma grande difusão da cirurgia plástica com William Thomas Green Morton e a descoberta da anestesia em 1846.

⁵ Para uma discussão mais pormenorizada sobre *singleness* and *uniqueness* ver Elias, N. (1994). A distinção entre os conceitos requer uma análise histórica detalhada sobre o conceito de individualismo, assim como da nova práxis instaurada com a burguesia do século XVIII. No entanto, arriscamos dizer que a diferença reside na relação do sujeito com as suas emoções e com a religião. Enquanto o sujeito do século XVIII mantinha resquícios do homem da Idade Média na sua relação com Deus, verificando-se a presença da comunidade como reguladora e agente das punições frente aos comportamentos desviantes, o século XIX parece trazer a marca da modernidade quando desloca para o sujeito a regulação de sua conduta, fazendo com que o mesmo estabeleça um diálogo sem mediações com Deus. É através de seu mundo interno, da autonomia e da singularidade, que são atribuídas ao mesmo que o sujeito começa esboçar um estatuto de único. O mundo interno é, então, aquilo que irá marcar a diferença entre os vários sujeitos de uma determinada comunidade.

Contudo, o verdadeiro *boom* da cirurgia plástica só aconteceu após a segunda metade do século XX. Tal só foi possível, porque a prática foi usada como técnica fundamental no tratamento de mutilados de guerra. Historicamente, foi neste momento que a cirurgia plástica ganhou status como especialidade médica. É a partir deste momento que ganha força sua utilização como instrumento de transformação estética,

Dentro da mais perfeita lógica capitalista tudo tem valor como bem, segundo Bourdieu (1980), quando atribui valor de capital ao corpo, ou tem valor de troca. Featherstone (1992), recorrendo a essa mesma linha de pensamento, dá status e atribui valor de troca aos belos corpos da sociedade de consumo. Este status é adquirido a partir das insígnias que o belo corpo carrega consigo. Esses signos, condensados na figura do belo corpo, traduzem os valores desse tipo de cultura.

Quais seriam, então, as demandas contemporâneas? Que imagem de corpo é exaltada na cultura vigente? A resposta do autor não difere muito daquelas propostas por outros teóricos. O status do corpo é adquirido através de sua jovialidade (eternização da juventude), de sua beleza (cria-se uma nova categoria de exclusão – a feiúra), da aparência de felicidade (estando aí incluída a imagem de sucesso - aqueles que deram certo são os que portam todos os traços até então citados), de seu poder de atração sexual (só à juventude atribui-se este poder – sendo a mídia o principal agente disseminador desse discurso) e finalmente, do quão longo parece ser: a tentativa desenfreada em retardar os efeitos do envelhecimento – medicina/tecnologia aliadas no combate à morte.

A imagem do belo corpo traduz o anseio atual. Quer seja, esculpido nas academias de ginástica ou remodelados e formatados em clínicas particulares e hospitais, através do *bodybuilding* ou do *bodymodification*, transformar o corpo está na ordem do dia. É curioso notar que o *bodybuilding* se inicia na mesma década, 1890, em que a cirurgia plástica se aproxima da sua forma moderna (Davis, 1995).

Balsamo (1995), autora feminista, elabora uma taxonomia da construção dos “*tecno-bodies*” na cultura contemporânea⁶. Segundo a autora, existem quatro formas distintas de incorporação tecnológica, quais sejam: o corpo-marcado, designando cirurgia plástica e indústria da cosmética/moda; o corpo que trabalha, composto por mulheres grávidas como provetas; o corpo reprimido, realidade virtual e comunicação por computador; e o corpo desaparecendo, bioengenharia e corpos databases.

“As máquinas assumem funções orgânicas e o corpo é materialmente remodelado pelo uso de novas tecnologias corporais” (Balsamo, 1995, p.221). A categoria do “corpo marcado”, correspondente às tecnologias da moda, da cosmética e da cirurgia plástica, revela que o corpo é um signo cultural. Com efeito, o corpo que é “natural“, quando transformado tecnologicamente, torna-se um signo cultural. “Essas duas práticas produzem identidades semióticas, processo em que identidades se tornam signo e signos se tornam bens” (ibidem, p.226).

Portanto, quer seja através de roupas, adereços e cosméticos ou por meio de uma cirurgia plástica - de forma efêmera ou permanente, o corpo é sempre transformado em um signo cultural - o corpo como capital do qual nos fala Bourdieu.

Vale dizer que, em suas clínicas particulares, os cirurgiões plásticos fazem amplo uso de tecnologias visuais objetivando estimular os pacientes a realizarem as cirurgias. Temos aqui alguns exemplos dos recursos empregados, dentre eles estão: simulações de resultados feitas através de fotos digitais, softwares e programas de computador criados especificamente para que o paciente veja, simultaneamente, quais as medidas ideais e as modificações corporais necessárias na busca de um resultado mais harmonioso.

⁶ Para uma discussão mais detalhada sobre outras taxonomias de incorporação tecnológica, ver Featherstone, M e Burrows, R. (1995, p.1-16) Para os autores, a cirurgia plástica representa apenas a primeira categoria dentre as inúmeras listadas e consideradas como formas de manipulação tecnológica do corpo humano. A essa prática seguem-se: transplantes, implantes de próteses artificiais e bioships.

O resultado é virtual, mas transmite ao paciente a idéia de que o procedimento cirúrgico é muito simples de ser feito. Entretanto, na prática, os procedimentos são “de carne e osso”. Nas palavras de Balsamo:

Na cirurgia plástica, o corpo humano não é apenas um lugar virtual de construção de imagens, mas um lugar material em que o corpo é tecnologicamente dissecado, cortado e reconstruído, de acordo com padrões ideológicos da aparência física. (1995 p.226).

O advento da cirurgia plástica parece contribuir para a realização do ideal do individualismo moderno. Com auxílio de uma tecnologia de ponta, essa especialidade médica ajuda o sujeito a tornar-se cada vez mais único e autêntico, é o sonho que se torna realidade. A contradição dessa prática reside no fato de que se tornar diferente, neste caso, é tornar-se igual.

4.3.2 Com a faca na mão.

Em um interessante artigo sobre a prática da cirurgia plástica no Brasil, o antropólogo francês Alexander Edmonds (2002) traz uma série de contribuições que nos possibilita estabelecer um diálogo com a pesquisa que desenvolvemos. O autor propõe chamar de Antropologia da Beleza seu estudo de campo sobre a cirurgia plástica no Rio de Janeiro. A criação de uma nova vertente antropológica tem como função fazer uma análise positivadora da prática em questão, uma vez que Edmonds acredita que tal não seria possível através das correntes de pensamento antropológico já existentes. Retornaremos a este ponto mais adiante.

Tomando como ponto de partida suas investigações sobre o carnaval carioca, Edmonds opta por analisar um samba-enredo⁷, cujo tema lhe chamou a atenção por fazer supor que a cirurgia plástica é uma prática democrática e, indistintamente, oferecida a todas as classes sociais.

Esta impressão inicial levou o autor a indagar-se, primeiramente, sobre o fato de no Brasil a beleza ser uma questão de direito, também acompanhada de deveres. Posteriormente, conforme avançava em sua análise, seu questionamento foi no sentido de haver a existência de um vínculo entre posição social e beleza, o

⁷ Samba-enredo apresentado pela Caprichosos de Pilares em 1999, intitulado NO UNIVERSO DA BELEZA, MESTRE PITANGUY – homenagem feita ao cirurgião plástico Ivo Pitanguy.

que, conseqüentemente, o induziu a indagar se as técnicas cosméticas produziriam ou não marcas de distinção social.

Com base em nossas próprias investigações tanto nas academias como em clínicas e hospitais observamos que, na busca do corpo ideal, mulheres das classes mais desfavorecidas reproduzem, criativamente e dentro da sua realidade econômica, toda a sorte de cuidados visando o embelezamento e o aprimoramento da aparência física.

No setor de cirurgia plástica do hospital pesquisado, observou-se que, em função da impossibilidade de pagar pelas inúmeras práticas voltadas à manutenção corporal, que devem ser realizadas após o processo cirúrgico, as pacientes desenvolveram uma série de tratamentos caseiros, que envolviam de emplastos, a exercícios físicos feitos dentro de casa, até massagens e manipulações corporais desenvolvidas por mulheres da comunidade⁸.

Mais ainda, a fala de nossas entrevistadas mostra quão atentas estão para as possíveis diferenças entre o tratamento dado “às bacanas” e aquele dispensado em hospitais públicos.

“Ah minha filha, aqui é assim, os residentes são treinados à passar rapidinho as instruções do pós-cirúrgico para a gente, porque acham que não adianta nada se deterem em muitas explicações já que a gente não tem dinheiro para comprar as coisas. Alguns ainda dão opções mais baratas de medicamento para os curativos ou disponibilizam analgésicos para levarmos para casa, mas as massagens que a gente sabe que as mulheres de bacana fazem, para ficar assim tudo perfeito, isso eles nunca mencionam.” (A.44 – plástica de abdômen)

“Acho que é porque isto aqui é hospital público e a gente é pobre, então acham que estão fazendo caridade e, portanto, ninguém vai voltar para reclamar, mas eu sei, porque na casa que eu trabalho a minha patroa fez e eu via a massagista indo lá – aí eu dava uma olhada e quando fiz a lipo pedi para a minha comadre, que já trabalhou em salão fazendo massagem estética, dar uma ajudazinha. Toda a semana ela vai lá em casa. Eu

⁸ A experiência relatada ocorreu no primeiro semestre de 2001, quando o chefe do setor de cirurgia plástica de um hospital da rede municipal carioca, situado na zona norte desta cidade, convidou-me à desenvolver parte do seu estudo de campo (entrevistas) no ambulatório deste serviço, conforme apontamos na Introdução.

até aprendi a fazer também, assim, se uma conhecida minha lá do beco conseguir também fazer com o doutor Cláudio a gente já pode dar aquela ajuda né!” (G.37 – lipoaspiração no culote)

“Olha só, vou te contar uma coisa, mas você não vai falar nada com os residentes porque aí eu vou levar a maior bronca: fiz uma mistura lá em casa que deu certo e já passei para a mulherada aqui na fila. Misturei umas folhas que planto lá em casa com maizena e fiz assim tipo uma goma que serve de emplastro para dissolver os edemas, a minha avó mexia com ervas, era filha de índio e me ensinou muitas coisas – funciona que é uma beleza. Os meninos aqui do ambulatório dizem que é crendice, que não tem base nenhuma e que pode até fazer mal, mas as minhas colegas que vêm aqui fazer os curativos estão gostando dos resultados. Se a gente não passar nada, porque os cremes que eles recomendam, embora não sejam assim de marca, são muito caros, aí fica tudo empolado, eles dizem que é isso mesmo, que antes era muito pior e que a gente deveria comparar e ficar satisfeita e não ficar exigindo perfeição”.(M. A 58 -Blaferoplastia e lipoaspiração no abdômen)

Por escapar ao escopo do presente trabalho não vamos nos deter à percepção que muitas destas mulheres têm com relação ao “favor recebido”. Ressalte-se, contudo, que esta não é uma percepção generalizada e nem o procedimento padrão de todos os residentes. Se por um lado pudemos observar sim, uma ótica que poderíamos chamar de “assistencialista”, no sentido de “dar algo que é um luxo para uma mulher pobre”, é igualmente verdade um grande investimento por parte do corpo médico, no sentido de estarem proporcionando *alegria, felicidade, auto-estima e bem-estar.*

Vejamos, o que diz o chefe do serviço de cirurgia plástica do hospital Municipal Barata Ribeiro, Dr. Cláudio Rebello, acerca da prática ali exercida:

Convivendo há muitos anos com esta especialidade, em todas as suas nuances, pois segui todos os passos do aprendizado, exerço-a em sua plenitude e a ensino com devoção, cheguei a uma conclusão indiscutível: a cirurgia plástica é a cirurgia do amor, do entendimento, da felicidade e sobretudo, da verdade. Não é possível executá-la adequadamente sem conhecer profundamente os anseios do seu cliente ou paciente, sem se deixar tocar como ser humano, sem conhecer as limitações nos dois lados, sem ter humildade e respeito. O conhecimento das reais possibilidades do caso é a peça central para a obtenção da satisfação, tanto do paciente como do cirurgião, pois um bom

resultado objetivo se torna pobre quando a expectativa era maior e por outro lado quando cirurgião e cliente se juntam em um esforço comum que vai muito além da cirurgia, quando conhecendo as limitações tudo fazem para ultrapassá-las, então o percurso se torna tão prazeroso quanto o resultado alcançado. E como em toda relação amorosa é preciso que as duas partes se exponham, se entrossem, confiem. E todo cirurgião plástico com adequada formação sabe o que significa ser merecedor desta confiança. Não é sem motivos que a cirurgia plástica é a especialidade que realiza maior número de eventos científicos, todos pênhas de amplas e calorosas discussões; estamos sempre procurando melhores técnicas, melhores resultados e esta troca altruística de informações nos ajuda muito. Por outro lado, tenho convicção que nos dias atuais, quando a especialidade é sobejamente conhecida por toda a classe médica, compete ao paciente a responsabilidade intransferível de bem se informar a respeito do seu futuro cirurgião plástico. Acho inadmissível alguém entregar o seu mais precioso patrimônio a um especialista que não teve o aval de outro médico, movido apenas pela propaganda leiga ou por uma questão de preço. Informe-se adequadamente, conheça pessoalmente aquele que vai lhe operar, pense bem e, sobretudo sinta se houve ou não um elo entre vocês e só então tome uma decisão. O caminho a ser percorrido é longo e elaborado, mas quando feito em boa companhia ele torna-se muito mais agradável e compensador e, posso lhe garantir, isto é válido para ambos os lados, a aceitação tem ser bilatera.”.

Poderíamos assim ressaltar, que para grande parte destas mulheres é fundamental poderem ser vistas como sujeitos de desejo e não apenas de necessidades.

“Até a minha empregada entrou na fila de um hospital público para ver se consegue levantar as pálpebras e fazer um lifting facial. Eu digo para ela – o seu salário vai quase todo pelo ralo com esses produtos de beleza da Avon que você compra, mas ela nem liga e ainda saiu com esta pérola de que beleza é artigo de primeira necessidade” (F. abdômen, prótese de silicone nos seios 54).

Sujeitos criativos e com uma grande plasticidade na apropriação de diferentes técnicas como observamos também nas falas anteriores.

Embora nosso trabalho de campo nas academias de ginástica da zona sul estivesse restrito à observação de mulheres pertencentes à elite e a classe média carioca, constatou-se a existência e a reprodução deste modelo de ambiente em

algumas academias de comunidade carentes - foi o caso de algumas academias localizadas nas favelas da Rocinha e no morro Santa Marta.

Retomemos, contudo, nosso fio condutor – no texto de Edmonds, há a tentativa de não somente definir a prática da cirurgia plástica, mas tentar captar no imaginário nacional o significado desta prática de embelezamento.

Ao utilizador o termo antropologia da beleza Edmonds afirma que o mesmo foi cunhado em oposição aos estudos antropológicos desenvolvidos tradicionalmente. Neles constam duas correntes fundamentais da antropologia, quais sejam: a primeira refere-se a uma interpretação da etnografia feita acerca das práticas de embelezamento corporal que as compreendem como rituais de passagem e uma outra vertente norte-americana (com base em estudos feministas sobre o assunto) que entendem tais práticas como uma forma de controle social e obediência ao patriarcado, conforme mencionamos anteriormente.

Um clássico exemplo é o livro de Naomi Wolf (1991), O MITO DA BELEZA, onde a autora afirma que a beleza não existe como entidade objetiva e universal, mas sim como um sistema monetário, “... é o último e melhor sistema de crenças que mantém a dominação masculina intacta” (p. 95).

“Operei por pura vaidade e também para atrair o olhar do meu marido. Depois da minha segunda gravidez os meus seios ficaram flácidos e caídos”.(M.38 – colocação de prótese de silicone nos seios).

Com relação ao fato da cirurgia plástica adquirir o significado de um ritual de passagem, constatamos no relato de inúmeras pacientes operadas, uma descrição, tanto do período que precede como daquele que sucede a operação, uma analogia clara ao conceito de ritual de passagem. A característica mais marcante nessas falas e que levou-nos a esta aproximação com o termo, refere-se à necessidade de um tempo de recolhimento ao qual quase todas as entrevistadas fazem menção e que à falta de um termo mais preciso chamamos de “tempo de muda”.

“Os primeiros quinze dias eu diria que são os piores, depois dá uma piorada a cada vez que se faz a massagem (drenagem linfática), a gente sempre incha após esse

procedimento. É esquisito porque teoricamente você faz para ficar bem, mas acaba sentindo muita dor. É preciso ficar recolhida mesmo!” (M.38 – lipoaspiração de coxa e abdômen).

“Talvez com um mês ou dois já me olhasse no espelho, só sei que o resultado imediato é ruim, você fica toda inchada, não dá para ver como vai ficar e as vezes bate até um arrependimento, um desespero mesmo, porque você fica bastante tempo feia para depois ficar bonita. Tem que sumir um tempo.”(S.33 – lifting facial)

“Acho que a gente tem mesmo é que se apegar na idéia de que vai ficar bom, porque no início é bem difícil de conseguir abstrair aquela feiúra toda para visualizar futuramente alguma beleza” (C.45 – lipoaspiração no culote e entrecoxa).

Retornando a Edmonds: o ponto de partida para a pesquisa do autor é entender quais os ideais de feminilidade que motivam fazer uma cirurgia plástica. A indagação feita nos induz a retomar o diálogo com o autor, uma vez que nossa experiência no campo das academias traz contribuições para esta discussão.

Ao entrevistarmos mulheres adeptas à prática da malhação, percebemos uma série de cuidados/práticas corporais associados à vida das entrevistadas, dentre elas a prática de intervenções estéticas nas quais a cirurgia plástica (lipoaspiração, lifting, lipo-escultura, etc.) figurava com destaque em meio a toda sorte de tratamentos estéticos.

Sabemos que muitas das motivações presentes na frequência a uma academia também constam na decisão de submeter-se a uma cirúrgica estética⁹. Dentre as motivações mais comumente mencionadas estão o desejo de resgatar uma aparência jovem e, para aquelas que estão casadas, o desejo de manter-se fisicamente atraentes, seja para si mesma seja para, imaginariamente, afastar a competição de mulheres mais jovens e/ou atraentes para seus parceiros.

“Tenho medo de perdê-lo, mas acho que se puser botox me tornaria mais atraente aos olhos dele. Depois da minha separação, passei a me sentir horrível e gorda, não saía

⁹ É necessário ressaltar que as motivações que cremos serem as mesmas não se referem as cirurgias reparadoras, embora tal prática não tenha sido objeto de nosso estudo, temos convicção tratar-se de uma experiência distinta.

mais de casa e por isso fiz a lipo na barriga”.(Z.42, prótese de silicone, abdômen, entrecoxa).

Retardar, ao máximo, os sinais de envelhecimento mostrou-se uma preocupação recorrente na fala de nossas entrevistadas. Manter-se em condições de competir com as meninas mais jovens também apareceu de forma patente no discurso destas mulheres, na medida que demonstram interesse em parecerem sedutoras aos olhos de homens mais jovens com os quais desejam relacionar-se.

“Depois que passei a investir no meu corpo, como objeto de consumo e prazer o retorno foi fabuloso, é como meus filhos me dizem: Pô mãe, você tem o corpo mais sarado que as gatinhas do Pepê”.(M.43 – rinoplastia – plástica de nariz, lipoaspiração do culote e colocação de prótese de silicone nos seios).

“É claro que não poderei competir com a pele de uma menina dessa idade, a cara sempre despenca, mas também é a única coisa hoje em dia que ainda não deram jeito e olha que eu sou uma pessoa ”antenada”, estou sempre à par das últimas técnicas nessa área da estética, se houvesse jeito de reaver um rostinho de 20, certamente já teria me submetido de forma pioneira nessa onda. Em compensação o meu corpo dá de dez em muitas destas meninas.” (P.46 – várias cirurgias).

Mas voltemos aos ideais de feminilidade levantados por Edmonds. Neste momento, o autor recorre a um pequeno panorama histórico com base em explicações de ordem econômica para justificar o *boom* das cirurgias no Brasil. Para tal, Edmonds buscará alicerçar seu argumento citando um artigo de Ruth Dweck (1999) cujo tema trata da beleza como variável econômica e de que forma ela afeta o mercado de trabalho e de bens de serviço.

Se retornarmos ao nosso capítulo anterior, veremos que beleza além de ser capital, tem um contraponto na feiúra: pessoas feias, sobretudo gordas, têm menos chance de serem empregadas, ganham salários menores e dificilmente são escolhidas quando concorrem com pares de “melhor aparência”. Ou seja, se estivemos atentos àqueles conhecidos anúncios que pediam moças de “boa aparência”, como sinônimo de “branca”, ainda não nos demos conta de que as pessoas feias (sobretudo gordas) estão ficando excluídas do mercado de trabalho.

Em nosso próximo segmento, ao tratamos das cirurgias bariátricas, veremos o que falam nossas entrevistadas acerca desta dificuldade.

Segundo Dweck (apud Edmonds) a explosão da oferta de empregos na área de serviços de embelezamento entre os anos de 1985 e 1995, nos quais houve, no Brasil, lentamente a passagem para um sistema democrático e neoliberal. De acordo com os dados de pesquisas aos quais a autora teve acesso, 44% da população feminina gasta 20% do seu salário em bens de serviço ou produtos relacionados a esta indústria, sendo este percentual do salário ainda maior quando consideradas as mulheres de extração social mais baixa e com salários proporcionalmente menores. Em relação às cirurgias plásticas, desde a estabilização da moeda, com o Plano Real, em 1994, a procura pela intervenção aumenta 30% a cada ano.

“Hoje em dia é muito difícil não se deixar levar pelos apelos da mídia. Você abre o jornal e lá está: faça você também a sua correção estética! Os cirurgiões e as clínicas de estética facilitam ao máximo, propõem planos facilitados, colocam anúncios no jornal com promoções fantásticas”. (A.L 53 – plástica de pescoço e lifting facial)

“Eu mesma fiz uma lipo-escultura e depois de feita a primeira, o meu cirurgião propôs alguns retoques dizendo que não me cobraria. Até a minha empregada entrou na fila de um hospital público para ver se consegue levantar as pálpebras e fazer um lifting facial”. (F.54 lipo-escultura na região da cintura e no contorno das costas)

Numa análise mais aprofundada da questão, Dweck (op.cit) atribui o crescimento da indústria da beleza e a popularização da cirurgia plástica a mudanças estruturais nas condições de trabalho, ou seja, mais mulheres trabalhando têm como consequência um mercado mais competitivo. Por sua vez, tal fato estimula o sentimento de vaidade e o medo de envelhecer. As práticas de embelezamento e retardamento do envelhecimento acabam tornando-se obrigatórias/normativas na medida que geram exclusão ou, ainda, tornam-se um mecanismo fundamental para o sujeito sentir-se em condições de igualdade para competir – e de eliminar a concorrência!

*“Dei ha poucos meses atrás uma recauchutada geral: tirei o lombo, joguei fora a barriga e coloquei peitos novos. Esses últimos, quando me perguntam se são verdadeiros ou falsos costume dizer... **os meus peitos são mais novos que eu!**”* (F.39 – lipo de abdômen e colocação de prótese de silicone nos seios)

*“A mulherada fica com raiva, eu sei, porque sou toda fake e toda linda. Se faria novamente? Claro, eu vou envelhecendo e me transformando, e **cada pedaço do meu corpo tem uma idade.**”* (C.40 – prótese de silicone nos seios, plástica de abdômen e lifting facial)

Existem também outros argumentos da ordem do censo comum ou que apenas contam com uma observação mais acurada da realidade que nos cerca¹⁰. Não é difícil constatar o apelo em torno dos baixos preços e das condições facilitadas oferecidas pelos cirurgiões – verdadeiros “pacotões” facilitadores e aliados na execução da cirurgia.

Contudo, como veremos mais adiante, os “pacotões” ou o “leve três e pague um”, não são tão simples nem tão seguros assim.

*“Na minha cirurgia de joelho, **meu cirurgião me disse que era como ir ao dentista, uma espécie de “cirurgia take away”**, eu iria na hora do almoço, tomaria uma anestesia local e em quarenta e cinco minutos estaria tudo acabado, ficaria em observação somente umas três horas. Minha consulta foi na quinta-feira e na sexta mesmo eu operei.”* (B. 34 – lipo-escultura no joelho)

“Bom, foi tudo meio às pressas, senão acho que nem teria topado fazer. Não sei se por descuido ou displicência, mas certamente por falta de comunicação entre meus dois cirurgiões (o da primeira e da segunda cirurgia), pois nenhum deles conferiu a informação dada pela secretária sobre o tamanho da prótese que tinha sido utilizado na minha primeira operação, resultado: só depois que me abriu e me rasgou inteira, ele verificou que as próteses mamárias eram de tamanhos diferentes, devido ao fato de ter sido tirada a glândula mamária de uma das mamas” (G.58 - colocação de prótese de silicone nos seios)

Edmonds chama atenção para uma justificativa muito interessante que lhe pareceu um facilitador na opção de fazer a cirurgia plástica. A motivação era o fato do discurso da cirurgia incorporar-se ao imaginário social como algo que é feito para o bem-estar do sujeito.

¹⁰ Ver parte de campo na qual as entrevistadas falam sobre o discurso médico e a sedução por parte da classe de cirurgiões que visam a persuasão das pacientes.

Assim, suas entrevistadas justificavam como o mote para a realização da cirurgia plástica o fato de desejarem “*estar bem consigo mesmas*”. O mesmo tipo de justificativa encontramos nas entrevistas realizadas.

“Embora nunca tenha engravidado, a parte inferior do meu abdômen (baixo ventre) despencou, o que estava atrapalhando e muito a minha vida sexual – eu não me reconhecia no espelho.” (H. 50 – abdominoplastia: plástica de “barriga avental”)

“A primeira fiz muito nova, com vinte e cinco anos, porque tinha Joelho de Odete, sabe assim, Joelho gordo. Passei minha vida inteira sem poder usar saia, shorts, roupa curta em geral, era o complexo de uma vida inteira que eu iria tirar”.(I. 40 – primeira lipo-escultura no Joelho e a segunda nas laterais: lombar e também colocação de prótese de silicone nos seios)

Segundo Edmonds dois etos contrastantes e que apontam para orientações morais distintas foram observados na opção pela intervenção cirúrgica: a beleza voltada para si em oposição à beleza voltada para os outros.

“Comecei a ficar com vergonha de trocar de roupa na frente do meu marido. Ele sempre disse que era besteira minha, que preferia os meus peitos assim, à correr o risco de me perder com uma cirurgia – caidinhos ou não, são os peitos dele!” (L 42 – colocação de prótese de silicone nos seios)

A fala de nossa entrevistada explicitaria o que Edmonds busca apontar. Contudo, se pensarmos como nos constituímos a partir do olhar do outro, esta “oposição” estaria inserida na própria dialética da constituição do sujeito, onde o equilíbrio entre o espelho e a imagem vai ser determinante na estruturação psíquica. Podemos, entretanto, pensar esta oposição por uma outra vertente – até que ponto o submeter-se ao olhar do outro - a beleza voltada para o outro apontada por Edmonds, estaria falando de uma colonização do desejo para utilizar a terminologia utilizada por Cunha (2002). Retornaremos a este aspecto em nosso próximo capítulo.

Através da categorização do material de campo foi possível perceber também a discrepância existente na forma como a feminilidade é compreendida

pelos sujeitos do campo também vista como uma “camisa-de-força”, restringindo a liberdade.

“Fiz porque queria restaurar a minha imagem, estou num momento de catarse e reformulação da minha vida. Terminei meu casamento há três anos e quando isso aconteceu percebi que tinha que me cuidar. Estava uma baranga, parecia um pneu da Pirelli!” (A.C. 44 – lipoaspiração de abdômen, culote e plástica de pescoço).

“Depois que engordei, passei a ter vergonha de usar roupa justa, ir à praia, enfim, minha vida era uma limitação só e o meu casamento acabou despencando e indo pelo ralo também - ri se dando conta da analogia que estabeleceu entre a barriga e o casamento, o ralo e a cânola da lipo” (S. 33 – lipoaspiração de abdômen)

É na boa aparência, contraposta a pouca atratividade que muitas das entrevistadas se sentirão incluídas ou não no mundo da beleza. Em seu texto Edmonds aponta, inclusive, a cirurgia plástica como um fator capaz de gerar, simultaneamente, exclusão e inserção social. Com relação a variável de exclusão, a mesma foi observada a partir do rol de respostas que expressaram sentimentos como o descontentamento e a vergonha em relação ao próprio corpo que, por sua vez, vinham acompanhados com a sensação de baixa auto-estima.

“Sei que sou insegura, mas o fato é o seguinte: tive problemas nos meus dois casamentos. O primeiro me trocou por uma menina novinha e o atual é farrista” (V 45 – prótese de silicone nos seios e na panturrilha, lipoaspiração na coxa e lipoescultura nas costas)

Para o outro grupo de entrevistadas a cirurgia plástica trouxe a sensação de liberdade, pois, acenava com a possibilidade de exhibir o corpo, sentindo-se bela e, portanto, mais feminina.¹¹ Acima de tudo, a cirurgia plástica mostrou-se como uma prática representativa das ambigüidades em relação à feminilidade.

¹¹ Nota-se nesta passagem do texto de Edmonds, através das entrevistas por ele apresentadas, que as variáveis beleza e vaidade estão associadas à feminilidade, qualquer cuidado em torno disso não deve ser abandonado pelas mulheres dentro da obrigação moral de ser bela. Para uma discussão mais aprofundada ver Novaes & Vilhena (2003b). Nele trabalhamos a histórica associação entre mulher, beleza e fertilidade e como a mulher sempre esteve, em seu cotidiano/educação, cercada pelos rituais de embelezamento.

“Há onze meses atrás tive que retirar, do ovário, um cisto que estava todo espraiado. Depois da cirurgia engordei 16 quilos, fiz uma dieta para perder o que ganhei, mas o resultado é que a minha barriga despencou, então tive que fazer uma plástica. Depois da minha operação separei-me do meu marido – não tivemos filhos” (S.33 – plástica de abdômen).

“Engordei muito na minha segunda gravidez, depois tive que emagrecer 30 quilos e fiquei com problema de flacidez. Me separei do meu marido há um ano, procurei então uma terapia. Acho que ele não quis mais saber de mim depois que engordei com a gravidez” (A.28 – plástica de abdômen, entrecoxa e braços; colocação de prótese de silicone nos seios).

Uma curiosa constatação no tocante à gravidez: grande parte de nossas entrevistadas apontam-na como responsável pelo “declínio” de seus corpos (literalmente falando!) e aquelas que ainda não têm filhos mostram-se antecipadamente preocupadas com os efeitos que a gravidez e a amamentação terão em seus corpos! Retomaremos este argumento em nosso próximo capítulo.

Neste sentido, a plástica figura como uma exigência cultural para “ser/continuar feminina” – ser bela dói! Suportar algo doloroso em nome da aparência e da estética faz parte do que nosso imaginário entende como sendo um comportamento feminino.

“Quando chego na academia e vejo aquele bando de coroa mais sarada que as minha amigas eu penso: pô, se eu já penso para não embarangar enquanto sou nova e ainda não tenho filho, só mesmo passando o dia inteiro numa academia e me cortando de dois em dois anos para conseguir esse shape. Quando penso então na amamentação, aí mesmo que me apavoro, porque todo mundo diz que a barriga até volta para o lugar, mas o peito... Já fiz uma lipo, não teria medo de fazer outra, mas prótese a gente sabe que encapsula e pode dar vários outros problemas, então teria medo”.(V. 28 – lipoaspiração no culote).

Seria esta uma nova versão do ser *mãe é sofrer no paraíso*? Nossas entrevistadas parecem dizer que para *ser mãe é preciso sofrer na mesa cirúrgica!*

Curiosamente o atributo, por excelência da feminilidade -, a gravidez, é visto como aquilo que as torna menos femininas, porque menos atraentes!

Ainda no tema da realização/inclusão a cirurgia plástica foi encarada como um meio/técnica de aperfeiçoamento pessoal. As explicações, em sua maioria de caráter mais objetivo, referiam-se ao fato de quererem agradar a si mesmas para com isto serem independentes.

“Foi na minha terapia que resolvi vir aqui. As pessoas dizem que sou louca só porque já planejo as duas próximas cirurgias: lipo na barriga e nas pernas. Sei que vou sempre ter que controlar o meu peso, é uma questão de saúde e de vaidade, mas no caso da minha cirurgia não acho que tenha sido meramente estética, era necessidade mesmo. Fiz para ficar bonita!” (E.26 – plástica nos seios).

Retomamos aqui um pouco de nossa discussão anterior acerca do que significa **ser independente para agradar o próprio olhar**. A primeira vista pode parecer que estas mulheres procuram apenas afirmar uma atitude de autonomia em relação a seus corpos, entretanto, parecem não se dar conta da armadilha e da ditadura em que podem vir a ser aprisionadas.

Ao buscarem ser diferentes perdem-se, muitas vezes, no coletivo desta busca, ao verem-se refletidas em um espelho pouco generoso que não admite a singularidade de traços e formas. (Novaes, 2003a)

Conforme nos dizia uma de nossas entrevistadas neste trabalho, freqüentadora assídua de academias de ginástica: quando estava magra a vida lhe parecia colorida e passível de bons afetos, nessas épocas possuía intensa vida social e amorosa. Entretanto, quando engordava, nem saía de casa, mantinha-se num quarto escuro para não se deparar com sua imagem “horrenda” no espelho.

Retomemos, entretanto, a justificativa dada pelas entrevistadas de Edmonds. Olhando mais atentamente, percebemos que esta frase pode sofrer inúmeras inflexões; vemos então a contradição que é tornar-se independente do próprio olhar. Caso fosse possível desprendermo-nos do nosso próprio olhar, cairíamos na armadilha do olhar do outro - se é que é possível destrinchar essa intrincada cadeia de olhares, composta pelo meu olhar e o olhar do outro.

Prosseguindo... De que espelhos estariam estas mulheres falando? Não seria o próprio olhar um espelho persecutório ou um reflexo da perseguição

sofrida pelo ideal estético que impera na mídia? O outro está em mim fazendo de mim meu próprio algoz? De que pesadelos fogem ou ainda, adaptando Cecília Meirelles ao contexto: em que espelhos ficaram perdidos os rostos destas mulheres?

“Meu marido vive me dizendo que quem vive de imagem é atriz, mas eu achava que se ficasse com os seios que queria, ele não iria olhar para mais ninguém – isso ia salvar a minha auto-estima e o meu casamento também. Não salvou nada, pelo contrário, hoje ele tem muito menos tesão em mim e ainda me chama de clone do Pão de Açúcar, ele diz bem assim: tão aí duros, rijos, mas não dão vontade de apertar, só admirar”.(A 35 – colocação de prótese de silicone nos seios).

A busca desenfreada por satisfação parece ser a marca da cultura narcísica contemporânea - o imperativo é de que sejamos felizes ou pelo menos que apresentemos uma imagem superficial e aparente de felicidade. Ter uma aparência feliz significa um superinvestimento no corpo, já que parece existir um consenso entre os teóricos da área sobre a queda e extinção de antigos ideais. Desta forma, o resultado e o mote deste superinvestimento é tornar-se uma imagem a ser apresentada para o outro.

Assim, através de um jogo de espelhamento infinito, o outro passa a ser a medida constante de comparação, uma vez que o reflexo devolve, além da própria imagem do sujeito, inúmeras outras imagens. O reconhecimento da própria imagem através da projeção do outro passa a ter um papel vital na vida do sujeito, sua imagem agora se imiscui com a do(s) outro(s) numa intrincada cadeia que define e explica a preocupação dos sujeitos.¹²

Grande parte das observações de Edmonds coincide com os resultados achados em nossas investigações; isto é, também percebemos haver uma distinção entre o tipo de resposta dada pelas pacientes que realizam suas cirurgias em hospitais públicos daquelas que o fazem em clínicas particulares. Em nossa pesquisa também constatamos a diferença manifesta no discurso de nossas

¹² Em vários trechos do seu artigo Edmonds apresenta a fala de mães e filhas demonstrando um misto de preocupação e intromissão em relação à imagem corporal alheia. Isto aparece na forma de comentários que sugerem a correção, através da C.P, de imperfeições corporais. Em nosso estudo de campo desenvolvido em academias, registramos a crítica manifesta das entrevistadas em relação ao corpo de suas “colegas-rivais” também frequentadoras do ambiente estudado.

entrevistadas, sendo o contraste referido à motivação de fazer a cirurgia para si ou para os outros.

Enquanto para as mulheres com maior poder aquisitivo, freqüentadoras de clínicas e hospitais particulares, a opção pela cirurgia apoiava-se no discurso do aperfeiçoamento pessoal e da corrida frenética contra o tempo, para as mulheres de extração social mais baixa, freqüentadoras de hospitais da rede pública, a cirurgia plástica estética era vista, na maior parte das vezes, como garantia de manutenção do casamento. A fantasia de ser trocada por uma concorrente mais jovem e bela impunha-se como uma constante nas falas.

“Eu sempre fui muito ciumenta porque o meu marido é muito bonito. Temos brigas homéricas porque eu não suporto vê-lo olhando para o lado, ele vive dizendo que vejo pêlo em casca de ovo, mas na verdade eu queria que ele só tivesse olhos para mim. Então, se passa uma mulher bonita na rua e ele olha discretamente para dar aquela conferida – que todo homem gosta de dar, já fico logo insegura. Eu sei que é fora da medida, mas... Gostaria de saber se nesse olhar tem desejo ou é só admiração” (L. 38 – colocação de prótese nos seios e nos glúteos, lipoaspiração no abdômen e nas coxas, rinoplastia – plástica de nariz, botox nos lábios e preenchimento, com Restilane, das maçãs do rosto e da linha do maxilar).

Vale ressaltar que, se para o autor o discurso das mulheres mais ricas, como também o das mais jovens pôde ser agrupado por apresentar o mesmo tipo de orientação moral, contrastando assim com a fala das mulheres de extração mais baixa, em nossa pesquisa de campo observamos que a diferença motivacional deu-se somente em relação à classe social de origem. Assim sendo, também se constatou nas moças mais jovens (pobres) o medo de ser trocada por uma jovem mais bonita, mais magra e que ainda não tivesse tido filhos.¹³

Contudo, acreditamos que a diferença reside muito mais na franqueza das respostas do que no sentimento subjetivamente vivido. Lembremo-nos das

¹³ A maternidade pareceu ser uma variável importante na atribuição da perda do corpo jovem e belo, conforme vimos anteriormente. Embora todas as entrevistadas manifestassem o desejo de apagar ou atenuar as marcas corporais deixadas pela mesma, somente as pacientes do hospital público expuseram com bastante franqueza a crença de que tais marcas ameaçavam o sucesso de seus casamentos.

entrevistadas que nos falam como provocam ciúmes e inveja nas amigas e da concorrência com as moças mais jovens, mencionadas nas academias de ginástica.

Prosseguindo no tema da maternidade, Edmonds também nos traz contribuições interessantes. Ao entrevistar mães e filhas, havendo ambas submetido-se a algum tipo de cirurgia plástica, o autor verifica que a prática serve como um instrumento homogeneizador das diferenças entre gerações. Nas palavras do autor: “Ao reduzir as diferenças de idade visíveis entre gerações, a plástica parece colocar o corpo de mães e filhas em novo contexto comparativo e unificador ao mesmo tempo” (p.209).

Entretanto, não é somente através da plástica, que promove o apagamento das marcas corporais aproximando corpos cronologicamente distantes, que fica explícito a imprecisão dos papéis desempenhados por mães e filhas. Dentro deste mesmo contexto, uma série de mudanças sociais, que levaram ao processo de modernização da família, devem ser levadas em conta.

Dentre os fatores mais relevantes, vale mencionar a conquista pela liberação sexual, acompanhada também do fato do número de divórcios ter aumentado, substancialmente, nas duas últimas décadas, o que gerou um número cada vez maior de mulheres – mães de família, que vivem sozinhas com suas filhas.

Um novo arranjo doméstico parece servir de solo fértil para a plástica prosperar. Nele, mães e filhas incorporam não somente funções parecidas, como também cotidianos semelhantes – namoram, malham e se divertem ao mesmo tempo e muitas vezes juntas, mas, sobretudo, sem a presença de uma figura masculina dentro de casa.

Em nossa pesquisa realizada para a dissertação de mestrado constam relatos de entrevistadas que se orgulharam em dizer que sua vida social era semelhante a dos jovens. Muitas destas mulheres justificaram sair com meninos mais novos, ainda que fossem muitas vezes amigos de seus filhos, querendo com isso evitar constrangimentos nos ambientes freqüentados por suas amigas – mulheres da mesma faixa-etária. A alegação dada, conforme apresentamos na fala

de duas de nossas entrevistadas, era a de que caso freqüentassem os mesmos espaços corriam o risco de roubar o marido de suas amigas.

Dessa forma, como que para aplacar o sentimento de desespero e angústia vividos na corrida constante contra o envelhecimento, bem como a inevitável sensação de perda em relação à juventude perdida, este grupo de entrevistadas agia como se pertencesse a uma determinada casta. Pareceu-nos que, encarando como uma concorrência desleal a comparação que estabeleciam com outras mulheres e demonstrando um certo sentimento de superioridade e desprezo pelas mulheres que diferentemente delas não cuidavam com tanto afinco do corpo, conseguiam então uma certa dose de reconhecimento social e sentimento de vitória – o trunfo de parecerem jovens sem no entanto o serem.

Ainda dentro do mesmo tema - a competição existente entre mulheres, uma de nossas entrevistadas permitiu-se ir um pouco além em suas confissões. Expressou de maneira bastante honesta a sensação de sentir-se ameaçada quando no páreo constavam meninas mais jovens.

Sendo assim, ao assumir que já saiu algumas vezes com amigos de seus dois filhos, admitiu que o mesmo não seria possível caso fossem amigos de sua filha. Nas suas palavras:

“Seria horrível se fosse o caso se tivesse uma filha mulher – imagina só disputar os gatinhos com as amigas dela. Seria constrangedor, além do mais teria que renunciar a uma porção de coisas – afinal seria minha filha, né! Como tive meninos, graças a Deus não precisei me privar de nada disso. Os amigos dos meus filhos me acham a maior gata, enxutíssima. Se fosse o contrário, com as amigas da minha filha teria que competir com a juventude delas”.(C. 48 várias cirurgias).

Sua fala parece apontar para a dolorosa constatação do envelhecimento, a sua conseqüente negação através de toda sorte de práticas e comportamentos que visem disfarçá-lo, a glorificação da juventude e das mulheres jovens de maneira geral.

Como uma espécie de vingança, as entrevistadas pareciam desafiar imaginariamente as meninas mais jovens. Notou-se, que ao descreverem a sua

rotina diária, na qual acumulavam as funções de mãe, dona de casa, ambas somadas à jornada de trabalho fora, as entrevistadas pareciam levantar uma bandeira.

Desta forma, se vangloriavam por suportar tamanho acúmulo de tarefas e ainda ter disposição para malhar tão pesado. Uma espécie de compensação às avessas, uma vez que em momento algum valorizavam as experiências acumuladas ao longo da vida.

Ao que parece, seguiam por uma terceira via, a de estender ao máximo a sensação de juventude – vivenciada através de atributos como a resistência, a disposição e a força que as fazem capazes de levar uma vida de *jovens heroínas*, cujos corpos, paradoxalmente, carregam a profundidade de uma *Barbie* – esticada, lisa e loura. Numa versão mais carioca da imagem da boneca: uma *Barbie* marombada e plastificada.

Sobre a questão do envelhecimento, Edmonds, a partir de um comentário jocoso sobre suas entrevistadas, sinaliza que no Brasil as mulheres não envelhecem – *elas ficam todas loiras*.

É curioso pensar que, nas falas analisadas, parece não haver lugar para uma substituição de interesses e valores que supomos viessem naturalmente como o avanço dos anos. Se por um lado verificamos, em relação ao grupo de mulheres mais velhas, uma atitude que mais parece de cópia de hábitos jovens, com a tentativa de manter a aparência o mais semelhante possível com a da juventude atual, por outro, o mesmo grupo indicou querer ocupar um lugar de referência e admiração em relação às meninas mais novas.

No entanto, a expectativa de valorização não viria em função da experiência de vida acumulada com a maternidade, com a experiência profissional ou mesmo com o casamento e/ou vida amorosa; mas através da manutenção de uma imagem corporal conservada as custas de muito suor e dor – seria esta última somente física? Haja disciplina!

A constatação de novos hábitos configura a existência de um novo etos, bem como a criação de novos arranjos e novas práticas. É dentro deste contexto,

sócio-cultural e histórico que a cirurgia plástica estará associada ao fenômeno compreendido como a “modernização” da família – termo cunhado por Figueira (apud Edmonds) para explicar as mudanças ocorridas na constituição da família tradicional.

Na família hierárquica tradicional os membros são definidos de forma relacional, de acordo com sua posição e função. Para cada função ocupada neste tipo de organização familiar, existe um código de ética correspondente. A mesma noção do indivíduo com direito ao prazer e a liberdade que justifica e promove a disseminação da plástica, criará o solo fértil para que mães e filhas se unam em suas funções. Nesta nova ordem familiar modernizada, seus membros relacionam-se como se todos os indivíduos fossem iguais, diferentes, apenas, em suas idiossincrasias pessoais.

Sendo assim, mães e filhas compartilham os mesmos desejos, direitos e deveres enquanto indivíduos, passando a vivenciar uma relação de igualdade que as coloca em condições de competir, passando até mesmo a ocupar o lugar de rivais¹⁴. Como aponta Vilhena,

Amamos nossas crianças também como imagens de nossa própria felicidade. Esperamos delas que realizem o nosso projeto. Queremos ser amigos, pares, iguais - e talvez por isso não consigamos mais estabelecer nenhum tipo de regra e autoridade. Toda a autoridade passa ser vivida como autoritarismo, como uma ameaça a esta felicidade desejada a este amor tão propalado. Aos pais, como aponta Lasch (1977) caberia cada vez mais apenas a tarefa amorosa, sendo delegada a outras instâncias públicas, a tarefa educativa. (1999, p.133)

Enquanto indivíduos, mães e filhas, gozam dos mesmos direitos, deveres e desejos. No entanto, no que concerne o aspecto profissional, ambas não recebem as mesmas oportunidades de trabalho.

Neste sentido, de acordo com Gilman (1999), a prática da cirurgia plástica torna-se o meio através do qual é possível disfarçar um traço estigmatizante de modo que o sujeito sintá-se reintegrado socialmente. O cerne do pensamento do autor está na idéia de impostura – sua inovação interpretativa é compreender a

¹⁴ Este é o caso do relato descrito anteriormente, no qual uma das entrevistadas da pesquisadora manifestava o sentimento de alívio pelo fato de não ter filhas. A fala: “*Deus soube o que fez quando só me deu filhos homens*”, ilustra bem a ameaça vislumbrada, pela mulher, caso tivesse uma filha jovem.

cirurgia plástica como um embuste, uma técnica bem sucedida, por parte da medicina, na arte de iludir.

A impostura é um conceito fluido que assume inúmeras acepções, podendo ser empregado na forma de várias categorias de análise, tais como: critério racial, critério que define o padrão sexualmente atraente, critério de juventude – enfim, uma gama de categorias socialmente normalizadas.

Seguindo em sua análise sobre o conceito, Gilman toma como ponto de partida as operações cirúrgicas realizadas no século XVI¹⁵, quando cirurgias estéticas eram realizadas com o intuito de mascarar algumas características raciais que levassem a uma condição estigmatizante como, por exemplo, alterar a forma de um nariz negróide a fim de atenuar um traço marcante e significativo desta raça.

Assim, como aponta o autor, um indivíduo mulato poderia através da C.P. driblar sua condição genética, étnica e racial passando-se por branco e com isso sentir-se mais apto a competir no mercado de trabalho.

Desta forma, se retomamos a questão do mercado de trabalho no caso das mulheres mais velhas, vemos que numa sociedade que glorifica a juventude, os traços de envelhecimento levam a uma posição de desvantagem àquelas que não tentam/podem dissimulá-los.

Tal processo normalmente vem acompanhado do ganho de peso. Desta forma, observa-se que as mulheres sofrem uma dupla exclusão social – estigmatizadas como gordas e velhas, começa então o processo de alijamento social. Tal constatação foi o mote para pesquisarmos as cirurgias bariátricas.

Em última análise, para Gilman a cirurgia plástica. Seria uma prática normatizante e reguladora, que capacita os indivíduos que a ela submetem-se a se sentirem pertencentes à normalidade. Portanto, passar pelo que não se é, é análogo

¹⁵ De acordo com outras fontes por nós pesquisadas, a origem de práticas cirúrgicas com o intuito de disfarçar ou atenuar imperfeições físicas é imprecisa e controversa, podendo, por exemplo, conduzir a registros de cirurgias feitas na Índia vários séculos antes das cirurgias realizadas nos sifilíticos europeus do século XIV.

a fingir ser normal. Discutiremos este aspecto da impostura e da normalidade em nosso próximo capítulo.

Concordamos com Edmonds, em sua crítica ao pensamento de Gilman; a generalização feita na forma de interpretar a cirurgia plástica parece não dar conta da riqueza das falas. A idéia de que toda cirurgia plástica, em qualquer lugar do mundo, é um meio de impostura, parece não se adequar à realidade brasileira.

Na medida que considera apenas a necessidade de aceitação e adequação ao padrão de normalidade como motivação subjacente à cirurgia, esta visão negligencia, simultaneamente, a competitividade e o desejo de se destacar como um fator motivacional. Aqui, o que deve ser levado em consideração é o desejo de ser melhor, instar buscar a perfeição e não simplesmente almejar estar ajustado e dentro da norma.

“Não sei qual dívida em fazer. Se estiver incomodando, tira uai –Porque ficar infeliz? A tecnologia está aí para isso mesmo”.(C. 45 - lipoaspiração de quadril, coxas, rinoplastia e prótese de silicone nos seios repetida da parte de malhação)

Com uma visão complementar à noção de impostura e fingimento, Sant’Anna (1995) traz interessantes contribuições para o tema por nós aqui abordado – a mulher e as práticas corporais em busca da beleza. Para tal, a autora propõe um breve recuo histórico no qual busca remontar, ao longo do século XX, os ideais de feminilidade.

Desta forma, Sant’Anna (op.cit) afirma que até a metade do século XX, havia uma ênfase positiva na dissimulação dos defeitos que era recomendada como medida para manter-se uma postura de inocência. A manipulação em demasia do próprio corpo, para atender aos ideais de beleza, era uma atitude refratária ao ideal de uma “moça de família”. Este tipo de regulação moralizadora da vida social, que marca rigidamente a conduta a ser seguida, ajudou a manter bem definidas os limites entre essência e aparência.

A dissimulação da beleza tem suas bases no ideário da moral católica, que entende que a beleza se opõe as qualidades do espírito. Tal premissa reafirma o quanto o dualismo cartesiano tornou-se um paradigma do pensamento moderno,

impregnando e reorganizando diversos outros campos de saber que não só o da ciência.

Beleza é, portanto, atributo divino. Não raro empregamos a palavra Deus (a) como um adjetivo para designar pessoas muito bonitas. Da mesma maneira, o ato de embelezar-se era visto com muitas reservas, devendo ater-se à imitação, já que caberia somente a Deus o poder de transformação. Embora o desejo de transcender a condição de mortal tenha sempre existido, o temor a Deus tenha se ocupado de balizar qualquer conduta no sentido contrário.

Se o homem foi feito à imagem e semelhança não se pode interferir na criação divina. O conformismo pregado pela moral católica prega a aceitação do corpo e suas imperfeições como aceitação da vontade divina.

Partindo da premissa que, independente do padrão de beleza, historicamente, a feiúra sempre levou à estigmatização. O dever moral de ser bela justifica a falta de resignação em relação às imperfeições corporais e à própria natureza. Na nova ordem, os desígnios deixam de ser divinos deslocando-se para a figura do cirurgião plástico¹⁶ - transformador e criador de novas formas.

Acreditamos que a figura do cirurgião plástico remete ao mito que envolve a criatura e o seu criador. Elegidas como a matéria prima da obra de um tipo especial de mestre, as pacientes têm seus corpos remexidos, retocados e esculpidos numa busca incessante pela otimização máxima do resultado final. Manipuladas pelas mãos competentes e soberanas do médico, as pacientes assumem o papel de obra de arte.

Sobre isto, Edmonds, em seu artigo, faz menção ao que a classe médica identificou como “complexo de Pigmaleão”. O termo jocoso, empregado por Pitanguy, (1976) alerta sobre os perigos que a especialidade corre no sentido de criar expectativas pouco realistas nas pacientes que os procuram.

¹⁶ Sobre isso ver Novaes, 2001. Nas categorias de análise de campo destinamos uma seção para comentar a tirania exercida pelos *personal trainers*. Apareceu de forma recorrente, na fala de nossas entrevistadas, a menção ao poder transformador da C.P., como se experienciassem um renascimento após a cirurgia. O mesmo foi observado em relação às cirurgias bariátricas. Tanto esta outra categoria de cirurgiões, como os *Pts*, parecem desfrutar de bastante status entre as pacientes e as alunas respectivamente – a eles era atribuído o mérito pela transformação e pelo aperfeiçoamento da imagem, ou seja, cabia-lhes a autoria pelo novo contorno corporal.

No afã de atender a demanda crescente de pacientes em busca do corpo ideal, estes profissionais correm o risco de se envolver num perigoso jogo de sedução, tendo como aliado o poderoso arsenal tecnológico que abarca desde simulações no computador que projetam como a imagem da paciente ficará após as correções sugeridas, até, conforme sugerido por nossas entrevistadas, o emprego, por parte dos cirurgiões, de um vocabulário que usa de eufemismos que suavizam os riscos inerentes ao processo cirúrgico: *é tudo muito simples e com os avanços conseguidos atualmente, rapidinho a paciente volta para casa*; as promoções irresistíveis que facilitam o pagamento da cirurgia constam também como uma variável facilitadora e aliada no opção pela cirurgia.

Parece que estamos diante de um paradoxo entre os ideais contemporâneos de feminilidade e a premissa que justifica e alavanca o avanço das técnicas na área da medicina cosmética. Embora ambos visem, através das alterações físicas, buscar a beleza, na cirurgia plástica o aperfeiçoamento da imagem corporal corrobora na arte de *fingir ser normal*, aparentemente os ideais de feminilidade contemporâneos exigem das mulheres a *beleza autêntica*. Mas o que seria “autêntico” na contemporaneidade?

Podemos pensar que advém dos esforços que devemos fazer no processo de embelezamento, ou, na moral contemporânea que entende a beleza como uma obrigação. Se até algumas décadas atrás os cuidados com a beleza faziam parte dos rituais de exercício da feminilidade e da vaidade, hoje, entretanto, eles vêm acompanhados da dor e da disciplina que constituem as práticas corporais. Se por um lado, a tecnologia a serviço da beleza facilita a alteração da genética, a transformação corporal que é promovida vem às custas de sacrifícios proporcionais a transformação desejada.

Voltemos ao texto de Edmonds e veremos que a resposta reside no fato do sujeito estar reduzido a sua imagem, o que redundando em duas afirmações: a primeira reside na perda da barreira que distingue aparência e essência e a

segunda, a noção de autenticidade que em função da primeira afirmação sofre modificações¹⁷.

Em última análise, a idéia de autenticidade está intimamente associada aos esforços despendidos na intenção de alcançá-la. Autenticidade significa, neste sentido, estar o mais próximo possível do seu ideal. A fala de nossas entrevistadas ilustram o vimos até agora.

“Acho difícil criar índices generalizáveis a respeito disto. Depende da dimensão de sacrifício que a plástica significa para cada pessoa, e isto é muito variável, assim como da infelicidade que o traço feio ou deselegante provoca” (A.54 – Blasferoplastia – lifting das pálpebras, lifting facial, plástica de pescoço e seios).

“Para mim é assim, acho que a gente não tem que conviver com aquilo que a gente não gosta, eu, por exemplo: não gostava do meu nariz - fiz plástica; achava que tinha uma bola nos quadris - lipoaspirei o culote; achava que tinha seios pequenos demais - virei Barbie, taquei silicone, não queria esperar o meu cabelo crescer - coloquei um Mega hair”. (M, 43 - rinoplastia, lipoaspiração no culote e coxas e colocação de prótese de silicone nos seios).

Se por um lado os resquícios da moral vitoriana que penduraram até as primeiras décadas do século passado, são vistos, na atualidade, como excesso de puritanismo e repressão sexual exacerbada, por outro lado, as mulheres daquela época gozavam de um tipo de liberdade que nem mesmo as conquistas adquiridas com a liberação sexual foram capazes de reaver – fingir ser bela. Nas palavras de Sant’Anna este fingimento significava: “ter a liberdade de uma beleza provisória” (pg:127).

Neste contexto, é possível positivar a idéia de uma beleza artificial e transitória. Ao contrário do que vemos acontecer hoje, a busca pela imitação e não pelo ideal de perfeição era uma questão de respeito às normas. Talvez tenhamos sucesso em relativizar este aparente sentimento de paraíso perdido, se considerarmos que cada época cria e cultua suas normas e interditos, bem como

¹⁷ Por escapar ao escopo no presente trabalho não nos deteremos na discussão acerca da questão da aparência versus essência. Entretanto, achamos relevante para esta pesquisa mencionar a existência deste tipo de discussão no cenário da contemporaneidade.

produz doenças que funcionam como sintomas sociais, cujo objetivo é sinalizar conflitos e agruras pertinentes à cultura em que estão inseridos.

Propomos então a seguinte indagação: qual seria a diferença entre dissimular a feiúra provisoriamente e alterar a imagem corporal por meio de técnicas cirúrgicas? Seria a última mais autêntica em função da variável econômica envolvida no processo? O fato de estar inserido na lógica da sociedade de consumo legitimaria este novo corpo?

Ao acordar de uma cirurgia: finjo ser outro, mantenho minha identidade num corpo estranho ou renasço das cinzas - sou efetivamente outro? Afinal, quando a feiúra é removida apenas temporariamente e a beleza não assume residência em tempo integral, a identidade sofre menos alterações? E finalmente, será que o processo de interferência cirúrgica demandaria um tempo maior de reconhecimento e apropriação da imagem corporal que foi afetada, acarretando com isso um sentimento de perda de autenticidade e estranhamento no indivíduo que à ela se submeteu?

Para encerrar nossos questionamentos, trazemos a fala de uma personagem da mídia brasileira, considerada um parâmetro de perfeição física e ícone dos novos padrões estéticos. Consideramos sua fala bastante representativa do raciocínio que tentamos construir, evidenciando os valores contemporâneos por nós destacados.

Trata-se de uma entrevista dada a um programa de televisão no qual, ao ser indagada sobre a legitimidade/autenticidade do seu novo par de seios, a Feiticeira (Joana Prado) respondeu: *É claro que são meus - eu comprei... por que ninguém me pergunta se sou dona do meu carro ou do meu apartamento!*

4. 4. As gastroplastias redutoras: eu sou um estômago.

4.4.1. Breve histórico da obesidade.

A obesidade é provavelmente uma das mais antigas enfermidades da qual se tem notícia. Em toda antiguidade, registros que datam de mais de 20.000 anos comprovam a existência desta debilidade metabólica. As evidências são inúmeras e os primeiros registros remontam à pré-história - da estatuária mesopotâmica, representando mulheres obesas, até os vasos incas, astecas e maias da América pré-colombiana. Ao longo da história, em toda a era pré-cristã, desde as múmias egípcias, passando pelas porcelanas chinesas, até as esculturas gregas e romanas, tudo isso atesta a continuidade da produção de imagens referentes à obesidade.

Em um interessante artigo que busca remontar a história da obesidade na medicina, Repetto (1998) possui êxito em exibir um breve panorama retratando como diversas culturas, de localidades variadas, trataram esta disfunção.

Nos primórdios da história da obesidade, ou seja, da arte retratada na Idade da Pedra em pinturas e esculturas em diversos lugares da Europa, dois tipos de representação da obesidade foram encontradas. A primeira, caracterizada como obesidade do tipo glútea, supõe-se estar associada ao armazenamento temporário de energia a fim de garantir a sobrevivência da espécie humana – uma vez que o alimento era escasso e trabalhoso de ser conseguido. Deste primeiro tipo, foram encontrados registros na França, Espanha, Iugoslávia, antiga Checoslováquia e Ucrânia.

Encontrada na Áustria e na Romênia, a segunda é nomeada de obesidade do tipo abdominal ou visceral. Contrastada à primeira, parece relacionar-se com a fartura de alimentos e o sedentarismo, o que por sua vez, levou a uma série de enfermidades associadas aos hábitos pouco saudáveis.

Mas quais seriam as origens históricas para o surgimento de pessoas obesas?

No fim da era Neolítica, o processo paulatino de urbanização e a aquisição de tecnologias que possibilitaram o avanço de uma agricultura organizada e

conseqüentes mudanças na economia, determinaram alterações radicais nos hábitos cotidianos do homem daquela sociedade. Desta forma, influenciaram a dieta e a atividade física envolvida no ato da caça, contribuindo para o aparecimento da obesidade.

Até os dias atuais, através dos inúmeros avanços tecnológicos que marcaram a história, a diminuição do gasto de energia teve como alguns de seus marcos mais representativos os fatores a seguir mencionados: a invenção da roda; a aradura da terra, a utilização de animais domesticados para a tração e transporte; a invenção da máquina a vapor; do motor elétrico; do transporte automotivo e finalmente do controle remoto – todos esses, métodos poupadores de energia e calorias.

De caráter antecipatório em relação à atualidade de suas proposições, na medicina chinesa, a contenção do peso corporal já parecia constituir uma preocupação. Não se sabe ao certo, mas de acordo com a mitologia chinesa, por volta do ano 2000 a.C., quando é atribuída a fundação do Império Chinês, o imperador Huangt favoreceu seu povo com um grande avanço tecnológico: o calendário “Nei Ching”.

Considerado o mais antigo tratado de medicina chinesa, tendo, inclusive, norteado a mesma pelos 2.500 anos seguintes, o referido tratado já preconizava que uma dieta balanceada era a chave para evitar a obesidade, bem como para alcançar a felicidade, sendo indispensável na obtenção de um corpo forte, saudável e longo.

Foram também encontrados no período greco-romano, registros sobre as complicações que obesidade causa à saúde humana. Hipócrates já havia descrito, em seus estudos médicos, sobre a maior freqüência de morte súbita em pacientes gordos, bem como dizia serem as mulheres gordas menos férteis quando comparadas às magras.

Em seus estudos, o médico recomendava uma dieta bastante restritiva, devendo o obeso comer, supostamente, uma vez por dia. Além disso, à dieta deveria seguir uma grande quantidade de exercícios.

Outras particularidades bastante curiosas faziam parte das prescrições de Hipócrates. Nelas, eram indicados hábitos como tomar banho várias vezes ao dia, dormir em cama dura e caminhar desnudo a maior parte do tempo.

Tal qual na contemporaneidade, no mundo romano a obesidade é vista como uma doença social e moral. Também naquela época, a figura do gordo evocava apreciações morais depreciativas. Desta forma, representações do gordo como um indivíduo de má índole ou o seu oposto, associado a uma figura abobalhada, constituíam o imaginário social da época.

A frase do imperador romano Cícero demonstra como este discurso perpassa todos os âmbitos desta sociedade, do meio político as classes mais desfavorecidas, os gordos são desprezados e vistos como perdedores. Assim, segundo o imperador: “Um grande ventre é incapaz de produzir um espírito sutil” (apud Repetto 1998, p.4).

Tal qual a sociedade em que vivemos, na Roma antiga os indivíduos gordos procuravam auxílio médico por razões estéticas. Analogamente às variáveis atribuídas atualmente, aspectos como o fator congênito, familiar, bem como o estilo de vida do sujeito eram levados em conta, tanto no surgimento, como na evolução desta enfermidade.

Consideradas mais úmidas e frias, em função do seu maior confinamento doméstico, atribuía-se às mulheres maior propensão para desenvolver obesidade. Todavia, a obesidade, em si, era associada à Pletora: sangue que, uma vez não convertido em menstruação ou sêmen, transformava-se em gordura.

Vista como uma doença grave a ser combatida, a diminuição da expectativa de vida era tributada a esta enfermidade.

Em relação ao seu tratamento, a exemplo da China, já eram prescritas dietas bastante restritivas e de baixa ingestão calórica, na qual constavam alimentos como: pão de cevada e vegetais verdes. A ingesta de líquidos e, sobretudo, vinho, também era proibido.

Considerado o maior médico da Antigüidade, Galeno, que viveu no império romano do século II d.C, via a obesidade como um distúrbio da personalidade, de forma que os indivíduos obesos eram descritos como desobedientes e transgressores. Tal qual observamos nas representações pré-históricas da obesidade, Galeno também a subdividiu em dois tipos: a *moderada* e a *imoderada*, sendo a primeira natural e a segunda patológica. Em seu tratado *De Sanitate Tuenda*, o referido médico explicita a sua crença na disciplina como reguladora da boa forma. Nas palavras de Galeno: “A arte de evitar a gordura e manter a boa saúde é ser obediente, pois nos desobedientes, isto é impossível” (apud Repetto 1998, p.5)

Caminhemos na história: no Talmud é também possível encontrar diversas citações sobre os indivíduos obesos, assim como a concepção que os judeus tinham do distúrbio. O livro, uma compilação dos primeiros cinco livros do Antigo Testamento feita no período de 300 a.C a 500 d.C, constitui um estudo enciclopédico da lei judaica, baseado nas interpretações que antigos sábios judeus deram à Torá.

Dentre as referidas citações, uma das mais relevantes é o relato da cirurgia a qual o rabino Eleazar Ben Simeon foi submetido em função de sua obesidade. A descrição não informa ao leitor se o rabino sobreviveu à cirurgia, apenas reproduz o procedimento cirúrgico e o ambiente no qual o mesmo ocorreu. O rabino foi levado a uma casa cujas paredes eram de mármore branco, de modo que isto facilitasse a assepsia do local. Lá chegando, ministraram-lhe uma poção soporífera como método anestésico e, então, abriram o seu enorme abdômen, dali extraíndo uma quantidade considerável de gordura que era posta em grandes cestas. O relato é, sem dúvida, o primeiro registro da cirurgia como terapêutica da obesidade.

Existe também uma breve menção de um caso no qual um tipo de procedimento semelhante foi aplicado no filho do cônsul Lúcio Apronius que sofria de obesidade.

Ainda no Talmud, outra referência tenta dar conta da propensão genética envolvida no processo que leva à obesidade. É contado que o mesmo rabino

Eleazar, juntamente com seu pai, o também rabino Simeon Yochai, fugiu das autoridades da Galiléia escondendo-se numa caverna, lá ficando durante um período de 13 anos. Neste período, segundo consta, embora se alimentassem de maneira frugal, numa dieta composta, basicamente, por tâmaras e frutas, ambos engordaram tornando-se obesos.

Na Espanha do século X, no ano de 958, depois da morte de seu pai, subiu ao trono de Leon o rei Sancho I - mais conhecido como Sancho “o gordo”. Associada à inépcia, a obesidade fez com que o novo rei fosse deposto por sua própria corte. Parece aqui funcionar uma variante jocosa do dito popular: *rei morto, rei posto*. Neste caso, *rei gordo, rei deposto!*

Aparentemente inconformada com o fato e depois de várias tentativas mal sucedidas no intuito de curar o neto, a avó de Sancho recorreu a um famoso médico árabe chamado Hisdai Ibn Shaprut que servia ao califa que reinava Córdoba. De acordo com os registros históricos, o sábio ficou famoso por ter criado uma fórmula cujo efeito produzia a sensação de saciedade e bem-estar. Também é relatado que, uma vez ingerida junto com vinho ou óleos, funcionava como uma espécie de inibidor de apetite, tendo conseguido tal efeito, provavelmente, através do uso de algum opiáceo.

Reconduzido ao trono após o longo e bem sucedido tratamento, que teve como determinação do médico árabe a mudança do rei e sua avó para Córdoba, ao emagrecimento de Sancho I, seguiu-se um longo período de paz entre os dois reinados – Leon e Córdoba.

Mais tarde, no século XII, Maimônides, médico judeu, também residente e atuante em Córdoba, escreveu o livro PRESERVAÇÃO DA JUVENTUDE no qual recomendava, simultaneamente, comer moderadamente e lançar mão de estratégias criadas com intuito de iludir a sensação de fome e sede. Conforme salienta Repetto (op.cit), em tom jocoso, pode-se dizer que as referidas técnicas são uma antecipação ou, o primeiro esboço das modernas estratégias utilizadas na terapêutica comportamental que aborda a obesidade.

Imperador de Bizâncio entre os anos de 1347 e 1354, João Cantecuzenus, ao abdicar do seu cargo, tornou-se monge e escreveu um livro de memórias intitulado *HISTORIAE BYSANTINAE*. No livro existe uma passagem muito interessante a respeito de um nobre deste império chamado Gavelas que, segundo consta, sofreu a rejeição de sua noiva em função de problemas com sua aparência. A jovem teria desistido do casamento por achá-lo muito gordo e flácido. Desesperado, o nobre largou todos os seus afazeres para seguir as orientações de um famoso médico vindo da Itália. Ao fim das prescrições médicas, uma rigorosa dieta, poções purgativas e exercícios exaustivos, Gavelas conseguiu perder peso e casar-se com sua prometida que agora, diante de sua nova aparência, o aceitara novamente. (Repetto, 1998)

Relatada como uma mistura de distúrbio de caráter e doença, a obesidade foi pela primeira vez apresentada na forma de uma dissertação no século XVII. Considerado um grande clínico deste século, foi Sydenham, mais conhecido como “Hipócrates moderno”, quem primeiro concatenou e compilou os diversos saberes sobre a doença.

De sua monografia inicial resultou uma outra publicação, esta bem mais completa e cujo objetivo era então catalogar todos os sinais e sintomas manifestados pelos pacientes que atendia. A este livro intitulou de *GRANDE CATÁLOGO CLÍNICO* no qual a obesidade figurava entre as enfermidades descritas.

No decorrer de todo o século XVIII inúmeras publicações na área médica começam a aparecer na Europa, entre elas a monografia de Malcolm Flemmyng de Edimburg (1760). O trabalho de Flemmyng consistiu em discorrer sobre as quatro causas que atribuiu à obesidade. Chamada pelo autor de corpulência, vale então destacá-las: grande ingesta de alimentos ricos em azeite; afrouxamento na textura da membrana celular favorecendo a entrada de gordura; estado anormal do sangue que facilita o armazenamento de gordura sob a forma de vesículas e finalmente; uma evacuação deficiente.

Entretanto, foi somente no século XIX, com a consolidação da medicina clínica, que se verificou o *boom* das descrições e citações em torno da obesidade. Laennec (1816), o inventor do estetoscópio, relata que a invenção do artefato

surgiu da dificuldade encontrada ao tentar auscultar o tórax de uma paciente obesa com seios avantajados. Dessa maneira, historicamente, podemos atribuir aos entraves encontrados na especificidade do atendimento de obesos alguns avanços na área médica.

Também no século XIX foram identificados e categorizados diversos tipos clínicos de obesidade. Em 1863 foi lançado o primeiro livro de dietas que vinha na forma de um panfleto intitulado UMA CARTA DIRIGIDA AO PÚBLICO SOBRE A CORPULÊNCIA. Nele, Banting, o seu autor, reproduz, em termos autobiográficos, o método que o fez perder peso.(Repetto, op.cit)

Buscamos até o presente momento selecionar algumas publicações científicas que abordassem a questão da obesidade ao longo da história. Contudo, em nossa tentativa de revisar a história desta enfermidade não devemos negligenciar a contribuição valorosa da literatura.

Em 1836 Charles Dickens começou a publicar em Londres uma novela na qual relatava as aventuras do personagem Samuel Pickwick e seus amigos. A narrativa, chamada MEMÓRIAS PÓSTUMAS DO PICKWICK CLUB retrata com precisão e sensibilidade a vida na Inglaterra do início do século XIX. De forma igualmente acurada e perspicaz reproduz em seu texto as injustiças sociais daquela época.

Na descrição dos personagens que compõe a trama, Dickens faz uma radiografia bastante rica das representações sociais acerca da gordura. Desta forma, na sociedade inglesa daquela época, que neste aspecto assemelha-se àquela descrita por Shakespeare na descrição do seu personagem Falstaff, parecia atribuir aos indivíduos com algum excesso de adiposidade apreciações morais bem generosas. Paralelamente, aos obesos eram atribuídas sonolência, lentidão física e mental, sujeira e voracidade.

Os personagens centrais da história, os respectivos Sr. Pickwick e o menino Joe explicitam de forma bastante clara estes qualitativos morais. O primeiro era descrito como cheio de jovialidade, vivacidade, sociabilidade, gentileza, amabilidade e generosidade; já o segundo, embora jovem, era associado

a esteriótipos de depreciação moral: apático, preguiçoso, introvertido, egoísta e glutão.

Havia também uma curiosidade em relação ao segundo personagem, o mesmo era acometido por uma sonolência patológica que provocava um ronco altíssimo toda vez que dormia. Numa descrição acurada da sintomatologia da síndrome da obesidade, Dickens também observou a policitemia típica dos obesos ao atribuir ao personagem de Joe constantes bochechas rosadas. Somente décadas mais tarde a medicina sistematizou os sintomas da obesidade enquanto uma síndrome.

Neste sentido, nunca é demais dizer que as artes reproduzem e sinalizam com um caráter antecipatório as doenças da cultura.

De acordo com a Organização Mundial de saúde – OMS, a obesidade é considerada uma epidemia mundial a ser combatida através das campanhas de saúde pública que visam a médio e longo prazo mudar os hábitos alimentares das populações dos países desenvolvidos. Varia entre 25% e 40% o percentual de pessoas com sobrepeso nos países desenvolvidos o percentual da população. Entretanto, é nos países subdesenvolvidos que reproduzem e mantêm um padrão alimentar nos moldes norte-americanos que são encontrados os piores índices de obesidade crescente.

No Brasil, a situação não é menos alarmante, as estatísticas oficiais indicam que aproximadamente 70 milhões de brasileiros estão acima do peso, o que significa dizer que 38% da população brasileira, que soma aproximadamente 181 milhões de habitantes, sofre com o problema de excesso de peso¹⁸ “sobrepeso” - deste montante, 1 milhão é de obesos mórbidos.

Ainda em relação ao panorama brasileiro, segundo as estatísticas fornecidas pelos sites pesquisados, por ano, a doença causa cerca de 80 mil óbitos.

²⁹Os dados estatísticos presentes neste trabalho foram extraídos, respectivamente, do *site* da SBH - Sociedade Brasileira de Hipertensão - www.sbh.org.br/noticias/index.asp, com link direto disponibilizado pelo Ministério da Saúde - www.portalweb02.saude.gov.br/visao.cfm, bem como do *site* da ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade - www.abeso.org.br/dicas.htm e finalmente, no seguinte *site* encontrado em pesquisas na rede - www.pcs.adam.com/ency/article/003101

Este quadro tende a se agravar na medida em que cresce a prevalência da doença entre crianças e adolescentes.

Nos países desenvolvidos, cerca de 5% à 10% das crianças e 13% à 23% dos adolescentes já são obesos, sendo que, entre os adolescentes, 80% correm o risco de converterem-se posteriormente em adultos obesos. A genética não pode deixar de ser mencionada, pois representa uma variável significativa no prognóstico de um paciente obeso. Filhos de pais obesos apresentam dez vezes mais probabilidades de serem obesos do que crianças com pais de peso normal.

Entretanto, estar acima do peso é diferente de ser obeso e, portanto, vale algumas definições mais precisas sobre o assunto.

É considerada obesidade mórbida quando o excesso de peso começa a interferir nas funções vitais como a respiração. O indivíduo é considerado obeso quando seu peso está 20% no caso dos homens e 25% no caso das mulheres acima do peso máximo desejado para a sua estatura.

Vale dizer que, de acordo com a tabela existente no *site* da Sociedade Brasileira de Hipertensão - SBH, a mesma utilizada por outras especialidades médicas e por profissionais da área da saúde em geral, o indivíduo é enquadrado na categoria “sobrepeso” quando o seu Índice de Massa Corporal – IMC, encontra-se entre os índices de 25 à 29,9kg. Da mesma maneira, a obesidade é também categorizada sendo sub-dividida em três categorias respectivamente, quais sejam: Tipo I, cujo percentual de massa corporal varia de 30 à 34,9kg; Tipo II, com percentual variando de 35 à 39,9kg e finalmente o Tipo III, de 40kg em diante.

É importante ressaltar que, o indivíduo considerado saudável deve apresentar percentual de gordura até 23%, no caso de mulheres e de até 16%, no caso dos homens, bem como IMC variando de 20 à 24,9. Com relação a interpretação do IMC, devemos estar atentos, pois no caso de transtornos alimentares como anorexia e bulimia, um índice inferior à 19,9 pode acusar um peso muito baixo e portanto inferior ao desejado. Fica a dúvida com relação ao critério para a interpretação de um percentual de gordura preocupante.

Vale aqui questionar se, tal como os padrões estéticos que sofreram inúmeras variações ao longo da história, os parâmetros médicos que estabelecem os padrões de normalidade e saúde também não vêm sofrendo mudanças ao longo dos séculos, sobretudo nas últimas décadas.

Já faz parte do senso comum a constatação de que outrora era preciso ser muito mais gordo, do que na atualidade, para assim o ser considerado. Da mesma forma, o inverso é verdadeiro; era preciso ser bem menos magro para ser considerado como tal. Assim sendo, nos parece óbvio afirmar que a medicina acompanhou os imperativos da exigência de magreza ou contribui bastante para determina-los.

Retomemos, contudo, nosso fio condutor. Existe uma fórmula amplamente utilizada pela área médica para calcular o peso ideal do indivíduo através da verificação do IMC, que associado aos fatores de co-morbidade - quadro clínico de sintomas e doenças que acompanham normalmente o indivíduo obeso¹⁹, serve como parâmetro para os especialistas na decisão pela cirurgia bariátrica.

Esta fórmula consiste em dividir o peso do indivíduo por sua altura ao quadrado. Este cálculo visa também informar a variação de peso tolerada dentro da faixa de normalidade, tendo em vista a estatura do indivíduo avaliado. Desta forma, consiste em fornecer o peso mínimo, considerado o “peso magro” - mínimo percentual de gordura, o “peso médio” e o “peso máximo” - máximo de gordura tolerado no limite da classificação de sobrepeso.

Além das condições acima descritas, é também recomendável o enquadramento nas condições seguintes: obesidade estável há pelo menos cinco anos; fracasso dos regimes alimentares ou medicamentos há mais de um ano; ausência de patologias endócrinas descompensadas; compreensão e cooperação satisfatórias do paciente; ausência de dependência em relação ao álcool e drogas e risco operatório favorável.

Sendo assim, uma vez constatado, através da fórmula acima descrita, IMC superior a 40 kg/m² tratando-se de um paciente com obesidade mórbida ou entre

¹⁹ Hipertensão, diabetes, arteriosclerose, infarte, distúrbios respiratórios, alterações no sono do tipo apnéia, entre outros menos comuns.

35 e 40 kg/m² com as patologias associadas, temos as indicações necessárias para a intervenção cirúrgica de redução do estômago.

4.4.2 as cirurgias bariátricas.

A cirurgia bariátrica (*baros* = peso e *iatren*-tratar) tem como objetivo reduzir a capacidade do estômago, diminuindo tanto a ingestão como a absorção dos alimentos pelo organismo. O tratamento cirúrgico não envolve a remoção de tecido adiposo por sucção ou excisão. A cirurgia consiste em reduzir o reservatório gástrico e/ou a absorção intestinal.

Tal qual inúmeras outras cirurgias, esta também apresenta risco de morte, sendo a proporção de óbitos de um para cada duzentos casos e cinco complicações para cada cem casos. Se levarmos em consideração as estatísticas, como foi anteriormente citado neste trabalho, o número de mortes causadas pela doença assume o caráter de epidemia e, portanto, o risco compensa. O dito popular “*não existe gordo velho*” funciona como um bom termômetro da condição de vida deste tipo de paciente e faz com que a cirurgia acene com a possibilidade de uma sobrevida longa e de qualidade para os obesos que em sua maioria morrem muito antes de chegar à terceira idade.

Podemos classificar as cirurgias em três tipos: restritivas, disabsortivas e mistas.

Técnicas Restritivas:

Existem várias modalidades de cirurgia restritiva, as principais são: o balão intragástrico, a gastroplastia vertical restritiva de Mason, a banda gástrica ajustável por laparoscopia.

São técnicas que restringem o volume de alimento que o paciente ingere nas refeições, tanto mais quanto mais sólidos eles forem. O resultado, no entanto, depende da colaboração do doente, pois, alimentos líquidos podem ser ingeridos quase no mesmo volume que eram antes da operação e se forem muito calóricos irão atrapalhar ou até impedir a perda de peso.

As Vantagens: São mais simples, de menor risco, de mais fácil adaptação, de mais fácil recuperação. Tem o inconveniente de que a perda de peso é menor do que nas outras técnicas.

Balão Intragástrico:

Técnica menos invasiva que a cirurgia. Desenvolvido pela empresa norte-americana Bioenterics. Consiste numa prótese de silicone de formato esférico e superfície lisa. O balão é introduzido no estômago do paciente numa operação semelhante à endoscopia. O objetivo principal é provocar uma sensação de saciedade e estômago cheio. O paciente sente-se satisfeito com um volume muito menor de comida. Ele é preenchido com soro fisiológico e azul de metileno, corante especial que vai mudar a cor da urina caso o balão seja rompido.

A vantagem desta técnica é que os riscos de uma complicação cirúrgica são quase nulos. A média de permanência do balão no estômago está entre quatro e seis meses. O que vai determinar a permanência do balão é o resultado de emagrecimento do paciente. Em seis meses, a perda de peso estimada gira em torno de 15 a 25 quilos.

Caso necessário, após este período, coloca-se um novo balão. O balão intra-gástrico é indicado a pacientes com IMC abaixo de 35 que não obtiveram sucesso em tratamentos clínicos ou pacientes com IMC maior que 35 que não possuem condições de se submeter a cirurgia por apresentarem os fatores de morbidades anteriormente descritos.

Gastroplastiva Restritiva de Mason:

Criada pelo cirurgião norte-americano Mason. Consiste em "grampear" o estômago de maneira a criar um "hall" de entrada que recebe o alimento e devido o fato de ser pequeno, dá ao paciente a sensação de estar "cheio. Possui o inconveniente do paciente poder transgredir a dieta usando líquidos em vez de alimentos sólidos, podendo com isto optar em ingerir grandes quantidades de substâncias hipercalóricas (ex: leite condensado). Conseqüentemente, a perda de peso não será a esperada. Em última análise, é uma técnica que deve ser usada em pacientes especiais, escolhidos com critério, disciplinados e cooperativos.

Banda Gástrica Ajustável:

Uma cinta é colocada na porção superior do estômago dando a ele o aspecto de uma ampulheta, só que com a porção superior bem pequena, com capacidade de armazenar aproximadamente 25 ml. Desta maneira, obtém-se a chamada "saciedade precoce". A cinta em torno do estômago dificulta a passagem de alimentos sólidos para a porção inferior do estômago, no entanto, tal qual a Gastroplastia Restritiva de Mason a passagem é pouco afetada.

Nesta técnica, como os vômitos são freqüentes, é necessário que o paciente sofra uma reeducação no ritmo da ingestão habitual dos alimentos, o que pressupõe uma mastigação mais demorada, caso contrário, os sólidos deglutidos rapidamente podem provocar obstrução. Esta cinta pode ser ajustada dependendo da necessidade, já que existe um tipo de balão inflável, podendo-se apertar ou afrouxar, permitindo a passagem de menos ou mais alimentos.

Muitos pacientes não têm perfil psicológico para este tipo de cirurgia. Nesta cirurgia não é recomendável a ingestão de líquidos calóricos em grandes quantidades (ex: milk shake, leite condensado, sorvetes, álcool, etc), já que o objetivo de perda de peso não seria atingido. A indicação é para pessoas com IMC muito alto, com ressalva nos casos de "comedores" de doces e "beliscadores", devido à perda de peso limitada.

A vantagem redonda na perda de 40% do excesso de peso, cerca de 20% do peso inicial e também de consistir numa operação de baixo risco. Entretanto, com o passar do tempo, pode haver perfuração gástrica pelo anel ou escorregamento do estômago por dentro do anel.

Técnicas Desabsortivas:

São técnicas que permitem ao paciente comer, no entanto atrapalham a absorção dos nutrientes e com isto levam o obeso ao emagrecimento. São conhecidas como "desvio do intestino". Consistem em desviar uma boa parte do percurso que o alimento tem que fazer. São muitas as possibilidades, contudo, normalmente são desprezados vários metros de intestino delgado.

A indicação é feita, primordialmente, para pacientes com Superobesidade, ou seja, com IMC acima de 50. Os riscos são aqueles inerentes a qualquer intervenção cirúrgica feita em grandes obesos. Os efeitos colaterais são respectivamente: episódios freqüentes de diarréia e flatulência intensa e fétida. Existe ainda, a longo prazo, o risco de desnutrição do paciente. As vantagens referem-se ao fato de promover uma perda que varia de 80 à 100% do excesso de peso.

Técnicas Mistas:

São técnicas que associam restrição à ingesta dos alimentos com disabsorção/malabsorção, ou seja, um desvio intestinal menor. São usados grampeadores para cortar e costurar o estômago. O estômago original é dividido em dois e tem sua capacidade original de 1,5 Litro reduzida à 20ml o que equivale dizer - meia xícara de café. O grande fica fora do caminho dos alimentos, já o pequeno, é quem recebe por vez não mais que 30 ml. de comida e é ligado a um segmento de intestino delgado. Vale dizer, que o novo estômago não é capaz de tolerar mínimos excessos na ingesta de alimentos, sua capacidade de contenção é bastante restrita o que causa a imediata expulsão da comida através de episódios freqüentes de vômito.

Esta técnica além de limitar o volume do que entra também limita a velocidade de esvaziamento do estômago, pois é aplicada uma banda de contenção, ou seja, uma pequena gravata restritiva por fora do coto gástrico. As técnicas mais utilizadas são as de Fobbi e de Capella, que tem muita semelhança entre si e guardam os mesmos princípios. Atualmente é a melhor técnica e é a que está sendo mais usada em todo o mundo. No Brasil, a técnica de Fobi-Capella é a mais utilizada.

Esta técnica pode ser realizada de duas maneiras:

Cirurgia Aberta, cuja técnica resulta numa incisão de 15 a 25 cm. É indicada para pacientes com IMC maior que 55 em mulheres e maior que 50 em homens.

Cirurgia Laparoscópica 4 pequenos orifícios de 0,5 cm 2 pequenos orifícios de 1,0 cm. Indicada para pacientes com IMC entre 35 e 55 em mulheres e entre 35 e 50 em homens. Os riscos da cirurgia mista (Capella) são praticamente os mesmos de uma cirurgia normal. Foram observados raros casos de infecção ou vazamentos. São poucos os casos registrados de complicações em relação a esta cirurgia. O índice de mortalidade gira em torno de 0,5%.

Os resultados: a cirurgia para o tratamento da obesidade bem realizada resulta na perda de cerca de 40% do peso inicial, o que corresponde a 80% do excesso de peso. O paciente, com uma pequena refeição tem a sensação de "estômago cheio" (saciedade precoce).

Vantagens da cirurgia por Vídeo-Laparoscopia: menos dor; recuperação mais rápida (alta hospitalar e retorno às atividades); menor risco de infecção das feridas e melhor efeito estético.

Das técnicas empregadas nas cirurgias bariátricas, as restritivas são as que menos emagrecem. Por sua vez, as disabsortivas são as que promovem maior perda de peso. As mistas ficam num patamar intermediário, com perda em torno de 40% do peso original, com menor número de intercorrências se comparadas com as disabsortivas. O sucesso das técnicas mistas advém do fato de aliarem perda substancial de peso com segurança e sem efeitos colaterais tão drásticos. Por esta razão constituem, hoje, o "padrão ouro" das operações para obesidade mórbida.

4. 4.3. Reduzir o estômago – por que e para quê.

Até o presente momento vimos lidando com as duas práticas de intervenção corporal mais comuns no cenário pesquisado -, a malhação e as cirurgias plásticas. Ambas têm como objetivo a tentativa de afastar nossas entrevistadas da feiúra, aproximando-as do ideal de corpo magro e jovem preconizado pela estética atual. Nossas próximas entrevistadas, vão nos apresentar e falar acerca de uma das mais radicais técnicas de alteração corporal -, as cirurgias bariátricas. Entendida como uma medida drástica de intervenção

corporal, a gastroplastia acarreta profundas nos hábitos alimentares de quem a ela se submete.

Não custa tornar a enfatizar que, apesar de sabermos dos problemas de saúde que a obesidade acarreta, é no campo das aparências, da corporeidade vivida e da exclusão social que a gordura gera, que vamos nos deter. É também através da fala de nossas entrevistadas que poderemos perceber o profundo pesar, sofrimento e, sobretudo, a vergonha que vivem estas mulheres, em um mundo cada vez menos tolerante com o diferente. São elas também, que vão nos mostrar como a gordura as deixa alijadas dos pequenos detalhes da vida cotidiana e de grande parte dos prazeres que tomamos como corriqueiros.

“Três dias antes de operar tive uma crise e quase não operei. Liguei chorando para minha amiga Odete, que também operou com o P. e disse: Odete, pra que eu vou operar? Só para os outros me tratarem melhor? Ou seja, vão me abrir, me mexer toda por dentro, vou me arriscar a morrer, para que os OUTROS me tratem de uma maneira diferente? Será que isso vale a pena? O pior é que vale... Nada supera você virar uma pessoa a quem os outros consideram NORMAL”.

Conforme procuramos demonstrar com a literatura utilizada ao longo deste trabalho e também ancorados nas falas de nossas entrevistadas, a gordura se apresenta, no imaginário social contemporâneo, como a forma mais representativa de feiúra. Numa cidade como o Rio de Janeiro, de hábitos praianos e superexposição do corpo, como as pessoas obesas vivem o alijamento social que lhes é imposto?

Utilizando os mesmos procedimentos metodológicos dos campos anteriormente estudados e a fim de melhor compreender este universo, freqüentei no período de um ano, um grupo de obesos. O convite me foi feito pelo cirurgião bariátrico responsável pelas cirurgias. O grupo ocorria na forma de reuniões mensais todas as últimas quartas-feiras de cada mês.

Estes encontros tinham lugar na sala de convenções de um hotel da zona sul carioca e reuniam, simultaneamente, pacientes já operados há bastante tempo -

primeiros pacientes operados pelo cirurgião²⁰, pacientes recém-operados e aqueles que ainda se submetiam à cirurgia. Dessa forma, a reunião constituía uma espécie de “grupo operativo”, onde além dos pacientes tirarem dúvidas sobre questões objetivas envolvidas no processo cirúrgico (tempo de adaptação ao novo estômago, detalhes técnicos, especificações sobre a restrição alimentar imposta nos primeiros meses, etc) também trocavam vivências, experiências, relatavam suas dificuldades, fantasias e anseios.

Além do cirurgião, também participava do grupo uma equipe composta por dois psicólogos, sendo um deles uma ex-obesa, uma nutricionista e uma anestesista. Ocasionalmente, um cirurgião plástico era convidado com o intuito de prestar informações para os pacientes que já tinham alcançado o peso ideal e precisariam retirar o excesso de pele ou combater a flacidez.

O meu ingresso nas reuniões foi precedido pelo envio, via correio eletrônico, de uma carta de apresentação explicando, resumidamente, do que se tratava a minha investigação. Seguiu-se a isto, uma solicitação para responder ao roteiro composto por oito perguntas que vinha em anexo. Além disso, neste documento, as pacientes tinham a garantia do sigilo das informações reveladas, bem como da preservação de sua identidade. No mesmo, também constava o aval do médico disponibilizando o endereço eletrônico de suas pacientes e, portanto, me autorizando a prosseguir com minha pesquisa de campo.

É importante ressaltar que a escolha pela mídia eletrônica, como primeiro instrumento de coleta das entrevistas, surgiu a partir da facilidade que tivemos de obter nossas entrevistas no campo das cirurgias plásticas. No caso das pacientes de hospital público que não dispunham deste recurso a entrevista era realizada pessoalmente. Tal qual no campo citado, a comodidade deste instrumento foi confirmada neste nosso terceiro grupo de entrevistadas. Contudo, apesar do material coletado, sempre que possível, fomos complementando nossas entrevistas através de contato pessoal, nas reuniões mensais.

²⁰ É interessante notar que nos pacientes mais antigos, outras técnicas cirúrgicas foram empregadas pelo cirurgião que vem se aprimorando com o passar dos anos. Trata-se de um tipo de cirurgia que apesar de não ser nova, teve a sua divulgação e ampla utilização mais recentemente.

Tendo então, previamente, estabelecido um contato com os sujeitos do meu campo, me lancei de encontro ao mesmo. Vale ressaltar, que o *approach* inicial foi muito bem sucedido, pois algumas pacientes responderam, prontamente, ao roteiro de perguntas que enviei, deixando bastante claro que gostariam de me conhecer na próxima reunião.

Lá chegando, devo confessar o meu desconforto inicial, procurei sentar-me no fundo da sala, tentando me misturar aos pacientes, de forma a manter-me o mais neutra possível, a fim de que com isso não chamasse a atenção enquanto tomava nota das coisas que achava interessante.

Doce ilusão, nem parecia ter feito incursões a outros campos. Como me manter em uma posição de *outsider* no meio da massa? Realmente, não poderia ter sido mais ingênua, pois todos os olhares voltaram-se para mim assim que entrei na sala de reunião. Não se trata, no meu caso, de ser uma pessoa, esteticamente, considerada magrinha, muito pelo contrário, enquadro-me dentro da grande maioria feminina que pensa ser sempre necessário combater três quilinhos!

No entanto, estava preste a lidar com os meus próprios preconceitos em relação à obesidade. Como iria, então, me aproximar com tantas idéias pré-concebidas e por vezes até possuidora dos esteriótipos morais por nós destacados em relação aos gordos? Baudrillard e a moralização do corpo feminino, Foucault e os corpos docilizados serviam-me de instrumentos para tentar combater minhas próprias dificuldades.

Às voltas com os meus pensamentos, não precisei chegar até eles, uma vez que a mim chegaram primeiro. A aproximação deu-se na forma de elogios curiosos, do tipo: *nossa quanto tempo tem que você fez a cirurgia? Até hoje nunca vi alguém ter ficado tão bem!* Ou então, na forma de comentários e cochichos que ressoavam dizendo: *olha lá, essa, sim, é a melhor propaganda do Dr. X.*

Fui também um dia abordada por um dos cirurgiões plásticos querendo saber o que eu ainda fazia ali, já que estava tão bem. Ele ainda perguntou, exclamando, quem era o profissional que tinha feito tão belo acabamento. A

exaltação da minha imagem magra, para os parâmetros daquele público, era de tal forma associada à beleza que, “curiosamente”, comecei a me sentir bastante à vontade naquele ambiente!

Mas vejamos como se dava a dinâmica do grupo. As reuniões começavam em torno de 19:30/20:00 com a equipe se apresentando. O cirurgião, Dr. X., iniciava a sua fala explicando as diversas técnicas disponíveis nesta área, a epidemiologia e, ao contrário do que foi por nós observado em relação aos cirurgões plásticos abordava os possíveis riscos cirúrgicos. Apontava também os fatores de morbidade associados à obesidade que geram um grande número de óbitos prematuros.

Nas palavras do cirurgião: *é uma cirurgia de restauração da qualidade de vida e da possibilidade de voltar a ter prazer em outros âmbitos da vida que não seja só através da comida. No que os pacientes já operados reforçavam em coro uníssono: é um renascimento, o Dr. X é maravilhoso, com eles voltamos a ter prazer!*

Inicialmente, tamanha adoração, por vezes, me fazia estabelecer uma analogia com alguns fenômenos religiosos no qual se elege um líder em meio a tantos fiéis. Esta imagem sempre me surgia como uma referência à forma como o cirurgião era tratado pelos operados - um salvador transformador de vidas. Com o decorrer do tempo, pude ir percebendo que não se tratava de uma adoração alienada, mas, muitas vezes, de um profundo senso de gratidão - retornaremos a isto mais adiante.

No tema da descoberta de uma nova vida após a cirurgia, era possível ouvir dos pacientes: que tinham adquirido uma nova identidade com a cirurgia, pois com a perda de peso ia embora uma pessoa dentro deles²¹. Toda vez que isto era então proposto por algum paciente, o médico em tom de brincadeira sugeria: *troquem de nome, reinventem-se, uma vida nova requer tudo novo, a gordura nada mais é do que uma capa para vocês esconderem quem realmente são.*

²¹ O processo de perda de peso poderia, quando somados os quilos perdidos, constituir, efetivamente, uma outra pessoa. É importante lembrar que esta cirurgia refere-se aos obesos e superobesos, o que significa dizer que, lidamos com pessoas cuja perda de peso equivale de 50 ou 60 quilos em média, chegando até mesmo a 145 quilos como foi o caso de um superobeso que encontramos em um dos encontros, que pesava 241 quilos.

Não há como deixar de captar a percepção, e porque não dizer a sensibilidade, aliás, não muito comum em cirurgiões, na fala deste cirurgião específico. Atento às implicações que tal mudança corporal pode provocar, por inúmeras vezes pude perceber sua preocupação para que seus pacientes pudessem lidar com este fato de forma bem amparada.

Todo um trabalho de *holding* e *handling* é desenvolvido por ele mesmo, fazendo com que sua ligação com os pacientes seja extremamente calorosa e afetuosa. Ciente dos aspectos regressivos desta cirurgia, sobre os quais falaremos mais adiante, parece que o médico coloca-se no lugar daquele que ampara e contém as suas pacientes.

Neste aspecto, as diferenças com os cirurgiões plásticos são gritantes – em lugar da sedução, da desinformação e do “rapidinho”, o cuidado, um ritmo que varia de acordo com cada um e a informação total – inclusive dos riscos.

A promessa de descoberta de uma nova identidade aparece freqüentemente no depoimento de nossas entrevistadas, que demonstram expectativa em relação ao novo *corpo*:

“Costumo dizer que não sei como sou. Não conheço o formato real do meu corpo. Só conheço a deformação da obesidade. Espero logo poder saber sobre meus contornos e curvas e que eles sejam interessantes” (D.24).

“Quando você chega por volta de 04 ou 05 meses pós-operado, você redescobre o seu corpo, as suas formas, até mesmo a sexualidade” (G.48).

Como me disse certa vez uma paciente refletindo sobre os ganhos obtidos com a cirurgia:

“é minha filha... Emagrecer é perder uma pessoa, por mais estranho que pareça, é difícil reconhecer esta perda e assumir outra identidade (P.63).

Esta nova identidade corporal, contudo, não é desprovida da percepção de que outras transformações se fazem necessárias.

“É difícil, pois grampearam o meu estômago, mas não operaram a minha cabeça, continuo com a mente obesa, às vezes tenho a impressão que nunca conseguirei me enxergar como uma pessoa magra.” (S.34).

“Nós gordos não nos damos conta do que é ter a alma gorda, dizem que nos escondemos atrás da gordura para não vivermos uma porção de coisas, mas não sei se compro essa história toda, será que é só isso? Eu, por exemplo, quando era gorda chamava a atenção em qualquer lugar que chegasse, pois não há como tanta gordura não marcar presença. Agora tenho que rebolar, usar roupas extravagantes, maquiagem, tudo para poder chamar bastante atenção. Não que tudo isso não seja ótimo, afinal estou podendo, finalmente, ser mulher e exercer a minha feminilidade, mas antes marcava presença sem estar no páreo e hoje, para me destacar com tanta concorrência, tenho que matar um leão por dia para me fazer notar”.(E.29.)

Fazer-se notar...Exercer minha feminilidade...De que notoriedade estaria nossa entrevistada falando? Sobre a questão da feminilidade, o desabafo de uma das pacientes, sintetizando a questão do preconceito põe em relevo as queixas de outras mulheres do grupo.

“A sociedade é muito mais cruel com a gordura feminina do que com a masculina. Ninguém estranha um cara gordo com uma mulher magra, mas o inverso já não acontece, todo mundo cai matando. Homem gordo com mulher bonita é poder, prosperidade, já no caso contrário, é falta de vergonha na cara, sendo ela sempre advertida que será trocada por uma magra. Não tem jeito, todo mundo joga na cara, parece raiva. Nos homens as pessoas não se surpreendem, vão logo dizendo – também ele é cheio da grana. Agora a gente (referindo-se as mulheres) é o que eu sempre digo: se beleza não põe mesa, então porque mulher gorda ninguém come?... Só pode ser porque não abre o apetite!” (F.38).

“Hoje a gente precisa esconder a carne e mostrar os ossos, parece que foi tudo invertido. Osso deixou de ser o resto do banquete para ser o prato principal, portanto, quem vai querer comer gordura?” (H.20.)

Freud [1908] em MORAL SEXUAL CIVILIZADA E DOENÇA NERVOSA MODERNA pensava o embate entre o indivíduo e a cultura como adoecedor. Para ele a moral sexual civilizada se basearia na repressão da sexualidade e seria o fator etiológico principal na formação das neuroses. Argumentava que existe uma

repressão nociva na vida sexual dos povos civilizados, por meio da moral que os rege. Sua tese é que nossa civilização repousa sobre a supressão das pulsões, que cada indivíduo renuncia a uma parte de seus atributos em função do convívio social e disso resulta o acervo cultural comum dos bens materiais e ideais. No entanto, essa recusa precisa ter um limite, para não colocar em risco a saúde psíquica dos indivíduos. Uma das exigências dessa moral sexual, que Freud considerava problemática, era a da abstinência sexual até o casamento.

Certamente os tempos são outros e estamos, aparentemente, bastante distantes da moral vitoriana. O que, contudo, interessa-nos neste texto de Freud é o embate do sujeito com a cultura que o circunda. Se for verdade que estamos bem distantes da repressão sexual vitoriana, nossas entrevistadas parecem nos falar que a moral de nossa moderna civilização coloca como tabu não mais o sexo antes do casamento, mas a sexualidade exercida pelas pessoas gordas. Se a mulher burguesa nos tempos de Freud encontrava-se aprisionada numa rede social da qual era inteiramente dependente e que em muitos momentos a abandonava a seu próprio desamparo, nossas entrevistadas nos falam de sua condenação a entrar no desejo apenas através da união com o homem, devendo a este, até mesmo a propriedade de sua angústia. Voltaremos a este aspecto mais adiante

A fala da entrevistada citada refere-se ao que chamaremos de um olhar social que dessexualiza as pessoas gordas. Encarados como aversivos, por não serem esteticamente agradáveis, lhes atribuímos o papel de “**ridículos-palhaços**”, negando-lhes o direito a uma vida amorosa e sexualmente ativa.

“É como eu sempre digo: os gordos são socialmente avacalhados. Quer melhor exemplo disso: se uma mulher magra anda pela rua como uma roupa vulgar, ela é gostosa, mas se é gorda, é vista como uma palhaça, passível de escárnio e completamente destituída de sensualidade para ser apreciada. A vulgaridade nos gordos é entendida como ridícula ou grotesca e não como um apelo sexual”.(E.21).

O discurso de uma freqüentadora do grupo utilizando a expressão “fora do páreo” para referir-se à maneira como se sentia quando se expunha em ambientes no qual jogo de sedução estava presente, é bem representativa do sentimento de inadequação e ridículo ao qual as pessoas gordas sentem-se expostas.

Mas por que será que a feiúra desperta o que há de pior em nós? Em que medida ela se constitui uma ameaça que nos leva a discriminar com tanta ferocidade este outro?

“Na minha adolescência o que mais me arrasava era perceber que as pessoas pensam que os gordos não têm sentimentos. Assim, estou falando de agressividade gratuita mesmo. Muitas vezes estava numa boate ou num show com as minhas amigas e se olhava para algum menino na intenção de azará-los - eles logo me agrediam, fazendo piada ou chegando nas minhas amigas e dizendo que não iam chegar em mim ou ficar comigo porque eu era horrorosa, feia, uma baleia – ao que as minhas amigas sempre respondiam, tentando me defender, que eu podia ser gordinha, mas tinha sentimentos e era bonita por dentro, coisa que eles não eram por me tratarem daquela maneira, como se o meu olhar fosse uma ofensa. Pô, eles tinham o direito de não quererem nada comigo, mas ficar com raiva como se eu não tivesse o direito de paquerar ou gostar de alguém só porque sou gorda” (E.21).

Uma pista a seguir seria pela via do narcisismo. O narcisismo é uma forte organização, mas é inseparável do ser belo e o ser belo está votado para uma curta temporalidade. Estaríamos aqui retomando o mote da transitoriedade da beleza?

Uma outra pista nos sugere Kupermann:

O que antes fazia rir passa a ser revalorizado em função de sua feiúra e de sua deformação tragicômica [...] o que se pretende afirmar, com isso, é que a experiência humana não se esgota no horror vivido junto à inquietante estranheza promovida pelo *Unheimlich*, sendo esta apenas uma das dimensões do homem moderno, tomado pela angústia em face da constatação, provocada pela feiúra, de que o eu não é senhor da sua própria casa. (2004:47)

As falas expostas trazem a marca da exclusão social sem culpa daqueles que excluem, bem como o alijamento social como uma conseqüência natural provocada pelo preconceito.

“Foi sempre horrível, invariavelmente, era discriminada ficando de fora do jogo. Primeiramente nas brincadeiras infantis do tipo salada mista, quando o menino abria o olho e via que era eu, sempre escolhia uma fruta que representasse o beijo no rosto – nunca na boca. Depois na adolescência, nas boates, era posta de lado naquelas brincadeiras de curral, sabe como é: os meninos fazem assim uma espécie de corredor

polonês no qual deixam passar as feias e prendem as bonitas. Nunca travaram a minha passagem, nunca fui detida!” (H.20).

A reação de raiva causada pelo fato de ver mulheres gordas em lugares socialmente reconhecidos como de flerte e paquera, o fato de só ter direito a uma vida amorosa as pessoas magras, como ilustram as falas acima, ou ainda, o sentimento de incompreensão e irritabilidade social ao qual sentem-se afetadas mulheres gordas que possuem parceiros magros, tudo isso, corrobora nossa argumentação.

Curiosamente, também na área de saúde os profissionais parecem refletir o preconceito social em relação aos gordos. Em um congresso sobre transtornos alimentares pude observar que a classe médica destinou mais de 80% do tempo falando sobre anoréxicas e bulímicas, sendo a obesidade feminina negligenciada.

Notamos também que no discurso médico a imagem corporal de fragilidade das pacientes anoréxicas despertava um sentimento de solidariedade nestes profissionais. O contrário foi constatado no caso das pacientes obesas cujo sofrimento não era bem acolhido pelos mesmos. A discriminação ficava explícita na expressão facial que alguns médicos deixavam escapar ao reportarem alguns casos clínicos.

A justificativa para a condição de anorexia é o distúrbio da imagem corporal que possui, chegando muitas vezes a apresentar delírios psicóticos que emprestam a este quadro clínico o estatuto de fronteiro. Sem nos alongar mais, o que queremos dizer com isto é que o caráter de doença é ressaltado neste distúrbio, fazendo com que a mesma se instale à revelia do desejo da paciente.

Contrariamente ao que acontece no quadro descrito acima, na obesidade, o sujeito é interpretado como sendo responsável por sua condição, faltando-lhe a força de vontade e o investimento necessário para reverter esta situação. Neste caso, a questão da compulsão parece não ter sido levada em consideração.

Sendo assim, no caso das obesas com distúrbios de compulsão alimentar, encontramos no olhar médico, ao invés da expressão de apiedamento, a intolerância e a responsabilização pela deformidade física.

Não se trata, aqui, de banalizar a gravidade dos quadros de anorexia e bulimia. Entretanto, cremos ser necessário destacar a forma preconceituosa com a qual alguns profissionais da área de saúde ainda lidam com a obesidade - uma síndrome que tem como característica ser uma epidemia mundial, além de configurar-se como um dos grandes sintomas sociais produzidos pela contemporaneidade.

Um outro aspecto abordado por nossas entrevistadas diz respeito à exclusão do mundo da moda. Ainda não temos, a exemplo do que acontece no Estados Unidos onde todas as minorias têm um nicho do mercado voltado para atendê-las, um mercado voltado para os gordos. Sobre isso nossas entrevistadas reclamaram em seus depoimentos, dizendo não encontrarem lojas com manequins específicos para o público obeso ou revistas com modelos gordas vestindo roupas sensuais e da moda. Parece-nos que também aí encontramos a dessexualização das pessoas gordas.

“Sem dúvida, o que mais me incomoda em ser gorda é não ter as opções de peças íntimas condizentes. O fato de ser gorda não quer dizer que não se curta, há peças que nem em pensamento podem ser utilizadas por obesos, mas cá entre nós merecemos mais atenção a respeito”. (A.L 43).

Paralelamente, contam também o preconceito que sofrem as raras vezes que se encorajam a entrar numa loja “normal” e perguntar se existe determinada roupa em tamanho maior do que o padrão. Destacam, ainda, o fato dos manequins estarem diminuindo cada vez mais:

*“A cada ano diminuem mais os tamanhos, sinto que daqui a pouco só encontraremos roupas infantis nas araras. Antigamente, há uns dez anos atrás, todas as lojas possuíam até o manequim 46, atualmente as lojas legais (entende-se legal como as lojas que lançam tendência e que se convencionou chamá-las de *fashion*) não produzem nada além do tamanho 42, ou seja, só garotinha e coroa sarada podem usar” (G.48).*

Neste sentido Hollywood faz um desserviço vendendo mundo afora imagens de pessoas esteticamente perfeitas tendo relações sexuais fenomenais e cheias de orgasmos. Além de fazer nossa vida parecer banal, desacostumamo-nos a ver os feios de uma maneira sexualizada e creditamos somente à beleza a

sensualidade. São raras, no cinema contemporâneo americano, aparições de pessoas velhas, gordas ou simplesmente esteticamente imperfeitas, transando.

Dessa forma, tudo o que é feio, e ser gordo automaticamente joga o sujeito nesta categoria, passa a ser visto como um desvio, uma aberração pouco tolerada e passível de ser compreendida como uma agressão da ordem do **grotesco**.

*“As pessoas precisam entender que os gordos também amam, têm tesão, curtem transar, podem ser sensuais, mas parece que ninguém está a fim de ver isso e somos obrigados a viver confinados e escondidos como se fôssemos figuras **grotesca**” (F.25).*

“Só agora, alguns meses depois da cirurgia, passei a freqüentar discotecas, não me sentia bem num ambiente de sedução tão explícito com as pessoas me lançando olhares como se eu fosse ridícula ou uma aberração por me permitir estar ali”.(E.29).

Na medida em que *grotesco* foi um termo muito utilizado por nossas entrevistadas para expressarem, de maneira enfática, o sofrimento decorrente da forma como vivenciam o olhar social que incide sobre elas, pensamos ser pertinente fazer uma pequena digressão sobre a transformação do conceito e suas implicações. Contudo, é preciso ressaltar que estamos nos atendo apenas ao seu uso no imaginário popular, não sendo nossa intenção um estudo aprofundado no campo da estética - tal tarefa escapa aos objetivos deste trabalho.

Em um interessante trabalho sobre as transformações históricas sofridas na expressão artística do grotesco Kupermann (2004) estabelece uma relação entre a categoria do grotesco e a feiúra e a relevância desta última no contexto da clínica psicanalítica. O autor inicia o seu artigo propondo uma metáfora na qual afirma que se beleza e feiúra fossem duas senhoras que freqüentassem um consultório analítico, certamente a segunda seria mais assídua, aparecendo de forma bem mais recorrente no discurso dos analisandos.

Mas porque reproduzirmos aqui a imagem proposta por Kupermann em seu artigo e em que isto se relaciona com a questão do grotesco?

A resposta reside no fato de que para chegar ao sofrimento, mote que leva um paciente a iniciar um processo analítico, é preciso tratar da feiúra interna do

sujeito. Em linhas gerais, a tese de Kupermann é a de que o sentimento de feiúra é entendido como uma forma de sublimação encontrada através da via do humor.

Esta constatação fez com que se debruçasse sobre o texto freudiano do *Estranho* (1919), no qual Freud toma como base a estética grotesca do romantismo alemão para desenvolver suas formulações. Ainda que o objetivo de Freud também não fosse desenvolver um tratado sobre estética, este se beneficiou do cenário cultural de sua época para falar sobre o sentimento de estranhamento/familiaridade.

A expressão do grotesco se dá em dois momentos históricos distintos, o primeiro, chamado de “realismo grotesco” teve a sua forma de expressão privilegiada pela cultura popular da Idade Média e do Renascimento. Sobre o estudo destes períodos Bakhtin (1996) representa uma referência obrigatória.

Resumidamente, poderíamos dizer que a primeira expressão artística do grotesco tinha como característica manifestações urbanas sendo as grandes feiras e o carnaval os eventos mais significativos. O grotesco desta época pode ser definido como uma percepção carnavalesca do mundo, que vinha se opor à representação “oficial” pretendida pelo mundo religioso e político. Dessa forma, contrapunha-se aos valores de hierarquia, estabilidade e mutabilidade veiculados pela concepção “oficial” de mundo.

No mundo carnavalizado predominavam os excessos e as misturas, sendo, fundamentalmente, regido pelo princípio de rebaixamento. Sobre isso nos fala Kupermann:

Assim, o princípio do rebaixamento indica também, que no realismo grotesco, vida e morte estão em contínua sucessão, sendo inseparáveis. É nesse sentido que o carnaval popular celebrava o tempo alegre, responsável pela degradação e morte de tudo o que é antigo e pela regeneração promovida pela emergência do novo. Finalmente, o corpo que comparecia nas expressões do carnaval era o corpo aberto em continuidade com o mundo, o corpo dos orifícios e das excreções – boca e ânus – bem como o corpo do sexo, dos prazeres e da gestação (1996, p.45).

Em última instância, a expressão do grotesco e sua percepção carnavalesca do mundo têm como proposta subverter o modelo clássico de representação da realidade. A exploração da feiúra representada através de imagens que remetem,

simultaneamente, a incompletude, instabilidade, potência de vida e plenitude apontam para as ambivalências características deste movimento.

O riso carnavalesco, onipresente em todas as representações do realismo grotesco, traduz esta ambivalência tendo também a função de espantar as figuras passíveis de causar medo que eram, então, transformadas em “espantalhos cômicos”.

“Sempre fiquei bastante deprimida em relação ao meu corpo. Entretanto, assumi a minha gordura, levantei a cabeça e dei a volta por cima. Me expunha e os incomodados que se mudassem de lugar na praia, porque eu nunca deixei de ir a praia, mesmo gorda. A minha mãe me dizia que era feio eu me expor naquele estado, mas eu não ligava e ia mesmo assim. Disse a ela que existia gente muito pior que eu e que nem por isso deixava de aproveitar a praia. Já chega todos os lugares que tinha que me privar – fala sério, numa cidade como o Rio não poder ir à praia. Já era suficientemente terrível e sofrido não poder ter uma vida social. É claro que não vou ao Pepê, tenho senso de ridículo, mas eu sou de Olaria e a praia que eu vou, Grumari, comporta diversidade” (H.30)

O segundo momento histórico do grotesco, no qual Freud tomou de empréstimo sua concepção de mundo, teve no Romantismo alemão sua expressão mais significativa. Retomado no século XVIII, o “neo-grotesco” ressurgiu com uma expressão estética do individualismo moderno que visava ser uma alternativa as manifestações artísticas iluministas. Entretanto, foi no século XIX com o auge do Romantismo que a expressão renovada do grotesco teve seu o seu ápice em termos de produção artística.

No Romantismo o grotesco perde a sua dimensão de expressão popular e é vivido de maneira individual, interiorizada e subjetiva. Paralelamente, a gargalhada que simbolizava o excesso carnavalesco e a ambivalência é transformada em ironia fina e sutil. A este segundo movimento do grotesco Bakhtin designou: “grotesco de câmara”. Como bem aponta Kupermann: uma espécie de carnaval particular e solitário. (p.:46-47)

Aqui, a erotização do corpo carnavalesco representado no contexto das festas populares, é substituída pela contensão corporal envolvida na apreciação das obras de arte. No lugar da afetação suscitar alegria, inquietação e potência de

vida, estes sentimentos deram lugar a sensação de estranhamento. Nas palavras de Kupermann:

A luminosidade veranil própria do realismo grotesco cede a vez, com o *unheimlich* romântico, ao sombrio e ao noturno. O grotesco é, em resumo, tornado feio; a velha grávida não ri e não mais faz rir. Assim, o que era claro e aberto à luz do dia, provocando o riso no contexto do realismo grotesco, tornou-se estranho a partir do resgate do grotesco empreendido pelo Romantismo, vindo à luz, mas devendo ter permanecido secreto e oculto. O que antes fazia rir passa a ser revalorizado em função da sua feiúra e da sua deformação tragicômica. (p.47)

Em suma, as figuras que no realismo grotesco eram apreciadas de forma cômica, constituindo, conforme mencionado anteriormente, “espantalhos cômicos” as máscaras, os demônios, as representações da morte, bem como da animalidade do homem, seus excrementos, sua genitália, o ato sexual e o nascimento, tudo isso, no grotesco romântico assume a forma de figuras ameaçadoras e estranhas, provocando angústia no homem moderno.

Não raro nos pegamos impacientes quando um filme apresenta uma seqüência um pouco mais longa na qual somos obrigados a encarar a feiúra de alguém. Frases do tipo: *não vim ao cinema para ver coisa feia ou pesada*, proferidas pelo grande público, nos dão a dimensão do poder que estas imagens têm na formação da subjetividade.

Na esteira de minha investigação sobre o imaginário social a respeito da gordura, tentei em meu roteiro de perguntas me debruçar um pouco mais sobre a questão subjetiva, ou seja, como as entrevistadas vivenciavam o olhar social referente a sua imagem.

“Acho que as pessoas, de uma maneira geral, encaram os gordos sem nenhum respeito ou admiração. Não cheguei a viver a fase do deboche como a maioria dos meus colegas obesos, mas posso te garantir que nós gordos somos sempre olhados com desdém. Não ligo na maioria das vezes, mas existem certos tipos de comentários que realmente magoam” (A.T. 38.).

“Muito mal. A sociedade vê as pessoas com excesso de peso como preguiçosas e gluttonas. Acredita que devem “fechar a boca” e “malhar um pouco” e que isso vai certamente solucionar o problema. Há um preconceito terrível contra os obesos, o que só agrava o nosso problema.” (A.53).

Entretanto, foi curioso observar um certo preconceito às avessas, ou seja, o próprio obeso demonstrando um olhar preconceituoso e estigmatizante a seu respeito, utilizando em seu discurso os esteriótipos largamente utilizados socialmente para justificar a gordura. Foi este o caso do depoimento que se segue:

“Algumas vezes fico triste quando vejo meu corpo: algumas estrias na barriga, os braços e as pernas flácidos, mas passa porque esse processo é temporário, eu é que fui uma monstra ao deixar chegar aonde cheguei – preguiça, falta de vaidade, amor próprio.”..(L.47).

Outro aspecto interessante a ser destacado, por nós bastante abordado no contexto do dever moral de ser bela na sociedade de consumo, é o fato de beleza, magreza e felicidade formarem uma tríplice aliança. A exclusão social imposta na condição de ser gordo, como veremos a seguir, incapacitava a entrevistada de ser feliz e deslanchar na vida.

“Precisava me sentir bem com o meu corpo e comigo mesma. Sempre fui gorda, desde pequena. Precisava recuperar a minha auto-estima. Sempre me achei feia. Tinha três irmãs mais velhas todas magras, lindas e bem resolvidas” (C.25).

Continuando nossa interpretação, observamos certo grau de negação do sofrimento vivido diante da realidade estética que se impõe até a decisão pela cirurgia. Acreditamos que tal ocorra em função da vergonha em assumir este sentimento perante a família e os amigos. Um reflexo disto são os papéis socialmente desempenhados até os efeitos da cirurgia começarem a ser percebidos.

A obrigação de um comportamento compensatório e pouco espontâneo como uma estratégia para contornar e suprimir o mal-estar socialmente experienciado pelos indivíduos obesos, é analisado como fenômeno social no artigo de Fischler (op.cit), presente na seção desta pesquisa destinada a tratar dos qualitativos morais depreciativos ligados à gordura. Assim:

“Cansei de dizer que não me importava em ser gorda e hoje 40 kg mais magra, pq ainda não estou no meu peso ideal, vejo que não era feliz e tampouco gostava de ser gorda” (G.48).

“Sou outra pessoa. As pessoas me vêem e me tratam de forma diferente, com isso eu também mudei minha forma de agir com elas. Sou bem recebida em todos os lugares, isto fez com que a minha necessidade de aceitação fosse bastante reduzida. Hoje em dia eu não penso que TENHO QUE AGRADAR A TODOS O TEMPO TODO para me sentir aceita” (C.25).

Mas retomemos os encontros dos grupos e a questão da comida.

No caso da anestesista, sua intervenção era requisitada apenas quando fosse necessário algum à parte nas explicações técnicas sobre o processo cirúrgico ou se os pacientes demonstrassem ansiedade em relação à fantasia de não acordar da anestesia.

Caso isto não ocorresse, a fala do cirurgião era seguida pela dos psicólogos. A tônica privilegiada no discurso, de ambos, girava em torno da questão da re-educação alimentar e da dimensão de prazer envolvida quando a compulsão alimentar é combatida através do grampeamento do estômago, que além de restringir substancialmente a quantidade de alimentos ingeridos, também altera as preferências alimentares dos pacientes.

Sobre isto dizia o cirurgião: *não dá mais para descontar na comida as frustrações cotidianas que vocês tem. Este pequeno-novo estômago é rebelde, um pequeno tirano – não há negociação ou transgressão possível!*

Expressa de forma recorrente por muitos pacientes, o propósito da fala dos psicólogos parecia trazer algum alento à fantasia de que ao diminuir a capacidade do estômago, também perderiam o paladar e o desejo de se alimentar.

Da mesma forma, tentavam desconstruir crenças tais quais: como imaginar a vida sem o grande prazer do comer compulsivo e sem o arrependimento subsequente ao mesmo? Como perceber a forma como deslocam todas as outras maneiras de prazer suprimidas para a comida? Finalmente, faze-los chegar a conclusão de que agora não há mais necessidade deste padrão de comportamento compensatório, pois vão, aos poucos, se sentindo socialmente aceitos.

A questão da culpa era então trazida à tona, esclarecendo aos pacientes que existem outros sentidos envolvidos na alimentação e que, independentemente, do que comessem, não iriam engordar em função das proporções suportadas pelo novo estômago serem ínfimas.

Ponderavam, no entanto, que poderia acontecer de uma escolha alimentar mal feita comprometer a perda mais rápida de peso e ainda por cima acarretar em casos de desnutrição e carências vitamínicas. As falas abaixo explicitam a questão da compulsão e de como os sujeitos sentem-se reféns deste sintoma, ainda que operados.

“Diminuíram o nosso estômago, mas continuamos como o olho grande. Temos sempre a impressão de que nossa voracidade nos levará a comer mais do que o novo estômago permite”.(E.29).

“A questão do limite. Caramba, minorias sofrem! Falando em culpa! Minha relação com a comida sempre foi o prazer e a falta de limites (não só na comida). Sentir a operação funcionar é quase um gozo pra mim! E não é só a perda de peso, é o limite mesmo! Por exemplo, se eu como muito gnochi, eu fico preocupada. Eu sempre no dia seguinte como feijão ou carne ou algo que não tolere muito bem pra ter certeza que a cirurgia continua lá”.(F.25).

Vale ressaltar que, o grande incômodo da maioria dos obesos dizia respeito ao fato de que por ainda estarem gordos, embora já tivesse ocorrido uma perda considerável de peso, continuavam a sofrer o preconceito social toda vez que eram flagrados comendo. Por isso, muitos relatavam manterem o hábito de isolamento quando desejavam comer algo que não fosse de baixa caloria, ou seja, mesmo sabendo que não iriam engordar, protegiam-se socialmente do olhar de reprovação.

“Quando desejo comer um quarto de uma barra de chocolate, que é o que hoje em dia eu agüento, as pessoas já vêm logo dizendo: olha a dieta, chocolate engorda. Eu como autorizada pela nutricionista, foi ela quem avalizou tudo e disse que na quantidade que eu como, nada demais me acontecerá. Por mais que não tenha perigo de engordar, não adianta, porque as pessoas não permitem gordinhos comendo guloseimas, vão logo se autorizando a chamar a atenção, regulando sem a menor cerimônia” (D.24).

Como uma resposta para o tão repetido bordão da re-educação alimentar, fortemente recomendado pelos profissionais de saúde, me disse certa vez uma paciente:

“Gordo não tem direito a comer, deve desculpar-se primeiro e ainda por cima estar sujeito a ouvir várias gracinhas. É por isso que eu quis fazer esta cirurgia, as pessoas tentam me convencer que comer é do mal, comer não é do mal e além do mais se eu conseguisse fazer dieta não seria gorda”. (J. 47).

A primeira parte da reunião era então concluída com as colocações da nutricionista reforçando a importância do acompanhamento psicológico no processo de re-educação alimentar. Eram bastante frequentes depoimentos nos quais os sujeitos diziam não gostarem mais de comer o que antes da cirurgia comiam. A frase do Dr. X. ilustra bem estas novas preferências de paladar: *“vocês devem se conscientizar que de agora em diante terão um estômago cheio de personalidade, com uma labilidade incrível em relação a suas preferências”*.

É importante notar que os primeiros três meses após a cirurgia impõem uma mudança radical na alimentação. Isto se dá por causa da adaptação ao qual todos os pacientes devem se submeter. Neste período só é permitido tomar líquidos ou comer alimentos pastosos. Observamos que isso acaba promovendo uma espécie de comportamento regredido nos pacientes. A analogia com a alimentação de um bebê é inevitável. Talvez possamos dizer que o processo de assunção de uma nova identidade começa aí, antes mesmo da perda maciça de peso²².

Vale dizer que, se por um lado os pacientes relatavam extrema facilidade em reeducarem-se, pois a cirurgia contribuía fortemente para isto, o mesmo não era observado em relação ao acompanhamento psicológico. Observamos uma

²² É exatamente nestes três meses iniciais que verificamos cessar todos os sintomas de morbidade associados à obesidade. Observamos em diversos relatos os pacientes dizerem terem regularizado a sua pressão, a taxa de açúcar (diabetes), distúrbios do sono, problemas na coluna e nas juntas, entre outros, neste período.

grande resistência por parte dos pacientes em participar de qualquer atividade que não fosse em grupo²³.

Por volta de 20:30/21:00 era feita uma interrupção na reunião onde todos paravam para o que chamam de *coffee break*, dirigindo-se, então, para uma sala contígua na qual é servido um lanche.

É justamente neste momento que acontece uma espécie de confraternização na qual ocorrem as trocas mais intensas de experiências entre os pacientes, bem como a abordagem dos mesmos na direção do cirurgião e da equipe de maneira geral. Caso haja dúvidas e questionamentos a reunião prossegue cerca de mais ou menos meia hora após o intervalo, caso contrário, o encontro é encerrado ali mesmo.

Foi em um destes intervalos, enquanto explicava um pouco do meu percurso acadêmico para algumas pacientes, que me lembro, ao relatar sobre o campo das academias de ginástica, de ouvir alguns relatos sobre as aventureiras incursões de algumas destas mulheres a estes ambientes:

“O primeiro dia de um obeso numa academia de ginástica é sempre um evento. O meu, por exemplo, foi assim: meu marido precisou ficar meia hora dentro do carro, em frente à academia, me convencendo a entrar. Eu pensei, só tem gostosona lá dentro, o que é que eu vou fazer neste lugar?” (L.36).

“A primeira vez que andei na esteira, daquelas todas modernozas, a academia estava cheia, só gente bonita e gostosa corria naquele aparelho. Comigo, depois de dez minutos andando, a esteira começou a apitar. Todo mundo olhou para mim. Sabe o que aconteceu? A esteira, simplesmente, não agüentou o meu peso, entrou em pane.” (P.42).

Tal qual os relatos transcritos acima, surgiram vários outros reportando situações de constrangimento social. Entre eles variavam descrições do tipo entalar em roletas de ônibus, portas de vans, não conseguir acomodar-se em cadeiras de cinemas e teatros, ter que pedir para alguém na rua amarrar o cadarço do sapato, bem como ser ajudado na higiene pessoal.

²³ Como responsável pelo Núcleo de Doenças da Beleza do CIAP – Centro de Investigação e Atendimento Psicológico da PUC-Rio, observo que o mesmo fenômeno ocorre com pacientes anoréxicas e bulímicas.

Lembro-me em especial de um adolescente que confessou não poder viajar de carro com a família para a sua casa de praia. A razão – não cabia no veículo. Manteve-se, então, privado das viagens em família até a realização da cirurgia, mais precisamente três meses após a realização da mesma, quando a perda de peso já somava 45 quilos.

Como este, pululavam, no grupo, inúmeros relatos bastante comoventes, afirmando, de maneira enfática, o desprestígio ao qual estão submetidos. A falta de espaços físicos apropriados aos gordos, bem como a posição de desvantagem na conquista de um emprego no mercado de trabalho²⁴, evidenciam, em um só tempo: a falta de valoração social atribuída às pessoas gordas, assim como o lugar que, simbolicamente, ocupam no imaginário social. Vejamos então:

“A sociedade é cruel e trata os gordos mal. Temos dificuldade em arrumar empregos, namorados ou até em coisas mais simples, como sentar na carteira da faculdade, passar na roleta do ônibus e por aí vai” (E.21).

“Já me sinto autorizada a freqüentar lugares nos quais me sentia mal, do tipo: festas, cinema (não cabia na cadeira), andar de ônibus (não passava na roleta)” (E.29).

“Perdi o emprego e não tinha ânimo nem auto-estima para batalhar nova colocação no mercado” (L.47).

“Quando emagrecer vou me sentir muito mais segura para disputar vaga no mercado de trabalho, terei mais fôlego para o dia-a-dia” (A.53).

“É incrível como hoje entro numa loja e sou bem tratada, antigamente era praticamente escorraçada! Agora, meu caráter e minha essência são os mesmos. Não acho justo que uma pessoa seja bem ou mal tratada, apenas por sua aparência” (C.26).

É curioso notar como a mesma entrevistada que diz não ser justo ter a sua valoração social ancorada, exclusivamente, na sua aparência, cai em contradição

²⁴ O tema do mercado de trabalho e os investimentos femininos gastos com práticas e produtos que visam o embelezamento corporal foi por nós abordado na parte desta pesquisa em que tratamos do campo das cirurgias plásticas. A falta de cuidados dispensados com a beleza, conforme visto, destituiria a mulher de seu poder de competição. Vale ressaltar mais uma vez que, beleza e magreza formam um binômio inseparável. Mais do que o investimento no currículo profissional, o critério de desempate parece ser, cada vez mais, a aparência do candidato.

ao dizer ter como padrão de mulher ideal Gisele Bündchen – ícone do padrão estético difundido pela grande mídia.

A este respeito, vale lembrar, conforme visto na seção destinada ao campo das cirurgias plásticas, a discussão sobre o caráter de autenticidade/parcialidade da beleza. No bojo desta discussão, que envolveria a essência da beleza, reside também a idéia de transitoriedade cotejada por Freud em sua carta ao poeta Rilke na qual de forma muito breve tentava aventurar-se pelos caminhos da estética tentando definir um estatuto para a beleza -, retornaremos a este ponto em nosso próximo capítulo.

Como sabemos, a regulação social dos padrões estéticos sofreu variações históricas, ou seja, da mudança nas exigências em torno dos ideais de beleza que até algumas décadas atrás contemplavam que as mulheres disfarçassem seus traços imperfeitos como uma conduta moralizante que definia as “moças de família”, até à atualidade no qual seu imperativo exige a perfeição das formas conseguida através de inúmeras intervenções corporais e cujo exemplo mais representativo são às modelos e atrizes de tv.

Todo este percurso histórico deixa bastante clara a ênfase que vem, cada vez mais, sendo dada às práticas de culto ao corpo, bem como as técnicas de aperfeiçoamento da imagem corporal – as interferências, transformações e todos os métodos de disciplinação do corpo, acompanhados da moralização da beleza, buscam este caráter de permanência do belo corporal.

A fala que escolhemos terminar a apresentação do nosso campo destaca a beleza na aparência como a principal moeda de troca dos sujeitos. Ao que tudo indica, este terceiro grupo de entrevistadas, carece do principal signo contemporâneo de beleza – a magreza, que as faz então, talvez da maneira mais radical/dramática, procurar uma prática corporal que as livre do intolerável peso da feiúra que carregam junto com o excesso de peso!

*“O que é ser bela? Acho que a sociedade nos cobra e nos sufoca demais com isso. Sou uma escrava da moda, dos salões de cabelo, enfim da beleza! Gostaria de dar menos valor a aparência, mas não consigo, pois vivo num mundo onde os valores estão em segundo plano e o físico em primeiro. Se eu quiser conquistar algo aqui neste mundo, sem dúvida nenhuma, a minha aparência influenciará 90%. É triste, mas é a mais pura verdade, pois comprovei isso na pele - precisei me livrar de todo o meu **recheio**” (H.29).*



CORTES E COSTURAS O CAMPO REVISITADO

Espelho

**Depois de amar com tanto ardor e gosto/ E andar perdido em
sentimentos a esmo/ Revejo num espelho o próprio rosto/ E volto
para dentro de mim mesmo/ A imagem que reflete é velha e
gasta/ Parece do passado um avantesma/ Que atrás de si a
solidão arrasta/ Como um rastro viscoso de uma lesma/ Ao ver-
me assim, de súbito, me assusto/ De ser o que não quero e que
não gosto/ E afasto do meu ser tão negro abismo/ Enchendo-me
de cólera e susto/ Esse fantasma lúgubre eu arrostro/ E em mil
pedaços quebro o pessimismo.**

Aramis Ribeiro Costa

5

Cortes e Costuras. O campo revisitado.

No filme TUDO SOBRE MI MADRE, o cineasta espanhol Pedro Almodóvar, ilustra bem a idéia do sujeito que deseja mudar sua aparência para ficar cada vez mais único, de acordo com o que queria parecer. Assim, o personagem do filme, um transexual chamado Agrado, que já havia realizado inúmeras intervenções plásticas, dizia: Uma pessoa pode se dizer mais autêntica quanto mais se aproxima de como sonhou ser.

Freud, em um belo texto acerca da beleza aponta para o efêmero e transitório que nela existe:

Não faz muito tempo empreendi, num dia de verão, uma caminhada através de campos sorridentes na companhia de um amigo taciturno e de um poeta jovem, mas já famoso. O poeta admirava a beleza do cenário à nossa volta, mas não extraía disso qualquer alegria. O pensamento de que toda aquela beleza estava fadada à extinção, de que desapareceria quando sobreviesse o inverno, como toda a beleza humana e toda a beleza e esplendor que os homens criaram ou poderão criar, o perturbavam. Tudo aquilo que, em outra circunstância, ele teria amado e admirado, pareceu-lhe despojado de seu valor por estar fadado à transitoriedade. A propensão de tudo que é belo e perfeito à decadência pode, como sabemos, dar margem a dois impulsos diferentes na mente. Um leva ao penoso desalento sentido pelo jovem poeta, ao passo que o outro conduz à rebelião contra o fato consumado.

Para Freud, o encanto da beleza estaria, justamente, em sua transitoriedade que, ao contrário do que Rilke (o poeta) pensava, aumentava o seu valor: “O valor da transitoriedade é o valor da escassez no tempo... Uma flor que dura apenas uma noite nem por isso nos parece menos bela”.

Ao longo deste trabalho, duas características perpassam a fala de nossas entrevistadas em suas buscas pela beleza: o sonho da juventude eterna, do corpo que não envelhece e/ou não adoce e a busca por uma aparência que, ainda que

singular, não as diferencie dos padrões estéticos vigentes. Um corpo magro, saudável e definido.

A “antiga” idéia de Freud de que “A beleza da forma e da face humana desaparece para sempre no decorrer de nossas próprias vidas; sua evanescência, porém, apenas lhes empresta renovado encanto” parece não ecoar muito, não apenas em nossas entrevistadas, como na cultura narcísica em que vivemos.

Se a contemporaneidade pode ser definida exatamente pela sua liquidez como aponta Baumann ou pela sua evanescência - tudo que é sólido desmancha no ar, o culto ao corpo, conforme acreditamos ter demonstrado ao longo deste trabalho, demanda do sujeito exatamente o inverso – permanência e imutabilidade. Curiosamente, para atingir tais objetivos há um incessante processo de transformação. É como se nossas entrevistadas dissessem – mudamos tudo para permanecermos as mesmas.

“É como a Tônia Carreiro diz: cirurgia é como o processo de envelhecimento, vai se dando aos poucos, ao longo da sua vida. Foi por isso, que fui me submetendo a várias cirurgias desde do momento em que senti o primeiro incômodo, tinha trinta e oito anos quando tirei duas pregas do pescoço. Isso já tem doze anos e de lá para cá já fiz um lifting e uma plástica de barriga, cada uma com um cirurgião diferente”. (Helena, 50).

As técnicas de reversão do processo de envelhecimento nos remetem ao tão sonhado projeto evolucionista do corpo. Tal qual mencionado em nossa introdução, atingida a sua maturidade, o corpo estaria livre de todas as enfermidades e intempéries, o corpo anseia por não mais fenecer. A tentativa pós-moderna parece ser a subversão da condição humana de mortal.

Segundo Vilhena e Medeiros:

Nossas fantasias de onipotência, vindas de tempos imemoriais, sem dúvida alguma, encontram um grande abrigo nos progressos da biotecnologia. A imortalidade/perfeição sempre tão almejada deixou, para nós ocidentais, de ser assunto religioso para tornar-se matéria de pesquisadores. Nossa crença no progresso da ciência faz-nos apostar na vitória sobre todas as imperfeições, carências, sofrimento e até sobre a morte...(2001 p.70).

Ainda segundo os autores, “apenas adiamos um pouco o desfecho trágico de nossa existência e somos muito gratos à Ciência por cada dia a mais de

esperança... ou ilusão. Somos gratos a ela, por indicar-nos o caminho para uma possível nova utopia, já que tanto nos ressentimos da perda das anteriores (ibid).

Não se trata, certamente, de negar os avanços da ciência e, sim, de estar atento à dimensão de controle e regulação de nossos corpos. Como jocosamente aponta Ximenes Braga:

Mundo afora, o estado quer controlar cada vez mais o que as pessoas fazem consigo mesmas, e impedir crianças de engordar é mais um degrau de ridículo nesse Zeitgeist.¹ Qual o próximo passo? A criminalização da aspirina, do sushi e do steak tartar? (2004 p.02).

Neste momento um parêntese se faz necessário. Certamente o rigor das duas categorias apontadas acima se aplica, mais facilmente, ao grupo de mulheres freqüentadoras das academias e das cirurgias plásticas. Com relação àquelas que se submeteram às cirurgias bariátricas teremos de fazer um recorte um pouco mais específico.

Contudo, conforme afirmamos desde o início de nosso trabalho, apesar da obesidade ser um fator de elevado grau de morbidade, nossa pesquisa esteve sempre voltada para o discurso relacionado à estética das mulheres obesas. Ou seja, ainda que o risco de vida compareça em seus discursos e no discurso médico é pelo viés da feiúra e de como estas mulheres sentem-se excluídas da vida social que este trabalho foi centrado.

“A questão da saúde nunca tinha me preocupado. Apesar de tanto peso, não tinha nenhuma co-morbidade (pressão alta, diabetes, doenças cardíacas, entre outras). Com 27 anos ainda podemos nos manter clinicamente saudável, ainda que por pouco tempo. Meu irmão é cirurgião e vivia me dizendo que eu não passaria dos 40 anos, que eu iria enfartar ou coisa parecida. Mesmo assim, o que mais me espantava era o espelho. Almejava tanto ser uma bela mulher e não conseguia me ver do jeito que eu estava no futuro, mesmo não fazendo nada pra mudar. E agora, com 170kg!!! O que fazer?”

Por esta razão e ciente do risco metodológico que tal escolha implicaria resolvemos incluir esta prática. Desde o início vimos dizendo que nosso trabalho ancora-se na cultura e nas práticas de regulação social que incidem sobre o corpo.

¹ A propósito da proibição de venda de refrigerantes e de “junk food” nas cantinas das escolas como forma de combater a obesidade infantil.

Dissemos também que nossas entrevistadas não estão passivamente recebendo estas mensagens, mas que também fazem escolhas e decidem sobre o destino de seus corpos. É sobre estas escolhas que resolvemos falar.

“Sempre me escondi atrás de muitas camadas de gordura; tirando-as algo deve emergir. Confesso que tenho medo, mas o medo é menor que meu desejo”.

“Eu sei que vou morrer mais cedo, mas tudo bem – até lá eu vivo magra.” nos fala L. 48, acerca das bombas, anfetaminas e fat burners que toma em sua academia.

Não nos parece acidental que “subitamente” as cirurgias bariátricas tenham entrado na pauta de discussão das técnicas corporais. Se, como dissemos anteriormente, a obesidade já é um problema de saúde pública em nosso país de desnutridos, é igualmente verdade que estamos vivendo a época de “tolerância zero” com os gordos e com qualquer tipo de descuido no tocante à aparência e saúde de nossos corpos. Foucault (1985) já nos falava do bio-poder e dos corpos docilizados, por isto gostaria de sugerir, indo um pouco mais além, pensarmos no panóptico da contemporaneidade como sendo a balança!

“No mundo não cabe o obeso! Ainda mais uma super obesa, como eu. Não se pode entrar em cinemas, teatros, sentar em cadeiras de braço, passar em roletas, se relacionar plenamente com alguém”.

Algumas das falas acima já apontam para a dimensão de sofrimento que implica estar fora dos padrões estéticos socialmente estabelecidos. Ainda que os exemplos, a primeira vista, possam parecer extremos, acreditamos que ao longo de nosso texto pudemos demonstrar como esta insatisfação se encontra presente de forma generalizada em nossas entrevistadas.

Nossas jovens malhadoras esperam ficar velhas para poder comer uma macarronada sem culpa! As mulheres de meia idade, distante de serem obesas, encaram os dois kilos a mais, a ruga que surge, ou o seio que já não apresenta a mesma rigidez como marcas de decadência e deselegância. As marcas da gravidez, como já vimos e ainda veremos mais adiante, é um fenômeno a ser

combatido, pois responsável pelo envelhecimento e pelos excessos que geram às formas duramente conquistadas.

Objetivando apresentar de forma mais sistemática o que vimos apontando em nosso trabalho, elaboramos algumas categorias a partir da fala de nossas entrevistadas. Longe de buscar aprisioná-las em fórmulas e formas, nossa intenção é apenas tentar articular, de maneira mais estruturada, a malha teórica onde o presente trabalho se apoiou com a fala de nossas colaboradoras.

Conforme ficará claro para o leitor, nenhuma delas pode ser compreendida de forma isolada e muitas se superpõem. Como dissemos já na Introdução, nosso campo apresenta-se de forma refratada e no jogo das subjetividades envolvidas a teia que buscamos tecer pode, muitas vezes, emaranhar-se. Por isto, algumas falas já apresentadas ao longo do texto, que acreditamos serem por demais ilustrativas, foram aqui novamente incluídas. A repetição foi intencional, assim como a precaução de tentar não aborrecer o leitor.

Objetivando tornar a leitura mais elucidativa, anotamos entre parênteses a quais práticas corporais as diferentes falas estariam referidas. Assim as iniciais AG (Academias de Ginástica), CP (Cirurgia Plástica) e CB (Cirurgias Bariátricas) serão utilizadas. Optamos, também, neste momento, por desprezar as identificações das cirurgias, uma vez que acreditamos que as mesmas nada acrescentariam na compreensão do texto.

Vejamos a seguir sobre o que mais falam nossas entrevistadas.

5.1. Excessos e recheios: maternidade, gordura e envelhecimento.

Terminamos nosso último capítulo com uma frase exemplar – *para mudar terei de me livrar de meus recheios*.

Segundo Remaury a busca frenética por uma estética da magreza é mais um fenômeno que condiciona a identidade feminina à imagem de seu corpo. Esta visão social da magreza (quando não é política) oculta geralmente a dimensão de medicalização do corpo feminino. Segundo o autor criou-se um verdadeiro campo patológico da gravidez associado à gordura. Engordar não é saudável e a norma estética do código da magreza não deve deixar que esqueçamos a outra regra

básica - fisiológica também, que é a ponderação e o equilíbrio. Para Remaury a magreza estaria inscrita no campo patógeno mais amplo, do século XX – a *obsessão purgativa*: esvaziar os corpos de suas substâncias supérfluas. Para o autor, esta seria mais uma das representações ligadas ao ventre feminino que aprisiona a mulher no universo da estética corporal.

Este imaginário da gordura do corpo atravessa o pensamento médico até uma data bastante recente e deixa traços no imaginário, mesmo após o abandono das teorias humorais. O desequilíbrio alimentar, em todas as épocas, “conta” a história de um corpo repleto de excedentes, obstruído pelos humores conforme vimos em nosso histórico da obesidade.

O original no trabalho de Remaury é, o retorno da pletora alimentar como uma das vias para entender os discursos da magreza e, sobretudo, como este se articula a mais uma prática de ligação de mulher ao seu ventre - aqui teríamos o casamento da “saúde” com a estética. Segundo o autor, quaisquer que sejam suas variações, a idéia de pletora atravessa a história dos corpos e, sobretudo, a do corpo feminino.

O aspecto da *disciplina sanitária* do discurso obsessivo da magreza é, segundo o autor, freqüentemente negligenciado naquilo que comporta de normatividade. Para Remaury, é ao *terrorismo estético* que costumeiramente associa-se o discurso da magreza. Tomando como exemplo os *non-dieting movements* e a crítica feminista americana, o autor aponta que ambos deixaram de lado os aspectos normativos do discurso médico, centrando-se apenas nas estatísticas relacionadas às anorexias e bulimias.

Atualmente a representação prevalecente à pletora é associada à alimentação – mesmo na gravidez. Gordura equivale a doença. A gordura é representada como uma transgressão às regras de higiene, saúde e bem viver, estando a mulher, mais uma vez, no centro do debate cruzado entre a estética e a saúde.

Não nos surpreende, portanto, que na fala de nossas entrevistadas a maternidade tenha sido tão freqüentemente associada à necessidade de mudança e de restabelecimento da forma desejada. Uma de nossas entrevistadas, ao falar

sobre cirurgia plástica nos disse: *quando sentir que tenho algum excesso vou me cortar.*

Para Remaury nesta colonização de nosso imaginário a obsessão purgativa se faria notar em tudo aquilo que aumenta o corpo feminino. E gravidez certamente aumenta o peso!

*“A primeira fiz nos seios, porque ficaram realmente muito feios depois de duas amamentações. Além de feios, de tamanhos desiguais, o que levou o Dr. Pitangui a considerar a plástica não como estética, mas como reparadora. As outras, várias e todas muito sutis fiz para corrigir sinais normais e **deselegantes** de envelhecimento”. (A, 54, AG, CP).*

Quase a totalidade de nossas entrevistadas atribuiu à maternidade a perda da forma física. Como se maternidade e um corpo enxuto/bem delineado fossem categorias excludentes e por isso mesmo trouxessem sofrimento psíquico, como o fato do não reconhecimento corporal no espelho dado como exemplo.

“Sempre que me remeto a minha cirurgia, não consigo deixar de associá-la a experiência do meu parto” (L, 28, CP).

“Sou uma pessoa sexual e plastificada. Depois que tive e amamentei os meus dois filhos, meu corpo tava uma... e meus seios caídos. Fiz porque estava me atrapalhando transar” (V, 38, AG, CP).

O envelhecimento associado à maternidade parece ser o mote principal que as leva a quererem se transformar. Longe de ser valorizado, como nas sociedades tradicionais, os sinais de velhice são repudiados e devem ser removidos, extirpados, lipoaspirados... Dessa forma, verificou-se que à gordura atribui-se excesso e à velhice deselegância.

“Fiz há quatorze anos atrás; tinha trinta e um anos e foi logo depois da minha segunda gravidez. Sempre tive o quadril largo, depois então da gente ter filho piora” (G - 42, CP).

Historicamente, à mulher é associado o binômio beleza e fertilidade, estando o último aspecto referido a tudo que difere a sua anatomia da masculina, ou seja, aquilo que em suas entranhas é produzido. Entretanto, a cultura atual parece demonstrar que nem mesmo a gravidez justifica as marcas de

envelhecimento deixadas pela natureza, logo, os traços remanescentes do processo da maternidade devem ser extirpados do corpo feminino.

Ressignificados e afastados do ideal de juventude, estes traços são interpretados pela cultura como feios e, portanto, devem ser eliminados, reiterando mais uma vez a máxima de que *só é feio quem quer*. Cria-se com isso, uma massa de excluídos -, aqueles que não despendem tempo para cuidar de si.

Neste sentido, vale lembrar a propaganda da linha de cosméticos Helena Rubinstein, que citamos anteriormente, pois parece legitimar a forma como nossas entrevistadas descrevem seus corpos: “Nos tempos atuais, é imperdoável que a gravidez faça com que a mulher perca a sua silhueta... A mulher deve ter um belo corpo para mostrar após os filhos estarem criados”. (apud Rouet, op.cit)

O fenômeno observado, tal qual descrito, parece indicar um corpo análogo ao corpo andrógino referido por Baudrillard (1970), no qual houve o apagamento dos signos de diferença. Não é à toa, que a maioria de nossas entrevistadas associa a necessidade da cirurgia à gravidez e aos processos ulteriores de maternagem, como a amamentação e, justificam seu desejo de anulação dessas marcas dizendo tratar-se de um excesso desnecessário. Ironicamente, a amamentação é o exemplo prototípico de um *excesso* interno do corpo feminino que produz a satisfação do bebê.

“É engraçado, porque eu me lembro que durante as minhas duas gravidez(es) ele sentia um tesão louco por mim, mesmo eu me sentindo gorda e disforme, ele me dizia que aquela barriga tinha um conteúdo, coisa que um peito de silicone não tem. Depois que eu pus a prótese, ele não me procura tanto, diz que parece peito de algodão.” (A.35-CP).

De que corpo, então, estão falando essas mulheres? Será um corpo sem marcas ou inscrições: um corpo em branco? Quem ou o que contaria então a sua história? Será ousado pensar tratar-se da valorização de um corpo oco? Como um corpo virtual, que só possui duas dimensões, aquelas que os olhos alcançam. Ou ainda, como o corpo publicitário: para sempre diante do seu olhar!

Poderíamos, entretanto, refutar a idéia de um corpo virtual, liso e gelado como a tela do computador, pois mesmo esse corpo é tomado por inúmeras

afecções na interação com o aparato tecnológico. Parece-nos, que mesmo estando do outro lado da tela, ainda assim seu grau de interatividade é consideravelmente maior do que aquele descrito mais adiante pelas entrevistadas, quando se referiam aos cirurgiões.

Mas não nos esqueçamos do prazer e sentimento de bem-estar que um novo corpo pode fornecer.

“Tive uma vida muito castigada, vim lá da roça (interior de Minas), trabalhava no plantio de cana. Acho que por isso envelheci cedo, meu rosto aparenta mais idade do que tenho. Também sofri muito cuidando do meu filho, ele é psicótico e quando entra em crise é um desgaste emocional enorme”. (N, 45- CP).

Freqüentemente associado ao corpo que “atrai” a cirurgia é buscada como uma forma de manter atraente aos olhos do outro. Permanecer jovem, seduzir, manter o interesse do companheiro são justificativas muitas vezes empregadas. Não é de se espantar que muitas vezes ninguém possa tocar esse corpo. Ele está/existe apenas para a visão, ou seja, para ser admirado – tal qual *o seio Pão de Açúcar* mencionado por uma de nossas entrevistadas.

“Operei por pura vaidade e também para atrair o olhar do meu marido. Depois da minha segunda gravidez os meus seios ficaram flácidos e caídos. Comecei então a ficar com vergonha de trocar de roupa na frente do meu marido. Ele sempre disse que era besteira minha, que preferia os meus peitos assim, a correr o risco de me perder” (C.44, AG, CP).

Mas retomemos a fala de uma de nossas entrevistadas que diz que cirurgia plástica é *tudo de bom*. Curioso raciocínio, pois “*se tudo de bom*” está atribuído à operação de extração de conteúdos internos do corpo, esse pensamento torna-se peculiar quando diz respeito ao corpo feminino. Novamente estamos falando de recheios e excessos...

“Hoje a gente precisa esconder a carne e mostrar os ossos, parece que foi tudo invertido. Osso deixou de ser o resto do banquete para ser o prato principal, portanto, quem vai querer comer gordura!!! ops, acho que me excedi! (V,28-CB)

Estaríamos com isto reduzindo o discurso de nossas entrevistadas a uma total submissão às regras estéticas vigentes? Certamente não. Ao recorrer ao texto de Remaury, buscamos mostrar como as mulheres estão historicamente implicadas na associação de sua imagem àquela de seu corpo. Cabe, contudo, refletir sobre os *excessos* apontados como tão perigosos – afinal de contas nosso trabalho é sobre mulheres!

Para o autor as diferentes dimensões da cultura corporal feminina reenviam o sujeito, permanentemente, a uma imagem do feminino enquanto estranho. Nas palavras do autor, de um *corpo inquieto* (por conta de sua saúde e de sua beleza) nosso imaginário desliza rapidamente para o *corpo inquietante* – inquietante porque diferente daquele que é a referência: o corpo do homem. Mas sobre isto falaremos mais adiante.

5.2. Riscos e sacrifícios

As falas de nossas entrevistadas parecem ilustrar como a busca por um bem-estar subjetivo, ancora-se na imagem que as mesmas têm de seu próprio corpo. A satisfação com o mesmo parece justificar todo o sacrifício e tirania vividos. Da mesma forma, é preciso minimizar os riscos...

“Eu encaro a malhação como profissional, é uma obrigação - e não porque me impuseram. Ai, não devia ter faltado. Me obrigo mesmo a acordar - é uma disciplina, igual ao ballet”.(AE. 44 AG).

Apontamos, já no campo das academias de ginástica, o uso de *fat burners*, bombas e excesso de exercício – afinal de contas, como apontava uma entrevistada nossa *hoje me dia o que vale mesmo é um corpo sarado*.

Além disto, o sacrifício vai aparecer também na exigência de manter-se constantemente “em forma”, na medida em que, segundo Goldenberg (2002), “cada indivíduo é considerado responsável (e culpado) por sua juventude, beleza e saúde: só é feio quem quer e só envelhece quem não se cuida. Cada um deve buscar em si as imperfeições que podem (e devem!) ser corrigidas” (p.9).

Constanza Pascolato (apud Goldenberg e Ramos, 2002) enfatiza a importância de se aprender a ter prazer na autodisciplina para que os ideais estéticos sejam alcançados com maior facilidade. O que se percebe é que o sacrifício aparece travestido de autodisciplina e precisa ser domesticado e amenizado, senão o resultado esperado não será alcançado.

Contando com seus cirurgiões como parceiros, grande parte de nossas entrevistadas no campo das cirurgias plásticas, relatam uma experiência que não hesitaríamos em chamar de “banalização do risco”. Muitas vezes, a experiência subjetiva da dor e do processo de transformação é diluída no afã das rápidas cirurgias “*take away*” já mencionadas anteriormente.

“Meu cirurgião me disse que era como ir ao dentista, uma espécie de “cirurgia take away”, eu iria na hora do almoço, tomaria uma anestesia local e em quarenta e cinco minutos estaria tudo acabado, ficaria em observação somente umas três horas. Minha consulta foi na quinta-feira e na sexta mesmo eu operei. (I.40 – CP).

“Só não pode ter medo, tem que fazer no susto mesmo. Eu, por exemplo, fiz várias correções estéticas simultaneamente: lipo, plástica e lifting”. (P. 43- CP).

Mas nem tudo são flores... Nossas entrevistadas muitas vezes ressentem-se de tanta rapidez. Tal insatisfação reflete-se na relação médico-paciente, muitas vezes vista como impessoal em demasia.

*“Durante a cirurgia, como eu não estava sedada, notei o fato dele ficar o tempo todo conversando com auxiliar como se eu sequer estivesse ali. **A vantagem dessas anestésias locais é que a gente não precisa fazer nem o risco cirúrgico, é muito rápido, descomplicado e simples, mas na atitude do meu cirurgião, era como se eu estivesse desacordada, sem interação nenhuma, como numa dessas operações em que o sujeito toma uma geralzona** “ (I.40 – AG,CP).*

Parece existir um sentimento generalizado de que a reflexão é inimiga da ação. Tudo deve ser feito rapidamente, antes que se possa mudar de idéia - mesmo

em situações onde a cirurgia não é meramente estética, como veremos no relato que se segue:

*“Não tenho mais coragem para isso, mas o resultado das minhas cirurgias anteriores foi bom e o que não ficou perfeito o meu cirurgião propôs um retoque, sem me cobrar. Na verdade, no meu caso, a primeira cirurgia que fiz foi uma mastectomia e em função disso tive que reconstruir o meu seio colocando uma prótese de silicone. Dois anos mais tarde, quando já estava menos traumatizada e decidida a fazer um retoque na minha cicatriz e efetuar mais alguns ajustes a fim de que pudesse reaver a forma original dos meus seios, meu cirurgião me convenceu à mudar o tamanho das próteses, objetivando com isso um resultado estético mais harmonioso. Bom, foi tudo **meio às pressas, senão acho que nem teria topado fazer**. Não sei se por descuido ou displicência, mas certamente por falta de comunicação entre meus dois cirurgiões (o da primeira e da segunda cirurgia), pois nenhum deles conferiu a informação dada pela secretária. O que ocorreu é que entrei no Centro Cirúrgico com a informação errada sobre o tamanho da prótese que tinha sido utilizado na minha primeira operação, resultado: só depois que me abriu e me rasgou inteira, ele verificou que as próteses mamárias eram de tamanhos diferentes, devido ao fato de ter sido tirada a glândula mamária de uma das mamas. Daí ligaram correndo para o fornecedor de próteses e mandaram o motoboy trazer às pressas uma do tamanho determinado pelo meu cirurgião.” (G.58 2 plásticas de seio, a última com a colocação de prótese)*

A recuperação de nossas entrevistadas, o chamado pós-operatório, também se constituiu em objeto de interesse de nossa investigação. Desta forma, perguntamos como classificariam numa escala de dor esse período. As opções variavam entre: insuportável, desconfortável ou perfeitamente suportável. Na seqüência, e embutida nessa pergunta, vinha o pedido para que as entrevistadas tentassem localizar cronologicamente, contudo sem muita rigidez, o momento em que começaram a notar os primeiros resultados decorrentes da cirurgia.

Denominamos este período de *tempo de muda*, conforme descrevemos em nosso capítulo anterior. Apenas para exemplificar o que estamos falando citamos retomamos uma fala já utilizada no capítulo sobre as cirurgias plásticas. Vale ressaltar a paciência e a obstinação com que as mulheres se submetem a tantas restrições -, a recompensa aparece na unanimidade das falas que apontam para o fato de que tais sacrifícios não foram em vão:

“É esquisito porque teoricamente você faz para ficar bem, mas acaba sentindo muita dor. Talvez com um mês ou dois já me olhasse no espelho, só sei que o resultado imediato é ruim, você fica toda inchada, não dá para ver como vai ficar e as vezes bate até um arrependimento, um desespero mesmo, porque você fica bastante tempo feia para depois ficar bonita. Portanto, acho que a gente tem mesmo é que se apegar na idéia de que vai ficar bom, porque no início é bem difícil de conseguir abstrair aquela feiúra toda para visualizar futuramente alguma beleza”. (C. 45- CP).

Absolutamente distinta é a relação nas cirurgias bariátricas. Neste caso, conforme explicamos anteriormente, todas as pacientes são informadas dos riscos envolvidos. Contudo, conforme muitas de nossas entrevistadas apontaram, esta era a *última cartada para ter uma vida normal*.

A cirurgia é o início do caminho para o nirvana, é necessário um preparo emocional para essa mudança, descobrir e aceitar sua compulsão. (G.48-CB).

Muda também, radicalmente, a relação com o cirurgião. Se a vaidade pode estar presente pela condição de facilitador do *surgimento de uma nova pessoa*, talvez, dada a radicalidade da intervenção, os cuidados e atenção com as pacientes são notórios e admiráveis e objeto das falas de nossas entrevistadas.

“Dr. X. é maravilhoso, é mais que um amigo. Foi por causa dele que comecei a ter prazer na vida, quero dizer, quando ele autorizou fazer a cirurgia. Ele é meu porto seguro, dá para ligar para ele a qualquer hora. Ele é muito acolhedor”.(C-33, CB).

Permanece, contudo, talvez de forma mais radical ainda, o sacrifício, o risco mas, sobretudo, a expectativa do resultado sonhado:

“Bem, essa é a 3º cirurgia que me submeto. A primeira foi em fevereiro de 2000 eu estava com 150kg e gostaria de poder usar um belo vestido na minha formatura que seria em julho do mesmo ano. Fiz tudo às pressas, tinha acabado de sair de um namoro muito tumultuado e decidi chegar um pouco mais perto do sonho de ser magra. Perdi cerca de 33kg e parei de emagrecer. Tinha colocado a chamada banda gástrica, que perfurou meu estômago e me fez passar pela 2º cirurgia, em junho de 2001, para retirada da prótese e sutura do estômago perfurado. Sofri tanto que decidi nunca mais passar por nenhuma cirurgia bariátrica, fosse ela utilizando a técnica que for. Passado 1 ano, já tinha recuperado todo o peso perdido e mais um pouco. Novamente a depressão me tomou, angústia e muito choro a acompanharam. As roupas que eu tinha mandado fazer

para nova fase, com 33kg a menos, já não cabiam mais, os saltos altos ficaram esquecidos no armário, pois não suportavam mais meu peso. Um belo dia resolvi pesar, coisa que não fazia a mais de 1 ano. Tomei aquele susto. 170kg! Nunca tinha chegado tão longe. Tão longe de realizar um sonho. (V, 44-CB).

A depressão me pegou de maneira fulminante. Resolvi, então assumir que estava doente e precisava de ajuda. Tomei até antidepressivo por algum tempo. De alguma forma, me fortaleci e assistindo ao Programa do Jô Soars, vi o Dr. X dando uma entrevista a respeito de cirurgia bariátrica. Resolvi encarar.” (C.45-CB).

5.2.1 Pacotões: leve dois e pague um

Conforme afirmamos e nossas entrevistadas confirmaram, existe uma banalização da cirurgia plástica como se esta não comportasse nenhum risco e não se tratasse de uma intervenção de demanda muitos cuidados. Talvez, porque associada à estética, seu caráter médico tenha se perdido na frenética competição do mercado.

“Estou muito satisfeita com o resultado, fiz várias intervenções de uma só vez, algumas de acordo com o meu cirurgião precisavam de uns retoques, daí ele me propor fazê-las mais ou menos uns oito meses depois de passada a cirurgia. Morro de vontade, mas não sei se já estou preparada.” (P.43-CP).

Certamente não estamos generalizando nossa afirmação, nem dizendo que a mesma se aplica a todos os cirurgiões. No caso mesmo desta pesquisa, o médico com quem trabalhamos, não faz nenhum procedimento cirúrgico que não seja em um hospital (público ou privado) que não disponha de todos os recursos necessários no caso de uma emergência. Neste sentido, pelo menos em todos os centros cirúrgicos que frequentei, todas as pacientes poderiam dispor, caso houvesse uma emergência, de todo equipamento necessário.

Contudo, sabemos não ser este o caso, em grande parte das clínicas cariocas. Cada vez mais, tomamos conhecimento de cirurgias efetuadas em locais inapropriados e, muitas vezes, com cirurgiões de renome.

De acordo com as entrevistadas, fica clara a autonomia que possuem nas escolhas e nas diversas mudanças efetuadas ao longo do seu histórico de intervenções. Se por um lado, essas mulheres mantêm-se aprisionadas no ideal de

corpo vigente, por outro, não estão tão passivas assim em relação ao seu desejo de transformação. Trata-se, porém, de ver qual o preço a ser pago por ela.

O argumento vale para todas as práticas pesquisadas. Em todas elas encontramos mulheres cientes dos riscos que corriam e algumas bastante dispostas a bancá-los:

“Não adianta nada eu comer saudavelmente, malhar e ficar gorda como uma porca. Tenho dificuldade mesmo para emagrecer por isto tomo estas bolinhas”. (A-54-AG).

“Confesso, devo admitir que engordei tanto para chegar ao IMC exigido pelo meu plano para que eles me liberassem a cirurgia”. (L-33,CB).

“Como disse anteriormente, sou uma mulher 100% plastificada e muito vaidosa, por isso já me submeti a inúmeras cirurgias ao longo da minha vida. Agora, depois de algumas complicações cardíacas descobertas, acho que encerrei minha carreira. Fiz cada uma das minhas cirurgias com um cirurgião diferente, acredito que o senso estético de cada um deles variasse de acordo com idade que tinha. Quero dizer que fiz escolhas diferentes ao longo da vida, para cada fase, da minha juventude à maturidade, escolhi cirurgias que estivessem em consonância com o meu momento. É natural pensar que se nós mudamos eles se transformam também”. (G, 58- CP).

Aqui abro parêntese para uma homenagem e um relato. Trata-se da morte de Anita Mantuano, após uma cirurgia plástica em 2001. Amiga pessoal de minha família, Anita pode ser visualizada na crônica que, a seguir, a descreve. Foi minha entrevistada desde minha dissertação de mestrado e acompanhava com interesse esta tese de doutorado.²

ANITA COMEÇOU a morrer no mesmo dia 26/10 em que Herzog, em 1975 foi enforcado numa cela do DOI – Codi e terminou de morrer na data em que a União, em 1978, foi responsabilizada pelo assassinato do jornalista. O paralelo parece despropositado, mas não é. Anita foi uma rebelde de todas as causas que envolvessem excluídos e oprimidos. Em uma das lindas casas do Rio, estilo francês, cercada de jardins, ela dava espaço ao Movimento Sem –Terra para suas reuniões, com Stédile e Rainha; para o partido alto do samba, as campanhas

² No anexo, o leitor encontrará algumas notícias referentes aos acidentes com cirurgias plásticas, em clínicas não aparelhadas.

como Antônio Pedro e Paulo Pinheiro, Chico Alencar, Noel de Carvalho, Saturnino Braga e quem mais ela admirasse...

EM SUA CASA nasciam projetos culturais de Alcione Araújo, Nelson Pereira dos Santos, Beth Carvalho. A intelectualidade subia a ladeira da Gávea: Emir Sader, Joel Rufino dos Santos e tantos outros. Brizolista ferrenha, foi em seus salões o último jantar para Garotinho antes do primeiro turno...

COMO DIRETORA de projetos da Funarj, manteve-se no governo Garotinho, mas sem perder a ternura pelo caudilho. Ela não desperdiçaria aquela oportunidade para realizar seu sonho de interiorizar a cultura. O que vinha concretizando através das bem-sucedidas Jornadas Culturais em Casimiro de Abreu e outros projetos em andamento, como um festival de gastronomia em 2002 em Paraty. Gostava de ouvir a todos: num de seus últimos jantares estava Roseana Sarney...

A MORTE DE ANITA Mantuano não será em vão. Sua família se empenhará até o fim para apurar os fatos e punir os culpados. O advogado Sergio Bermudes já foi contratado. Não faltarão nomes de expressão nessa causa contra o morticínio efetivado nessas clínicas de fundo de quintal, que seduzem clientela com argumentos do tipo “volte pra casa no mesmo dia”, quando quem é sério sabe que a lipo é um procedimento que envolve tantos riscos quanto outra cirurgia qualquer...

NÃO FALTARÃO APOIOS... são muitos os que têm a retribuir alguma a Anita que lutou por tantos. Em seu velório, o **MST** cobriu-a com sua bandeira, dividindo espaço com a da Portela. O governador, Rosinha Matheus, os secretários Pinaud, Helena Severo, Ariston, Fernando William, deputados, todos foram homenagear aquela que também sabia abrir seus salões para grandes festas reunindo a sociedade e o meio empresarial, no qual o marido, Vicente, é nome ativo no setor de supermercados. Vocês ainda vão ouvir falar muito em Anita Mantuano...

É DE SE ESTRANHAR o corporativismo que cerca as causas médicas rumorosas, com a utilização de argumentos técnicos, termos científicos que a gente não entende, para justificar o injustificável. Na verdade, são essas clínicas caça-níquel e esse tipo de profissional sem ética que produzem a má reputação das cirurgias plásticas, prejudicando profissionais criteriosos e sérios que, volta e meia, são preteridos ouvindo, de clientes, a frase: “o senhor quer que eu me interne por três dias quando o outro médico faz tudo isso e a gente sai na hora?”...

(Coluna Hildegard Angel: Jornal O GLOBO 30/10/2001)

A inserção deste relato serve também como alerta. Anita, como pudemos depreender das palavras escritas não era ignorante, alienada ou despreparada. Dispunha também de todos os recursos financeiros necessários. Sua “pequena e rápida” cirurgia complicou. Na clínica a maca não entrava no elevador e o centro cirúrgico não dispunha do equipamento necessário. Anita morreu.

Anita não morreu apenas porque queria ficar mais magra ou mais bonita. Morreu porque nosso perverso sistema permite que clínicas e cirurgiões de renome funcionem sem o menor aparato que garanta a segurança dos pacientes. Morreu, também, porque o corporativismo médico deixa impune os colegas dando-lhes, literalmente, uma autorização para matar. Morreu talvez, sobretudo,

porque em uma sociedade em que as aparências têm o estatuto de verdade, como bem diz Strozemberg (op.cit.) o cartão de visitas não mais apresenta, representa.

5.3. A busca pela eterna juventude

Se somente os deuses não são visitados pelo tempo, certamente, na sociedade contemporânea, cada vez mais, procura-se minimizar os efeitos desta visita. A cirurgia plástica é um recurso, por excelência, das mulheres mais maduras. Acreditamos que além do fator envelhecimento, a autonomia financeira, permite que essas mulheres decidam com maior rapidez quais as intervenções em seus corpos, que julgam mais urgentes.

“Claro, eu vou envelhecendo e me transformando, e cada pedaço do meu corpo tem uma idade” (C.40 CP).

“Você vê eu tenho 43 anos e todo mundo diz que eu pareço trinta e poucos, O rosto não dá prá segurar, mas o corpo enquanto der...” (M.43 CP).

Remaury (2000) nos fala de um sonho de maturidade do corpo, Freud fala de castração e todos os pensadores da contemporaneidade citados, batem na mesma tecla da negação da falta, do engodo que a sociedade de consumo promove ao fornecer a ilusão que os objetos tamponariam nossas faltas. No âmago da questão, parece estar a antiga aspiração humana da negação de nossa finitude.

*“Meus filhos dizem que estou ótima, que tenho tônus de garota... Acho **envelhecer cruel**” (B.50- AG, CP).*

“Gostaria de ser de tipo de mulher que acredita que a idade é um estado de espírito. Sinceramente... adoraria que o espelho me dissesse que a minha imagem é um mero reflexo do meu estado de humor... As minhas rugas estão lá, impreterivelmente, todo dia de manhã quando eu acordo e me olho no espelho - elas me dão bom dia!” (D.42- AG, CP).

Todas as nossas entrevistadas, parecem encarar as práticas corporais como uma forma de tornar seus corpos mais sedutores, e o horror ao envelhecimento torna-se bastante evidente. Para preservar a juventude e, conseqüentemente a “boa aparência” tudo deve ser tentado.

“Ah, é uma m... é claro que não poderei competir com a pele de uma menina dessa idade, a cara sempre despenca, mas também é a única coisa hoje em dia que ainda não deram jeito, e olha que eu sou uma pessoa "antenada", estou sempre à par das últimas técnicas

nessa área da estética, se houvesse jeito de reaver um rostinho de 20, certamente já teria me submetido de forma pioneira nessa onda". (M.43 – várias cirurgias).

Como aponta Mendlowicz (2003), é numa sociedade globalizada, dividida entre ganhadores e perdedores e sem ideais, que os sujeitos entregam-se às compulsões. Nessa urgência, qualquer espera equivale ao desespero, causado por uma enorme intolerância com aquilo que o atrapalhe em sua busca pela perfeição. E nada mais distante da perfeição, na sociedade atual, do que a velhice - ou a gordura...

Um aspecto interessante é notado nos mecanismos de persuasão utilizados pelos cirurgiões no sentido de convencer suas clientes a se operar. As entrevistadas relatam terem feito suas cirurgias sem muito pensar e utilizando expressões do tipo: *fiz no susto* relatam como a experiência foi vivenciada.

Ao mesmo tempo, demonstrando o quão traumático deve ter sido, dizem que por não estarem preparadas, não se submeteram aos retoques propostos pelo médico, mesmo diante da sedução de não pagarem.

Interessante como tantos médicos parecem depender da ignorância de suas pacientes para sentirem-se seguros e confiantes para operar. De acordo com um cirurgião amigo: *se explicar muito elas não fazem*.

A mesma dissociação presente na maneira com a qual os médicos vêm suas pacientes e seus corpos, é registrada por uma de nossas entrevistadas. Acreditamos que sua fala reflita o imaginário do campo pesquisado. Visto como desconectado de um todo, o corpo se torna um amontoado de partes soltas, desprovidas simbolicamente de significado e envelhece carregando, somente, as marcas das intervenções as quais foi submetido. Advém daí, a vivência de um corpo desintegrado, cujas novas próteses não conseguem ser incorporadas. A frase, *os meus peitos são mais novos que eu*, proferida em tom de brincadeira por uma de nossas entrevistadas, ilustra bem nossa interpretação.

Finalmente, o medo de ser estigmatizada aparece para algumas, quando dizem não quererem ficar com cara de plástica; outras, sobretudo, aquelas que dizem conviver com os jovens, parecem não se importar em serem taxadas de plastificadas, estando essa característica associada à vaidade e cuidado pessoal.

Para Pinheiro (2004)

A sociedade de consumo nos oferece uma profusão de imagens como modelos de ideais de eu, imagens sem nenhuma consistência: se tivermos o carro tal, usarmos a roupa tal, então entraremos no reino da felicidade. A felicidade que consiste na esperança e na aposta depositada no ideal do eu torna-se um mero punhado de coisas, de imagens estáticas sem nenhum valor social embutido nelas (...) Na sociedade de consumo os objetos são oferecidos como ornamentos fundamentais para a construção da imagem de ideal, este deixa de ser um modelo de como o sujeito deseja ser no futuro para passar a ser o que ele precisa ter para ser uma imagem. A composição do ideal do eu deixa de ser uma imagem que contém uma subjetividade, que contém valores, para passar a ser um mero ícone.(p.02)

Uma coisa é certa, a técnica é vista como um caminho para a felicidade, não tendo porque não percorrê-lo. Vivendo num mundo de “faz de conta“, ou melhor, num mundo virtual, de seres-humanos esteticamente perfeitos, não sujeitos a ação do tempo e, portanto, sempre jovens – como heroínas, muitas dessas mulheres parecem acreditar na cirurgia como um rito de passagem, realizado com o intuito de permitir o seu ingresso no mundo dos sonhos.

Mas, novamente, um outro olhar se faz necessário. Ao trabalharmos com pacientes obesas, a busca por uma outra estética torna-se ainda mais marcante, mas também, mais justificada se nos reportarmos às inúmeras experiências de exclusão e de mal-estar vividas.

“Comecei a engordar depois que a minha avó morreu, foi de fundo nervoso o que deflagrou a minha falta de controle e daí desandei a disparar - de 70 kg, pulei para 100 kg em 2 meses. Nesta época já queria fazer plástica, pois mesmo mais magra achava o meu corpo desproporcional, então fiz uma lipo no culote e nas coxas. Fiz tudo quanto foi tipo de dieta para não voltar a engordar, mas não adiantou. Engordei tudo o que tinha perdido na lipo e ainda mais 25 quilos, ou seja, cheguei à 125 quando me operei com o Dr. Y.(A 45 – CB).

A auto-estima aumenta. Você se sente bem melhor com muitos quilos a menos no seu corpo. Respira melhor, tem mais resistência física e a saúde melhora, em todos os aspectos.(V.53-CP).

“Quem louva a velhice não a teve diante dos olhos” diz Norberto Bobbio (1997, p.45) em seu belíssimo livro O TEMPO DA MEMÓRIA e nossas entrevistadas mais velhas, certamente, sabem disto. *Levantar as ruínas de Caracalla* ou *desafiar a lei da gravidade* são expressões que denotam a intensa preocupação que estas mulheres têm em lutar contra o envelhecimento.

Sem sombra de dúvida, a velhice remete-nos a idéia de fim e é, constantemente, empregada para assinalar a decadência de uma civilização, de um povo, de uma cidade, ou de uma raça. Não causa estranheza, então, que na dicotomia velho/jovem, o último represente o pólo positivo. O novo representa o progresso enquanto o velho é associado ao retrocesso.

Velhice é lentidão, inclusive física, e tal lentidão é penosa não apenas para os outros como para o próprio velho. “O velho está naturalmente destinado a ficar para trás, enquanto os outros avançam” (Bobbio, p.47) Tal situação agrava-se, não só pela rapidez das transformações, devido ao progresso científico e tecnológico, como também pelo imediatismo e rápida obsolescência de produtos, idéias e valores que norteiam a sociedade de consumo: o novo, logo fica velho e o tempo que resta para a assimilação é cada vez mais curto.

Enquanto o mundo dos jovens é o futuro, o dos velhos é o a memória. Certas que as lembranças ficam cada vez mais distantes e apagadas, elas ainda trazem o sentido de historicidade do sujeito, carregam ainda tradições e antigos valores o que, de certa forma, apresenta-se como incompatível nos tempos atuais.

Nas sociedades tradicionais e mais estáticas o velho apresenta-se como aquele que reúne em si o patrimônio cultural da comunidade, seja na esfera da ética, seja na dos costumes. Em nossa sociedade, com transformações cada vez mais rápidas, o velho passa a ser aquele que nada sabe, em relação aos jovens. Destituído de seu lugar de sabedoria, em uma sociedade onde tudo se compra e se vende, também a velhice pode ser transformada em mercadoria. As clínicas de repouso e/ou asilos, a geriatria enquanto um ramo da medicina em expansão, os grupos de atendimento à Terceira Idade e, no nosso caso específico, as práticas corporais direcionadas ao “não envelhecimento”, apontam para a inclusão do velho na lógica do consumo.

Contudo, a vida não pode ser pensada sem a morte – não, por acaso, os homens são chamados de “mortais”, numa constante lembrança daquilo que todos procuram ignorar, negar, camuflar ou mesmo desafiar. Trata-se, então, menos de fazer uma apologia do envelhecimento, contra o qual todos nós, lutamos de diferentes formas, como de reconhecer as fronteiras e limites desta luta.

Como aponta Bobbio (op.cit), “Respeita a vida quem respeita a morte. Leva a sério a morte quem leva a sério a vida, aquela vida, a minha vida, a única vida que me foi concedida... Levar a vida a sério significa aceitar firmemente, rigorosamente, da maneira mais serena possível, a própria finitude.”(p.40)

Tal qual a transitoriedade da beleza descrita por Freud ao poeta Rilke.

5.4. Sexualidade e gordura.

Algumas das falas mais recorrentes em nossas entrevistadas dizem respeito à sexualidade – seja ela exercida ou não. Enquanto para nossas jovens malhadoras o corpo apresenta-se ali, mas do que nunca, como algo a ser visto, admirado, sendo poucas as referências a qualquer tipo de atividade sexual, no extremo oposto, observamos nas mulheres obesas a queixa da negação de suas sexualidades – *é como se gordos não tivessem tesão.*

No campo das cirurgias plásticas, é curioso observar, como o exercício da sexualidade encontra-se atrelado à *reconstrução* e *embelezamento* do corpo independente do olhar do outro. Se nos reportarmos a pelo menos duas de nossas entrevistadas veremos que em ambos os casos os maridos achavam-nas atraentes e julgavam a plástica desnecessária. Uma delas relata, inclusive, a perda de interesse do marido quando do implante de silicone nos seios.

Mas retomemos a associação gordura e sexualidade.

“Só a mulher magra tem direito de ser sexualizada, como eu gosto de sexo, (aliás, a maioria dos gordinhos gosta, muito embora a sociedade feche os olhos para isso) tive que correr atrás do prejuízo, quer dizer, no meu caso, do excesso! Veja bem, se antigamente dizia-se que os homens escolhiam as mais gordinhas porque era isso que dava mais tesão: você conhece aquele ditado “pecado das carnes”? Hoje é dos ossos!” (A.53-CB).

“Operei por pura vaidade e também para atrair o olhar do meu marido. Depois da minha segunda gravidez os meus seios ficaram flácidos e caídos”.(M. 38 - CP).

Ao longo deste trabalho enfatizamos, inúmeras vezes, a cultura de super exposição dos corpos e o que significaria ficar excluído de alguns espaços de sociabilidade, tais como as praias, por exemplo. Mostramos, no segmento relativo ao mapeamento de uma praia carioca como os gordos são excluídos, tais quais os “banhistas de alforje” que não dominam os códigos para freqüentar a praia.

Várias de nossas entrevistadas apontaram, ao longo deste trabalho a importância de um belo e jovem corpo para frequentar a praia -, idealmente a do Pepê.

“Um belo corpo, pelo menos no Brasil, tem mais valor que um belo rosto. (AG, CP) ou Sempre fiquei bastante deprimida em relação ao meu corpo (...) fala sério, numa cidade como o Rio não poder ir à praia. Já era suficientemente terrível e sofrido não poder ter uma vida social. É claro que não vou ao Pepê, tenho senso de ridículo, mas eu sou de Olaria e a praia que eu vou, Grumari, comporta diversidade”.(M. 33 - CB).

Não há então como não fazer uma breve menção ao contexto de nosso trabalho-, a cidade do Rio de Janeiro e o impacto que a cidade opera nas subjetividades. Para tal faremos apenas uma breve menção ao trabalho de Vieiralves (2002) sobre alguns olhares sobre o Rio.

Segundo o autor o Rio *queimando em 40 graus* é a cidade que exhibe seus corpos e onde a ameaça controlada das tensões entre corpos e alma, encontra seu ponto de ruptura O Rio “obriga o sujeito que se moldou ao exercício ascético do controle sobre o seu desejo a vislumbrar o espetáculo de corpos que lembram o corpo contido” (pg11). Para Vieiralves o Rio em 40 graus foi construído para ser exibido, assim como seus corpos. Não à toa o discurso religioso sempre buscou transformar este exagero expositivo em uma tentação demoníaca para a luxúria e outros pecados da carne.

“Namorar é muito bom! Só tive a chance de descobrir isso aos 24 anos, depois que me operei. Este ano passei o meu primeiro dia dos namorados com alguém. Isso me fez sentir muito bem.” (C.25 C. B).

Mas façamos um brevíssimo desvio.

A observação de nossa entrevistada de Olaria aponta para uma diferença que uma caminhada atenta pela cidade nos aponta. Ao contrário das mulheres de classe média e alta, que se “escondem” em suas casas e em suas roupas quando se julgam mais gordas, observamos que não há nenhuma correlação entre roupas extremamente justas e decotadas nas classes menos favorecidas e o corpo “seco e definido”.

Muito ao contrário – estas mulheres parecem nos dizer que não deixarão de exercer sua sexualidade em função dos ditames da moda. Isto não quer dizer, de forma alguma, que não busquem uma estética como a que vimos descrevendo, mas talvez estejam menos aprisionadas ou assujeitadas aos padrões tão rigidamente estabelecidos. Contudo, um estudo mais aprofundado seria necessário para podermos fazer qualquer observação menos impressionista.

Exagero, excesso, deslimite parecem ser termos que nos definem (não apenas como mulheres, mas como cariocas) e, por que não, às vezes, nos reduzem a uma identidade presumida, ou a um estereótipo aprisionante. Mas falemos deste excesso por uma outra via que já mencionamos anteriormente.

Algumas páginas acima mencionamos a pleora alimentar e a obsessão purgativa que, segundo Remaury, habita o imaginário feminino. Para o autor, a imagem de excesso que o feminino carrega estaria ligada ao caráter de inquietude provocado pela mulher. O corpo dos excessos, poroso e com recheios não é apenas inquieto (por conta da saúde e da estética como apontamos acima), é inquietante porque ser diferente do corpo de referência – o corpo masculino.

É a partir desta distinção que Remaury aponta a mulher como sendo o Outro da cultura. A mulher para o autor traria consigo uma dupla estranheza – estranha e estrangeira, uma vez que o masculino é pensado sempre a partir de seu idêntico.

Assim, seja no discurso científico, aquele que busca entender o lugar e o futuro biológico do homem, seja nas técnicas de cuidados de si, ou mesmo nas substâncias associadas a estas mesmas técnicas é sempre necessário colocar a mulher no outro lado da cultura humana. A mulher é por excelência a *alteridade radical do homem* (p. 238, grifos do autor).

Vemos então que a mulher, a despeito dos avanços reais que a história soube imprimir à sua imagem, permanece ligada à representação de uma corporeidade tão radical que a remete permanentemente à estranheza e à alteridade. Para o autor, se o homem sempre teve consciência de possuir um corpo, nós ainda não nos demos conta até que ponto a cultura destinou a mulher a *ser* um corpo – seu corpo. (p.250)

Foucault em sua genial História da Sexualidade já nos mostrava os dispositivos empregados para buscar controlar as tensões entre o homem e seus desejos:

Evitar-se-ão os discursos, os pensamentos, as concupiscências venéreas e, acima de tudo, o sujeito se defenderá daquilo que os olhos vêem, sabendo muito bem que todas essas coisas, mesmo em sonho...excitam à copulação quando alguém se absteve do coito, após alguém ter comido pratos suculentos e em abundância (1985, p.139).

Aqui, novamente vemos a sexualidade associada aos excessos, aos líquidos e à abundância. E ao falarmos em excesso, parece que falamos em mulher, como já nos ensinava a psicanálise. Mas dela nos ocuparemos um pouco mais adiante.

Façamos um breve vôo no tempo e no espaço:

“Deus Todo-Poderoso”.
Criou o desejo sexual em dez partes, então
Ele deu nove partes às mulheres
E uma aos homens”

Ali ibn Taleb,

Marido de Fátima, filha de Maomé e fundador da facção xiita do Islã.

Quantas vezes nos indagamos e nos escandalizamos com os horrores do regime talibã? Por que a burca? Para que o shaddor? O que estaria por trás de tantas proibições? Por que tanto medo desta sexualidade feminina? Certamente não vamos nos alongar neste tema aqui, mas a curiosidade nos levou a investigar um pouco acerca da representação da mulher no imaginário muçulmano, uma vez que é pela via do excesso, da abundância e do deslimite que ela é vista.

Em um interessante livro chamado LA MUJER EM EL INCONSCIENTE MUSULMÁN, Fatma Aít Sabbah, pseudônimo da autora, vai nos conduzir não apenas pelo Islã da jurisprudência (este do poder e das leis a *sharia*), mas também ao Islan amoroso, místico – o Islan da poesia e das lendas sufis. É neste segundo que veremos o amor, o prazer e o desejo, ao contrário de muitos sistemas religiosos, ser incorporado nas dimensões do humano.

Segundo a autora enquanto para os Imãs da jurisprudência a mulher é a encarnação de Satã, para os sufis ela é um reflexo do Deus-Amor, que é o Deus do islamismo. Mas é a primeira representação que nos interessa – por quais desvios a mulher passa a ser tão temida e, conseqüentemente, precisa ter sua sexualidade tão anulada em uma religião onde encontramos obras sobre a sexualidade desde pelo menos o século XII. O tratado O JARDIM PERFUMADO e COMO O ANCIÃO RECUPERARÁ SUA JUVENTUDE PELA POTÊNCIA SEXUAL, datam o primeiro do século XII e o segundo de 1573.

É nas lendas e nas poesias que vamos encontrar parte das respostas.

A mulher, tal qual aparece neste escritos, é uma mulher corpo, exclusivamente física – *omnisexual*, nas palavras da autora. O sexo da mulher é vivido pelos homens como um pólo de energia animal, irresistível, que vibra e faz vibrar o universo em seu ritmo e no qual o corpo masculino se reduz a um simples olhar hipnotizado.

“ Se acosto, dejó al descubierto los muslos y su parte caliente y me la mostró agitándola (...) jadeó com fuerza y oí un relincho parecido al de una jumenta” (p.52).³

A mulher navegaria também por zonas em que a distinção entre o humano e o animal é inexistente. Seu sexo é descrito como,

Un terrible e asombroso órgano que semeja la cabeza de un león por su anchura, especialmente cuando es carnoso y se ergue monumental. Órgano al que llaman alcancía, por el que no pocos hombres murieron, suspirando por su poesia (ibid).⁴

São também freqüentes as descrições sobre a impossibilidade de saciar uma mulher e a necessidade de tudo fazer para buscar satisfazê-la. A mulher é detentora de um *sexo-ventosa* que a todos atrai para se sentir satisfeita. Esse sexo-ventosa está programado para o orgasmo e há um consenso de que o desejo feminino supera em muito o masculino, não sendo jamais satisfeito. Puro Lacan! “Parece que aunque se copule dia y noche y años con una mujer esta no alcanza nunca el punto de saturación. Su sed de copular no se sacia nunca (p.54).

³ Deitou-se, deixando descoberta suas coxas e sua parte quente e mostrou-a agitando... Suspirou fortemente e ouvi um relincho semelhante ao de uma jumenta.(tradução nossa)

⁴ Um terrível e assombroso órgão que se assemelha à cabeça de um leão por sua largura, especialmente quando é carnudo e se ergue monumental. Órgão a que chamam cloaca pela qual não poucos homens morreram suspirando por sua poesia.(Tradução nossa)

Os relatos acerca da imensa voracidade e esperteza feminina são também inúmeros e, freqüentemente, vamos encontrar crônicas de como as mulheres enganavam seus maridos com jumentos – únicos capazes de satisfazê-las:

...La mujer cogía con la mano el miembro, lo restregaba entre los labios calientes y se lo metía dentro del vientre hasta hacerlo desaparecer. Después, con el miembro metido dentro, se agitaba hasta que le venía el placer. El polino se acostumbró a esas manobras que le daban gusto. Cada vez que la mujer se le acercaba, dejaba salir su miembro (p.57).⁵

Não é de se espantar que muitas vezes a burca não baste e seja preciso recorrer à mutilação genital tão freqüente em alguns países da África⁶. Curiosamente, esta mesma religião que, segundo alguns, em uma má leitura do Corão, destina à mulher tais espaços e práticas aviltantes, aceita e estimula todos os tipos de práticas sexuais (não homossexuais) entre marido e mulher. Para os muçulmanos suas mulheres se enfeitam para eles, enquanto que nós ocidentais nos enfeitamos para os outros. Assim, ficamos sabendo que a mulher do Aiatolá Komeini pintava os cabelos, as unhas e fazia depilação (Brooks, 1996).

Mas por que este desvio? Afinal de contas estamos longe de usar burcas no Rio de Janeiro! Muito pelo contrário. Talvez exatamente por isto. A história das mulheres, não pode ser desvinculada de uma busca normatização de seus corpos e de contorno de seus excessos. O livro de Nunes (op,cit), no qual infelizmente não poderemos nos deter, vai nos mostrar como, historicamente, a mulher foi esquadrihada por todos os saberes, sobretudo o médico e aprisionada no lugar do excesso.

Minha hipótese é que a gordura, tal qual a percebemos em nossa sociedade trás à tona todo o desmedido feminino que precisa, de qualquer forma ser contido. Onde há risco da sexualidade se manifestar, instalam-se dispositivos de vigilância e de confissão e implantam-se imediatamente as bases de um regime médico-disciplinar.

⁵ A mulher segurava com a mão o membro o esfregava entre os lábios quentes e o enfiava dentro do ventre até faze-lo desaparecer. Depois, com o membro dentro de si se agitava até gozar. O jumento se acostumou a estas manobras que lhe davam prazer. Cada vez que a mulher se aproximava, deixava sair o seu membro.(tradução nossa).

⁶ Para uma descrição detalhada ver A FLOR DO DESERTO, onde a autora descreve todo o ritual na Somália.(Dirie&Miller, 2001).

“A minha maior motivação para fazer esta cirurgia era o fato de querer ser desejada e paquerada na rua. Hoje em dia que só faltam dez quilos para eu perder já sinto a minha auto-estima bem melhor”. (E.32 C.B).

5.5 Ser desejada.

Freqüentemente ouvimos de nossas entrevistadas as expectativas acerca das mudanças e transformações ocorridas em seus corpos. Não há como negar, sobretudo no campo das cirurgias bariátricas, que a simples possibilidade de poder freqüentar o cinema, viajar e levar uma vida medianamente normal, por si só basta para inserir estas mulheres em um mundo mais rico em termo de relações pessoais, alterando radicalmente suas formas de sociabilidade. Extremamente conscientes da maneira como operam, muitas delas nos falavam de seus *aspectos compulsivos*, de suas *mentes obesas* e de suas *relações vorazes*.

Não sei se você já reparou, mas gordas são pessoas compulsivas – compulsivo por comida, por trabalho, por bebida, por afeto...(C 38-CB).

Não há como negar também, que a busca de um outro olhar de aprovação apresente-se de forma marcante neste grupo. Da sexualidade que lhes é negada, da moda de qual não podem usufruir, aos programas que lhes são barrados, tudo aponta para um olhar que quase lhes nega o direito de existir como sujeitos.

Contudo, as expectativas de mudança não estão restritas a este grupo. Tanto nas freqüentadoras das academias de ginástica, quanto naquelas que se submeteram às diferentes cirurgias plásticas, a mesma característica mostrou-se como constante – a busca pela aprovação do olhar do outro.

“O que muda é que fico até com mais tesão; fico mais feliz. Saio na rua e as pessoas me dizem: nossa como você está bonita”. (A –46, AG/CP).

Não importa se este olhar de desaprovação é suposto ou imaginado, como nos dois casos onde as mulheres relatam a perda do interesse de seus maridos após a colocação de prótese nos seios *“tão aí duros, rijos, mas não dão vontade de apertar, só admirar”*. O que parece estar em pauta, é atender á uma estética corporal, imaginariamente definida como bela. Nossas entrevistadas parecem nos dizer, com bastante freqüência, o quanto dependem deste olhar, que de certa forma, lhes confere um valor *“mais feminino”*. Nos falam também, como, ao não se enquadrarem neste perfil, sofrem o exílio designado às feias.

“Eu fico reparando nos meninos lá da faculdade: eles são cruéis com todo mundo, a pessoa não pode ter um defeitozinho que eles caem na pele, gente gorda e feia então, nem se fala! Eu é que não vou me expor.” (B-25 CP).

Lembremo-nos, como desde o início vimos apontando a estreita ligação entre a beleza e a mulher; entre a mulher e o seu corpo. Proponho que neste momento final de nosso trabalho façamos um pequeno desvio e vejamos, rapidamente, o que a psicanálise pode nos dizer a este respeito.

Para tal tomarei como eixo de nosso raciocínio o instigante trabalho de Medeiros (2003) O BELO E A MORTE onde, já de saída o autor define o termo *estética* como uma **função**. A estética é uma função que atende a dois propósitos: mitigar a angústia diante do vazio e consubstanciar o objeto do desejo nos diz Medeiros.

A partir daí Medeiros propõe pensar que se o mandamento estabelecido pelo superego masculino é ter o falo, o caminho apontado pelo Ideal do Eu das meninas é ser desejada, é ter sobre seu corpo o olhar amoroso e desejante daquele que supostamente tem. Assim, ter uma estética que o discurso imagético, determinado sócio-historicamente, definiu como belo e atraente é uma tarefa imposta pelo Ideal do Eu. É na busca desta estética que o sujeito feminino se constituiria.

Eu gosto da cirurgia estética porque deixa as pessoas mais felizes, operando muitas vezes verdadeiros milagres da vida da gente (A-43 CP).

Em ALGUMAS CONSEQUÊNCIAS PSÍQUICAS DA DIFERENÇA ANATômICA ENTRE OS SEXOS [1924], Freud, atribui ao temor da castração o fator decisivo para o desfecho do conflito edípico para a criança do sexo masculino. Entretanto, para a menina seria exatamente o complexo de castração que a levaria em direção ao conflito edípico, a buscar no campo do masculino, aquilo que sentiria em si faltar.

Para Medeiros (2004), não seria propriamente a falta do pênis que implicaria as vicissitudes da construção de um “psiquismo feminino” mas sim a não visibilidade do órgão genital feminino e sua incompreensão pela criança pequena.

Concordando com Lanouzière (2003) Medeiros retoma a introjeção dos objetos bons constitutivos do narcisismo primário para destacar entre estes o olhar materno amoroso, um olhar que, dirigido à filha, buscaria compensá-la pela falta de uma forma visível, através da valorização de tudo que é visível. Assim, segundo Medeiros, se a tarefa de construção da subjetividade masculina repousa no “mandamento fálico”, isto é, na sustentação da posse imaginária do falo, a construção da posição subjetiva feminina tem como tarefa primordial sustentar o olhar compensatório sobre seu corpo.

Desta forma, a relação das mulheres com a estética de seu corpo seria tão antiga quanto a constituição de seu narcisismo e reforçada pela estruturação edípica. O que a menina busca encontrar no campo do masculino, não é propriamente o que lhe falta, mas o reconhecimento do que foi posto em seu lugar: um olhar amoroso sobre tudo que em si é visível. É, portanto na busca deste olhar que encontraremos o sujeito feminino.

“Você pode achar besteira – mas gosto que me achem gostosona! Detesto quando vou para a Europa ou para os Estados Unidos que os homens nem te olham” (R-44 AG/ CP).

Medeiros retoma um dos textos mais antigos da civilização humana, A ODISSÉIA para lembrar a sedução exercida sobre os valentes argonautas pelo canto das sereias.

”Desde então, tais misteriosos seres aparecem como representantes legítimos do sexo feminino. Interessante pensar, no entanto, que mesmo no mito, tais seres jamais possuíram um sexo genital, ao menos um que fosse humano e feminino. Desconcertante paradoxo, um ser dessexualizado representar um dos sexos. Talvez nem tanto se tivermos em mente que é a estética do corpo e não uma parte, ou um órgão, quem representa a mulher” (apud Medeiros, 2001, p.86).

De acordo com Medeiros talvez agora possamos compreender também porque as mulheres gordas são vistas como dessexualizadas. Se o feminino é aquilo que captura o olhar, uma estética que obtura a falta do falo, a representação do gênero feminino é dada então pelo olhar desejante do outro. A mulher, a quem o discurso estético de uma determinada época sócio-histórica não distinguiu com este atributo, de alvo do desejo do outro, é marcada com uma falta a mais.

Rodin disse certa vez (apud Eco, 2004) que não era a beleza que faltava aos nossos olhos, mas estes é que falhariam em não percebê-la. Interessante pensar na feiúra como uma “falha” do olhar. A feiúra não seria então a falta de beleza e sim a incapacidade de percebê-la. Talvez o artista nos ajude a compreender o estranho fenômeno do horror e da discriminação que se atribui a tudo que possa ser designado como feio.

Medeiros retoma Freud quando aponta que para Freud, a beleza era um atributo derivado do sexual. “O que parece certo é sua derivação do campo do sentimento sexual. O amor da beleza parece um exemplo perfeito de um impulso inibido em sua finalidade... Beleza e atração são, originalmente, atributos do objeto sexual” (Freud 1930:90)

Assim, para Freud, beleza e atração seriam atributos idênticos e referidos ao objeto do desejo sexual. Como acabamos de afirmar, segundo o referencial da psicanálise, o conflito edípico lança o sujeito numa relação com o falo, um conflito que apresentará duas possibilidades: alguns imaginarão tê-lo, outros suporão sê-lo.

Freud se deteve na dinâmica da posse do falo, tê-lo, imaginariamente, como pênis seria constitutivo do superego masculino, e tê-lo simbolicamente, como um filho, seria a saída feminina... ”o desejo apaziguado de um pênis destina-se a ser convertido no desejo de um bebê e de um marido, que possui um pênis” (Freud, 1937:285).

Lacan e seus seguidores introduziram a dinâmica do ser o falo. Medeiros (2001.), citando Alain Miller dirá:

“Exatamente por não possuir um pênis, o suporte imaginário do falo, a menina conclui o Édipo por onde começou, isto é, procurando colocar-se como completude do desejo do outro. O falo que não foi para sua mãe permanecerá como causa de sua subjetivação” (p.45).

Reunindo as duas abordagens, Medeiros (2001) aponta para o fato de que ninguém sai inteiramente castrado no conflito edípico, O sujeito neurótico, seria então aquele que fantasia ter ou ser, ter o falo ou ser o objeto de desejo. A negação dessas duas possibilidades estabeleceria o sujeito castrado. O campo do feminino,

como vimos, é instituído pelo *ser o objeto*, ser aquilo que provoca o desejo. Por outro lado, como assegura Freud, “belo é o que atrai o olhar”.

Ora se “beleza e atração são idênticos” e o sujeito feminino é aquele que se define por exercer a atração, então ser bela é uma condição e uma imposição para tal posição subjetiva. O horror e a discriminação dirigidos à mulher designada como feia decorre da castração que se mostra com a queda da máscara do desejo. O escultor tem razão, não é a beleza que falta aos nossos olhos e sim o desejo que se ausenta de nosso olhar.

E, finalmente, se a subjetividade feminina se constrói sobre os pilares do desejo, a cirurgia plástica ou qualquer outro processo cultural que estabeleça uma estética sócio-histórica definida como bela produzirá uma “nova identidade”. Esta será justo aquela reclamada pela subjetividade feminina: ser mulher.

5.6. O horror da feiúra.

Toda vez que desejamos nos debruçar sobre algum tema um bom ponto de partida é a investigação de suas origens etimológicas. Assim, o termo feiúra tem sua raiz no latim *foeditas* e quer dizer, simultaneamente, sujeira e vergonha. No francês, a palavra *laider* é uma derivação do verbo *laedere* e significa ferir. Já no alemão, a palavra utilizada para designar feiúra é *hässlichkeit*, termo derivado da palavra *hass* que quer dizer ódio. E finalmente, em japonês, a palavra feio – *minikui*, significa “difícil de ver”.

Em um interessante artigo sobre alteridade e estética Feitosa (2004) busca demonstrar como estética e feiúra não são categorias excludentes, ao contrário do que costumamos pensar. Através da análise histórica das inúmeras estéticas do feio, o autor busca desnaturalizar o que entende ser um senso comum na atualidade: a idéia de que o feio é a antítese do belo e de que a sua negação representa a feiúra como sinônimo de falta de beleza. Em síntese, como nos aponta Feitosa, “a feiúra parece ser, nesse contexto, algo a ser melhorado ou eliminado”. (pg: 29).

A definição do autor parece estar em consonância com a fala de nossas entrevistadas que, através de relatos contundentes, nos transmitem a dor e o difícil fardo que é carregar o gosto amargo da exclusão daqueles que são considerados

esteticamente imperfeitos, bem como desviantes dentro do cenário de moralização da beleza na qual o culto ao corpo é a religião.

Frases que são proferidas com o intuito de estimular ou mesmo reforçar positivamente as pessoas gordas a persistirem com dietas e/ou rotina de exercícios, ilustram bem a idéia do corpo magro como um ideal a ser atingido, bem como a representação social do gordo como um imperfeito que deve ser reeducado, de forma eficiente à moralização do bom comportamento. Neste sentido, conforme afirmado tantas vezes neste trabalho, nada espelha melhor a moral do culto ao corpo do que a disciplina, a perseverança e a obstinação.

Vejamos alguns exemplos: *vai gordinha que você chega lá* ou, no caso de demonstração de cansaço; *olha aonde a preguiça te levou até agora; maromba é coisa de gente guerreira, se quiser ter um corpo sarado precisa ser perseverante.*

O seu corpo é um reflexo do seu comportamento – se você for uma pessoa ativa, metódica, disciplinada, terá um corpo magro e sequinho, condizente com a sua personalidade, mas se for paradona, preguiçosa do tipo que só gosta de comer e dormir, fatalmente será gorda, caidaça e toda flácida. (fala de um PT).

Finalmente, um dos relatos que melhor afirma a idéia da exclusão social infligida às mulheres gordas, será, justamente, a negação de sua sexualidade, conforme apontamos acima.

A fala do amigo de uma de nossas entrevistadas evidencia como a imagem da mulher gorda é desvinculada da de beleza e, portanto, do poder de atratividade e incitação do desejo sexual masculino. Como veremos a seguir, caso desejem ser belas e atraentes, devem, primeiro, se livrar da gordura.

“Um amigo meu uma vez me disse: se quiser ser desejada emagreça, pois é óbvio que ninguém vai olhar para gordinha “cocota”⁷ e sim para a saradona “cascuda”⁸.

⁷ Cocota: expressão coloquial utilizada para designar moças que se vestem com vaidade, mas também com exagero e falta de simplicidade – uma exacerbação da feminilidade que também deixa transparecer um comportamento excessivamente simpático e extrovertido. É também dito de mulheres que usam roupas impróprias para a sua forma física na qual a sensualidade é, então, considerada como algo da ordem do pastiche ou do ridículo. O termo pode ser aplicado no mesmo sentido em que a expressão “grotesco” foi por nossas entrevistadas utilizada.

⁸ É o contrário da expressão acima, diz respeito ao tipo de mulher cuja segurança em relação à aparência deixa transparecer um comportamento antipático e pouco agradável, no entanto, pouco espalhafatoso, pois não chama atenção pela via do ridículo. Por isso, embora a descrição não esteja referida à roupa, que pode ser até bastante semelhante à da “cocota”, no entanto, de acordo com o olhar social deste campo em relação à gordura, a forma como este tipo de mulher se veste é interpretado como sensual ou vulgar – o que, ao que tudo indica, neste caso não é sinônimo de

Agora, se quiser continuar se contentando em ser aquela garota apenas simpática – aí tudo bem, não falo mais nada, mas também não venha mais choramingar no meu ombro infeliz porque os carinhas só te querem como amiga.”(B.28, AG/CP)

Parece que a fala do amigo diz à nossa entrevistada que ela é menos mulher por ser gorda, logo, feia. Ser gorda lança-a na condição de apenas amiga dos homens, ou seja, só as magras podem exercer sua feminilidade plenamente, pois conseguem despertar o desejo dos “carinhas”. Conforme veremos mais adiante, feiúra é índice de menos-ser.

Dentre os inúmeros questionamentos sobre o estatuto da feiúra que Feitosa propõe, tendo como abordagem principal os critérios artísticos de julgamento sobre a feiúra, quer seja na literatura, na música, na grande mídia sensacionalista, na aparência humana ou de uma paisagem, nos chamou atenção um deles em especial; o que haveria no feio que ao mesmo tempo nos atrai e nos repele?

Se por um lado, no que concerne as relações humanas, a convivência com pessoas feias em espaços públicos tem se tornado bastante complicada, no tocante à mídia televisiva de massa é cada vez maior a audiência de programas que exploram diversas facetas da feiúra.

Citemos, alguns exemplos ilustrativos: a falta de pudor ao expor as tragédias humanas e a intimidade dos sentimentos em rede nacional, bem como a superexposição do corpo e outras formas de bizarrices como o voyeurismo incentivado em programas em que se pode acompanhar o cotidiano de pessoas trancafiadas em estúdio durante meses. Tudo isso é mostrado no sentido de conquistar a preferência dos telespectadores e caracteriza o grotesco televisivo da atualidade.

Como então explicar a ambivalência de sentimentos causados pela feiúra? Encontramos, simultaneamente, fascinação e prazer versus uma política de tolerância zero que vimos em relação aos gordos.

É curioso notar que, a mesma dificuldade por nós encontrada em relação a uma literatura especializada em refletir sobre a feiúra, foi pelo autor também

excesso. O mesmo estaria somente referido à gordura. Outras expressões de caráter popular tais quais: gostosa e marrenta, definem o perfil da mulher “cascuda”. Em última análise, podemos defini-la com um tipo de mulher que não precisa apresentar comportamentos compensatórios para conseguir aceitação social – a ela tudo é permitido já que possui o álibi de uma estética corporal irretocável.

constatada no âmbito filosófico, ou seja, parece existir uma carência de questionamentos sobre o estatuto da feiúra.

De qualquer forma, apesar do tema da feiúra ter sido negligenciado ao longo da história do pensamento, tentaremos retrçar o caminho feito por alguns pensadores acerca da feiúra. Portanto, ainda que seja através da compreensão que estes mesmos autores tinham da feiúra como o Outro da beleza, tentaremos extrair algumas proposições sobre o conceito.

Para tal, começaremos nosso percurso histórico com Sócrates. No diálogo platônico de Parmênides, Sócrates é categórico ao dizer que as coisas feias não participam do mundo inteligível o que destitui o feio de qualquer qualidade que mereça ser pensada.

Ao contrário do que vimos em relação ao grotesco, no qual as coisas imperfeitas, sujas e desprezíveis eram a matéria prima das manifestações populares ou estranhadas e repelidas na sua versão romântica tardia, no caso de Sócrates, o feio não era, sequer, passível de representação. Destituído então de uma identidade, o feio nada podia ser. Nas palavras de Feitosa: “O feio é um *“me on”*, algo que não deve ser; logo, pensar o feio é uma forma de pensar o nada ou de nada pensar.” (p.30).

Dando continuidade as reflexões socráticas sobre a feiúra, Platão, mais tarde, afirmará que a feiúra humana é a manifestação de uma perturbação afetiva, podendo ser considerada como uma irrupção do racional. Como exemplo, Platão cita o estado de rebaixamento da consciência presente tanto na loucura como no caso de embriaguez. Ambas geram uma perda de identidade que, em última análise, caracterizam a feiúra.

Na contramão do que afirmam Sócrates e Platão, nossas entrevistadas reivindicam uma identidade, um lugar bem marcado diante do olhar social que lhes nega o direito a uma vida plena de prazeres. Ao invés do “não-lugar” e do alijamento social, a afirmação de uma identidade gorda integrada ao todo social.

Na esteira da questão da representação, estaria a idéia de que a feiúra é um desprazer que se manifesta como uma violência aos sentidos. Entretanto, parece estar referida somente a percepção sensível mais sofisticada, ativa e racional, como no caso da visão e da audição. Nas palavras de Feitosa:

Um rosto deformado agride o olhar, uma dissonância musical fere os ouvidos. Existem diversos objetos que ofendem também o tato, o gosto e principalmente o olfato, entretanto a ofensa a esses sentidos, ditos inferiores ou sombrios em razão de sua passividade, não é estética. O cheiro da matéria em decomposição é desagradável, mas não é feio (Ibidem)

No entanto, as acusações em relação ao feio não estão baseadas somente no critério daquilo que é agradável aos sentidos. As distinções entre beleza e feiúra também remetem aos aspectos morais. Dessa forma, o que se apresentam são pares de distinções que utilizam a feiúra como categoria acusatória do mal, associada aos qualitativos depreciativos da moral.

Assim, se pudéssemos falar em uma representação platônica da feiúra, ela conjugaria a idéia de excesso, desequilíbrio, desmedida, caos, enfim, tudo aquilo que se opõe à beleza e, portanto, é ruim. Em contraposição, como era de se esperar, temos a beleza associada ao bem e as virtudes do caráter, ou seja, à simetria, ao equilíbrio, à proporção, à ordem e ao esplendor.

Desde a *Iliada*, de Homero, vemos a feiúra interpretada como característica das pessoas que possuem desvios de conduta. Para Homero, ela seria uma conseqüência, uma espécie de castigo mandando pelos deuses em retaliação a demonstração humana de falta de nobreza nas atitudes. Como nos mostra Feitosa:

Se a cultura grega tinha um ideal do Kalos-Kagatos, a correspondência entre virtude e beleza (e, em certo sentido, também de verdade), tudo indica haver, em contrapartida, a idéia não tematizada de Kakos-Kaischros – cunhei esse neologismo, do grego Kakos, ruim ou mau, e aischros, feio – quer dizer, uma relação necessária entre feiúra e o mal. (p. 31).

Como vimos, fica patente certa correspondência entre o ideal grego que associa virtude à beleza e feiúra à maldade e o atual comportamento social gerador de exclusão e preconceito em relação às pessoas gordas.

A forma como nossas entrevistadas relatam serem tratadas como seres desprezíveis e repulsivos, que devem ser privados dos espaços públicos e, simultaneamente, os papéis que muitas vezes se vêem obrigadas a exercer, uma vez conscientes dos esteriótipos morais ligados às pessoas gordas, nos fazem pensar que se na cultura grega a feiúra não deveria ser representada, na cultura atual o sentimento crescente de lipofobia afasta dos espaços públicos a feiúra indesejada dos gordos, bem como do nosso imaginário a presença dos esteticamente imperfeitos.

Este é o caso do exemplo que demos acerca da produção cinematográfica americana. O desserviço mencionado sobre o papel de Hollywood no imaginário social é da ordem da não representação dos feios em papéis cujos personagens ocupem uma posição de prestígio na trama, donde se conclui que aos feios e, sobretudo, aos gordos, restam personagens estereotipadamente marcados por serem maus, enfeitados, fracassados ou, na melhor das hipóteses, alguém que não deu certo na vida, é relapso, preguiçoso e até mesmo brincalhão.

Os gordos são, assim, os “novos feios” ou como destacamos na seção deste trabalho em que tratamos da nova massa de excluídos das praias cariocas - vimos atribuídos aos gordos, aos farofeiros e aos gringos, a categoria de “bárbaros da praia”. Como nos aponta Feitosa, feios são todos aqueles cuja reprodução das normas sociais da *polis* se dá de forma tosca, aparentando, aos cidadãos que ditam as normas locais, tratar-se de um estrangeiro, um desviante que, por definição, é aquele que transgride as regras através dos maus costumes. Portanto, dentro desses parâmetros, ser um bárbaro, estrangeiro e desviante é ser feio.

“Meus amigos não dizem na minha cara, mas já deixaram escapar diversas vezes a repulsa que sentem ao verem pessoas gordas na praia. Depois não entendem e ficam se lamentando da falta da minha presença na praia com eles. É óbvio que não vou me expor à desagradável sensação de ser olhada com nojo. Eu sei que, mesmo se algum dia fosse à praia na companhia deles, não apresentaria o comportamento por eles descritos em relação aos gordos: uma pessoa sem noção, que come desmesuradamente e se lambuza toda. Mesmo tendo certeza do fato deles me adorarem, sabendo de tudo o que eles pensam sobre as pessoas gordas de uma maneira geral, perco, totalmente, o tesão de ir”.(C. 38- CB).

“Acho que as pessoas confundem gordura com falta de educação. É um absurdo, fala sério, eu sei que eu tenho modos, só que como as coisas erradas em excesso, mas esse simples fato já faz de mim uma pessoa mal-educada por não saber, mesmo que privadamente, a hora de parar de comer. Atualmente, penso mesmo é que a gordura agride aos olhos.” (M 43/CP/AG).

A este respeito, vale trazer para a nossa discussão uma contribuição valiosa de Rozenkranz (apud Feitosa) em seu tratado sobre a *Estética do Feio* datado de 1853. O filósofo, que era discípulo de Hegel e ficou famoso por elaborar e organizar a biografia de seu mestre, em um dado momento da elaboração de sua estética dialética argumenta que o feio não é o outro da beleza,

mas um momento da constituição da idéia belo – uma etapa a ser transposta, contudo necessária na formação do belo. Na leitura de Feitosa sobre o filósofo, o feio: “é uma manifestação secundária do processo de vir-a-ser do belo, quer dizer, um momento necessário, mas “desaparecente” do próprio belo” (pp:36).

Tomando de empréstimo as idéias de Rozenkranz, poderíamos, analogamente, pensar no corpo gordo como um corpo em trânsito, um *devoir* de corpo, um corpo evanescente ou fazendo outro empréstimo, dessa vez com o título do livro de Denise Sant’Anna – *Corpos de Passagem*. Um corpo que não pode existir, senão em processo de emagrecimento e aprimoramento e cuja identidade não pode ser exercida plenamente, pois não encontra um lugar social e ainda, de acordo com os relatos transcritos acima, um corpo que deve, a todo custo, ser modificado, cortado, retaliado, a fim de que possa enquadrar-se no ideal vigente de corpo magro.

Dentro da linha de raciocínio que vimos construindo, seria errado dizer que os gordos são uma cópia mal acabada daqueles que representam o ideal de beleza vigente? Se a feiúra remete à finitude, à incompletude e conseqüentemente à nossa própria morte – seria dessa ordem o estranhamento e a repulsa que temos atualmente às figuras gordas?

Segundo Feitosa:

Uma análise mais aprofundada das estéticas tradicionais do feio, aquelas que o compreendem como o outro do belo, talvez mostre que, na verdade, nossa repulsa emerge da incapacidade de lidar com o outro de maneira geral, seja na forma do bárbaro e do estrangeiro, seja no irracional, no feminino, no sensível. Se Hegel tem razão ao determinar, em *Lições sobre Estética*, o prazer do belo como prazer narcísico do Espírito, o prazer do ser humano em ver-se refletido tanto na arte como na natureza, então o desprazer do feio tem origem justamente no confronto com o que é diverso, deferente, estranho, enfim, com a alteridade (p.34).

Lembremos, contudo, que a feiúra também provoca riso podendo talvez explicar os papéis bufos outrora representados não só pelas pessoas gordas, mas também pelos anões, os aleijados, os loucos e etc. Encarnações da feiúra, estas figuras serviam para espelhar algo de valoroso da vida social.

Na estética uma das formas tradicionais do feio se apresentar é através da comédia. Na *Poética* de Aristóteles a feiúra aparece em uma dimensão mais amena e não causadora de dor ou sofrimento, pois tem no ridículo e no risível uma

de suas formas de expressão. Também nos gêneros literários da caricatura, da sátira, da paródia, da ironia, da anedota o feio foi explorado esteticamente em sua dimensão risível.

Contudo, segundo Feitosa, não há consenso na tradição do pensamento filosófico de que a idéia de graça atribuída ao feio lhe garanta um aspecto menos agressivo. Nas palavras do autor, um pouco da mitologia grega serve para ilustrar sua argumentação:

A figura do deus Hefesto é típica de uma feiúra ridícula. Homero conta que, quando o deus de baixa estatura e coxo adentrava o Olimpo, os deuses não podiam conter as gargalhadas, deixando entender que esse riso tinha uma função apaziguadora (p.34-35).

Mais adiante em seu artigo, Feitosa nos mostra a visão discordante de Platão a esse respeito. Para Platão o riso não torna aquele que ri sobre o feio superior, muito pelo contrário, faz com que a feiúra se submeta, emprestando ao humano um caráter animalesco. O riso, para o filósofo grego, seria algo desqualificante e menor. Vejamos:

O riso para Platão não era sinal de poder sobre o feio, mas sim de capitulação diante dele. O riso sobre o feio enfeia aquele que ri. Quem ri deixa sua face se desfigurar, tem suas feições animalizadas. Quem ri perde a beleza que advém da racionalidade, quem ri perde sua identidade se inferioriza, e por isso o riso é a principal atividade dos loucos, das crianças, dos escravos, das mulheres, enfim, daqueles que não tinham um Si para perder.(Ibid)

Talvez fosse o caso de acrescentarmos a esta lista os gordos em sua função social de pessoas engraçadas. A aceitação social, através do ato de fazer graça e provocar riso, é um papel social não negligenciável no imaginário social sobre as pessoas gordas – lembremo-nos dos obesos benignos e malignos descritos por Fischler.

Não nos esqueçamos também, quando nossas entrevistadas falam acerca da zombaria causada ao serem percebidas tentando exercer sua sexualidade. Ao contrário do que pregava Platão, a atitude social de riso, como forma de desqualificação da figura dos gordos, parece ratificar a inferioridade atribuída aos mesmos, colocando aqueles que riem numa posição de superioridade. Aqui, a moeda de troca é a magreza.

O riso como uma resposta à sexualidade parece ser implacável: a agressividade expressa na forma de escárnio, destitui de qualquer valor a sexualidade. O olhar social que dessexualiza a gordura é o mesmo que pode lançá-la na categoria de monstruosidade. Ao relatarem sentirem-se como uma aberração, explicitavam o monstruoso que sua figura evoca.

“Quando uma gordinha se aventura a entrar numa boate ou andar pela rua com uma roupa sensual tem que fingir que não percebe os risinhos, os cochichos, ser alvo das pessoas apontando na rua, como se estivessem numa apresentação de circo, boquiabertas, onde são apresentadas à coisas exóticas, bizarras, aberrações da natureza. Se não tivesse acostumada a fingir que não percebo a reação das pessoas, viveria trancafiada dentro de casa e não sairia à rua para nada (M 26/CB).

Nesse contexto, é pertinente retomar a idéia platoniana de feiúra. Para Platão a feiúra revelaria não somente uma imperfeição da conduta e da moral, como também redundaria em um problema de ordem ontológica - feiúra é índice de menos-ser.

A estética reitera Feitosa, não tem o direito de ser normativa.

Beleza e feiúra não podem ser definidas em termos absolutos – segundo Nietzsche, só o que não tem história é passível de definição. Pensar a historicidade do belo e do feio implica em questionar sua gênese fisiológica. É preciso desconfiar de nossa necessidade de beleza e de nossa aversão à feiúra. Será que o prazer do belo não reflete um instinto de segurança, de estabilidade, de ordem? Será que nossa repulsa do feio não é um sintoma de nosso medo da morte, nossa incapacidade de lidar com o efêmero, nossa dificuldade em aceitar a finitude da existência?(...) Trata-se não apenas de reconhecer o outro como próprio, mas principalmente de reconhecer a si mesmo como outro, uma diferença sutil, mas importante. O feio nos ensina que a morte não é um outro absoluto, que faria de nós um outro de nós mesmos, mas sim que nós mesmos somos estruturalmente essa exterioridade absoluta e absurda, enquanto entes mortais. (p.37-38)

A imagem da gordura como uma deformidade monstruosa nos faz estabelecer uma analogia com uma fábula muito conhecida - a de Frankstein. A reação de medo e horror causado nas pessoas pela aparição do monstro também nos faz lembrar que a pobre criatura estava destinada a viver só ainda que tivesse se apaixonado por uma mulher. Vale lembrar que, tal qual nossas entrevistadas, o monstro sai da cidade em que vivia juntamente com o seu criador para isolar-se nos confins no mundo. O seu fim resulta numa existência triste e solitária.

Talvez a gordura seja o monstro que a medicina atual tenta combater. A obesidade e seus fatores de morbidade acenam como o grande mal contra o qual o discurso médico e científico se empenham em retardar – a morte, a dor, o sofrimento e a finitude, em suma, tudo aquilo que caracteriza a condição humana.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Meu corpo é às vezes meu, uma vez que ele porta os traços de uma história que me é própria, de uma sensibilidade que é minha, mas ele contém, também, uma dimensão que me escapa radicalmente e que me reenvia aos simbolismos de minha sociedade.

A. Artaud

6 Considerações finais

Onde há saber, há poder.

Ao longo deste trabalho procurei mostrar como a imagem da mulher se confunde com a de seu corpo e quais as conseqüências por ela vividas. Acredito, agora ao final, que não há muito mais a ser dito.

Ao contrário, de tempos anteriores, observamos agora uma moralização do corpo feminino, atribuindo às mulheres o dever de serem belas – a beleza, de um atributo da natureza, passou a ser um denotativo de caráter. Se você não se cuida, não malha, não come saudavelmente, não exercita toda a sua disciplina, não há lugar para você – nem mesmo no mundo do trabalho, onde você terá, certamente, muito mais dificuldades em arranjar uma boa colocação.

Afinal de contas, quem não agencia seu próprio corpo não pode ser competente para agenciar a sua vida e seu trabalho!

Busquei mostrar com que facilidade discriminamos o diferente e o sofrimento que somos capazes de infligir ao outro, sem que nos sintamos, por momento algum, responsáveis. Torno aqui a afirmar o que disse na introdução deste trabalho – a feiúra é fruto de uma exclusão sem culpa! Discriminamos os feios sem nenhum sentimento de vergonha, culpa ou desconforto, uma vez que a eles tributamos toda a responsabilidade de um “descuidado consigo mesmo”.

Cevasco e Zafirooulos (2001) utilizam a expressão narciso pós-moderno, para definir o sujeito que se constitui sob o direito de ser absolutamente igual a si mesmo – reagindo a toda e qualquer diferença.

“Este mundo e feito para os magros, jovens, brancos, caucasianos e sem nenhum tipo de deficiência física. Quem não pertencer a um desses grupos, com certeza ficará à margem sofrendo inúmeros preconceitos”.(D.24 C. B).

Mas não queremos nos repetir e, mais uma vez, recorrer à teoria. Por isto, apenas como demonstração do que vimos falando selecionamos alguns trechos de crônicas que vêm tratando do assunto na mídia.¹ Se é verdade que no imaginário carioca o culto ao corpo parece ter tomado conta das conversas, não é menos verdade que o tema desperta reações “iradas”, cômicas e controversas. Vejamos alguns exemplos, já que afirmamos tantas vezes nossa preocupação com a cultura:

Em 01/08/2001 Arnaldo Jabor escrevia em O Globo a crônica, *Ninguém mais namora as deusas*:

(...) Outro dia, a Adriane Galisteu deu uma entrevista dizendo que os homens não querem namorar as mulheres que são símbolos sexuais. É isto mesmo. Quem ousa namorar a Feiticeira ou a Tiazinha? As mulheres não são mais para amar; nem para comer. São para "ver". Que nos prometem elas, com suas formas perfeitas por anabolizantes e silicones? Prometem-nos um prazer impossível, um orgasmo metafísico, para o qual os homens não estão preparados... As mulheres dançam frenéticas na TV, com bundas cada vez mais malhadas, com seios imensos, girando em cima de garrafas, enquanto os pênis-espectadores se sentem apavorados e murchos diante de tanta gostosura. Os machos estão com medo das "mulheres-liquidificador". O modelo da mulher de hoje, que nossas filhas almejam ser, é a prostituta transcendental, a mulher-robô, a "Valentina", a "Barbarela", a máquina-de-prazer sem alma, turbinas de amor com um hiperatômico tesão... A "libertação da mulher" numa sociedade escravista como a nossa deu nisso: super-objetos. **Se pensando livres, mas aprisionadas numa exterioridade corporal** que apenas esconde pobres meninas famintas de amor e dinheiro. **São escravas aparentemente alforriadas numa grande senzala sem grades.** Mas, diante delas, o homem normal tem medo! (Grifos nossos)

O texto encaixa-se como uma luva em nossa discussão acerca da aparência e da sexualidade. Já Luiz Fernando Veríssimo, com sua cômica veia, aponta como o controle excessivo com o chamado corpo saudável, leva-nos a situações que beiram o ridículo:

¹ Os textos completos encontram-se nos Anexos, parte III.

O que faz bem pra saúde? Cada semana, uma novidade. A última foi que pizza previne câncer do esôfago. Acho a maior graça. Tomate previne isso, cebola previne aquilo, chocolate faz bem, chocolate faz mal, um cálice diário de vinho não tem problema, qualquer gole de álcool é nocivo, tome água em abundância, mas perai, não exagere. Diante desta profusão de descobertas, acho mais seguro não mudar de hábitos. Sei direitinho o que faz bem e o que faz mal pra minha saúde. Prazer faz muito bem. (O Globo, 14/01/1997)

Rita Lee, com profunda acuidade feminina, chama a atenção para o controle exercido, não apenas pelos homens, como pelo poder médico:

Eu tinha 13 anos, em Fortaleza, quando ouvi gritos de pavor... Bete fora acusada de não ser mais virgem e os irmãos a subjugavam em cima de sua estreita cama de solteira, para que o médico da família lhe enfiasse a mão enluvada entre as pernas e decretasse se tinha ou não o selo da honra... Estes episódios marcaram para sempre a minha consciência e me fizeram perguntar **que poder é esse que a família e os homens têm sobre o corpo das mulheres. Ontem, para mutilar, amordaçar, silenciar. Hoje, para manipular, moldar, escravizar aos estereótipos.** Todos vimos, na televisão, modelos torturados por seguidas cirurgias plásticas. Transformaram seus seios em alegorias para entrar na moda da peitaria robusta das norte-americanas. Entupiram as nádegas de silicone para se tornarem rebotativas e sensuais, garantindo bom sucesso nas passarelas do samba. Substituíram os narizes, desviaram costas, mudaram o traçado do dorso para se adaptarem à moda do momento e ficaram irresistíveis diante dos homens... **E, com isso, Barbies de funkaria, provocaram em muitas outras mulheres; as baixinhas, as gordas, as de óculos; um sentimento de perda de auto-estima...** Por mim, acho que só as mulheres podem desarmar a sociedade. Até porque elas são desarmadas pela própria natureza. Nasceram sem pênis, sem o poder fálico da penetração e do estupro, tão bem representado por pistolas, revólveres, flechas, espadas e punhais (Folha de São Paulo, 26/02/04 – grifo nosso).

Não há como não nos reportarmos a tudo o que foi dito sobre regulação social e técnicas para domesticar nossos corpos.

Para finalizar, o depoimento de Hebert Vianna acerca da banalização das cirurgias plásticas e da escravidão à imagem ao comentar a internação e o coma do cantor L.S.Jack de 27 anos. A crônica é intitulada Vaidade, e me foi enviada por e-mail.

...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.** (23/08/2004) (grifos nossos)

Se é verdade que onde há saber, há poder, não é menos verdade que onde há poder, há resistência:

“Se eu pudesse deixar um conselho ou levantar uma bandeira, eu diria: gordinhas não se escondam atrás de seus corpos, mostrem-se, chega de depressão e vergonha, exponha-se, crie novos contornos para o seu corpo, permita que ele seja sensual, digo isso porque você pode reparar, não existe lingerie para gordas, assim como não existe forma, nem espaço para a sensualidade gorda. Não temos um corpo amorfo, temos um corpo gordo é diferente! Estou afirmando isso de forma tão contundente porque acredito que seja o mesmo raciocínio empregado quando chamam um negro de moreno, parece que a diferença não pode ser assumida precisa ser escamoteada. Não suporto isso. Então quando as chamarem de gordinhas ou forte, protestem – somos gordos e temos uma identidade assumida”.(E.21).

A palavra sujeito, tão cara aos profissionais da área psi, pode ser entendida em duas acepções: ora podendo designar o indivíduo dotado de consciência, autodeterminação e desejo, ora significando um adjetivo, aquele que está submetido, sujeitado à ação de outros agentes.

Como aponta Leal Cunha:

Não é possível deixar de perceber que quando alguém é colocado no lugar do dominador e o outro tem seu desejo subjugado o que veremos é uma interlocução estéril, onde não é possível nenhuma operação de reconhecimento – e aí, só há lugar para algum tipo de violência. Quando o racista nega a existência humana do negro diante dele, não há alteridade possível – e os dois se vêem presos nesta armadilha onde a única forma de contato é a violação do corpo do outro. Da mesma forma, a cada momento, somos despossuídos de nossos 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 o 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. Essa história não é nova, e certamente Foucault já nos ensinou muito sobre ela.(2004:02).

Por isto não existe o "fora" do poder.

Estamos todos envolvidos nessas lutas e nosso trabalho só fará sentido se animado pela esperança e pelo compromisso com a mudança. Mudança não apenas daquele que nos procura em seu sofrimento, mas de nossas 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. Se por um lado,

novos saberes e novas tecnologias ampliam e aprofundam os poderes na sociedade disciplinar em que vivemos – por outro, sujeitos cada vez mais conscientes lutam contra as forças que tentam reduzi-los a objetos, contra as múltiplas formas de dominação sempre criativas e renovadas.

No mundo de hoje o tempo tem horizonte curto. Constrói-se hoje para usufruir no máximo amanhã, e a expectativa é de fortes gozos. A imagem parece poder dizer tudo, ela é por si só uma totalidade, um êxtase. Somente assim podemos compreender a busca incessante de alguém por um modelo corporal, que muitas vezes conduz à morte.

Contudo, desde o início afirmamos que nossas entrevistadas não recebiam as mensagens apenas de forma acrítica e passivamente se submetiam a elas. Por isso afirmamos que não se tratava de buscar uma “verdade”, mas sim um “saber” que determinado grupo possui, utiliza e que norteia a relação que este tem com o seu corpo. Como aponta Strozemberg (op.cit) as falas expressam esse saber, conhecimento ou ideologia que preside os usos que fazem dos seus corpos, as práticas às quais se submetem, os prazeres, estéticas, dúvidas e emoções. Tal sistema de representações é formado por categorias de pensamento que se relacionam, se opõem, se aproximam, se hierarquizam e se complementam dentro de uma lógica, que não sendo uma verdade em essência, é um saber de fato.

Não há como negar a dimensão de prazer que grande parte delas pode extrair de todos os sacrifícios vividos. Não há também como negar como parte de nossas entrevistadas pode agora participar de forma ativa e desejante da vida social que lhes era negada, muitas vezes por objetivas condições físicas.

Ao responder às nossas questões, nossas entrevistadas colocam, não apenas, seus pontos de vista pessoais, como expressam valores e visões de mundo coletivos, legitimados pelo grupo com que convivem e onde estes lhes foram transmitidos. Desta forma, tanto o conteúdo de suas falas quanto a leitura que fazem das mensagens que lhes chegam, só podem ser entendidos e adquirir um significado em referência ao contexto mais amplo da sociedade e da cultura (Strozemberg, 1986).

A subjetividade não é uma imanência, mas intersubjetivamente produzida. Os elementos desta produção estão articulados na cultura que os sujeitos partilham uns com os outros, numa formação social determinada e em um tempo histórico delimitado. O meio ambiente cultural torna-se, nesta perspectiva, a tela que oferece elementos para a produção de subjetividades.

Segundo Jurandir Freire Costa (1984), a imagem construída pelo seu meio social, nas relações com seus próximos, com a cultura na qual o sujeito se insere, são fatores privilegiados da constituição do sujeito. São imagens, sobre as quais buscará se identificar como forma de construção de afetos, de contato e troca. São modos de olhar a si mesmo que permitirão construir caminhos subjetivos em meio ao cotidiano.

Em *Moisés e o Monoteísmo* [1939], em suas reflexões sobre o anti-semitismo, Freud assinala como a intolerância se manifesta muito mais no tocante às pequenas diferenças do que nas divergências fundamentais -, o ódio ao “quase semelhante”. Neste caso, o ódio encontra seu objeto precisamente no campo do próximo, do semelhante –, o próximo que somos supostos amar como nos ensina o mandamento: amarás o próximo como a ti mesmo.

Para terminar gostaria de trazer parte de um texto intitulado FELICIDADE BREVEMENTE de Edson Luiz André de Souza. Ele ilustra bem o que nos guiou neste trabalho:

O mundo, portanto, recolhe o que vamos deixando pelo caminho, os restos, as sobras, o que cai de nossas mãos. Portanto, parece ser preciso o que vemos no final de “AMORES PERROS”, filme de Alejandro Gonzáles Iñárritu: *Somos também aquilo que perdemos*. Poder perder é uma forma de construir um outro horizonte e esta arte de ser feliz é hoje em dia cada vez mais difícil, já que nos vendem a idéia de que quanto mais consumirmos, mais felizes seremos. E consumo, me refiro não só a bens materiais, mas a formas de vida, informações, relações.(2004s/p)

Se muitas vezes nossas entrevistadas se deixam consumir pelas imagens, somos também co-responsáveis na medida em que não apenas discriminamos o que não nos agrada à vista, como, igualmente, ignoramos o sofrimento daqueles que buscam uma vida associativa mais rica, fraterna e solidária, reduzindo-os à sua mera aparência.

Uma de nossas entrevistadas nos disse: “consumo é igual gula... você incorpora sem necessidade”. Neste sentido, talvez os discursos sobre o corpo aqui trazidos, possam ser entendidos como a melhor metáfora da nossa sociedade. Uma sociedade bulímica, que consumindo em excesso, está permanentemente insatisfeita. (Novaes, 2001).

Não se trata, como alguns colegas apontam, de reduzir a busca por um corpo ideal, a uma falha, uma falta, um defeito, uma patologia ou um processo de alienação. Trata-se, a meu ver, de poder pensar por quais processos discursivos e de socialização estas e outras práticas fortemente instituídas e difundidas colaboraram para anular as resistências ao que nelas existe de opressão.

Como apontamos, o corpo, ao entrar em cena, e ocupar agora um espaço que dá ao indivíduo a visibilidade necessária aos poderes disciplinares torna-se o principal alvo das estratégias de controle. Por esta mesma razão ele deve ser pensado e visto como uma possibilidade de resistência.

Se o corpo é o alvo privilegiado dos poderes disciplinares é dentro desta dialética de dominação e de resistência, de submissão e de libertação, de dor e de prazer, de enrijecimento e de sensibilidade, de sofrimento e de satisfação, pensar o sujeito autônomo é pensá-lo em função de sua relação com seu próprio corpo.



VII – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A beleza é um conceito
E a beleza é triste
Não é triste em si
Mas pelo que há nela
De fragilidade e incerteza

Manoel Bandeira

6

Referências bibliográficas

ASCOOT, R. Cultivando o Hipercórtex. In Domingues, D. (org.) **A arte no século XXI: a humanização das tecnologias**. São Paulo, Ed. Unesp. 1997. p. 336-344

AUGRAS, M. **O Ser da Compreensão - Fenomenologia da Situação de Psicodiagnóstico**, Petrópolis, Ed. Vozes. 1996.

BALSAMO, A. Forms of technological embodiment: reading the body in contemporary culture. In: **Body & Society**, London, ed. Sage. 1995. vol. 1, n. 3.

BAHKTIN, M. **A Cultura popular na Idade Média e no Renascimento: o contexto de Françoise Rabelais**. São Paulo, Ed. Hucitec. 1996.

BARTHES, R. **Encore le corps**. Paris. Critique, 1982. n.423-424, p..645-654.

BAUDRILLARD, J. **A Sociedade de Consumo**, Edições 70, SP, [1970] 1981.

-----A dupla exterminação. In: **Tela-total: mito-ironias da era do virtual e da imagem**. Porto Alegre. Ed. Sulina. 1997.

BEVAN, S. Companies seek chip implants to control staff. **The Sunday Times**. Londres. 1999. p.7.

BIRMAN, J. A Deusa Imperfeita. A estética como política. In: **Revista de Cinema e Outras Questões Audio-Visuais**. N.9. Ed. Cinemais, p.105-111.1998.

BOBBIO, N. **Tempo da Memória. De Senectude e outros escritos autobiográficos**. Rio de Janeiro. Ed. Campus. 1997

BOURDIEU, P. A Crença e o Corpo. In: **Le Sens Pratique**, cap. 4, Paris, Minuit , (cópia traduzida e xerocada). 1980.

-----A Lógica dos campos. In: **Réponses: pour une anthropologie réflexive**, cap. 2, Paris: Seuil, (cópia traduzida e xerocada.) 1992.

BROOKS, G. **As nove partes do desejo. O mundo secreto das mulheres islâmicas.** Rio de Janeiro. Ed. Gryphus. 1996.

CAMPBELL, C. **The Romantic Ethic and The Spirit of Modern Consumerism.** Oxford, Ed. Blackwell. 1987.

CANCLINI, N.G. **Consumidores e Cidadãos: Conflitos multiculturais da globalização.** Rio de Janeiro, Ed. UFRJ. 1995.

CARNEIRO, C. **A Insustentável Plenitude da Beleza: Um Estudo Psicanalítico Sobre a Mulher e o Consumo.** 1997. Dissertação de Mestrado, Departamento de psicologia, PUC-Rio.

CASH & HENRY Women's Body Images. The results of a National Survey in USA. In: **Sex Roles.** Vol.33, n.1/2 . 1995. (não paginado)

CECCHETTI, R. **A morte que se diz no corpo: sobre algumas práticas de intervenção corporal.** 2001. Monografia de final de curso. Departamento de Psicologia. PUC-Rio.

CERTEAU, M. **A cultura no plural.** São Paulo, Ed. Papirus. 1995.

CEVASCO, R. & ZAFIROPOULOS, M. **Odio Y Segregación. Perspectiva psicoanalítica de una obscura pasión.** 2001. (*cópia mimeo*).

COSTA, J.F. **Violência e Psicanálise,** Rio de Janeiro, Ed. Graal. 1985.

COURTINE, J.J, Os Stakanovistas do narcisismo. In: Sant'Anna, D.B. (org) **Políticas do Corpo: Elementos para uma história das práticas corporais.** São Paulo. Ed. Estação Liberdade. 1995.

----- **Corps, regards, discours: typologies et classifications dans l'age classique.** Paris. Langue Française, n. 74. 1987.

----- e Haroche, C. **História do rosto: exprimir e calar as suas emoções.** Lisboa. Ed. Teorema. 1988.

COUTO, E.S. **O Homem-Satélite. Estética e mutações do corpo na sociedade tecnológica.** Salvador. Ed. Unijuí. 2000.

CROSSLEY, N. Body-subject/body-power: agency, inscription and control in Foucault and Merleau-Ponty. In: **Body and Society**, vol. 2, n.2. 1996.p 85-98.

CUNHA, E.L. **Para sempre diante do seu olhar: sobre os sentidos da modificação corporal.** 2002. (cópia mimeo).

CUNHA, E.L. **A psicanálise e a des-colonização do desejo.** <http://www.geocities.com/HotSprings/Villa/3170/EduardoLealCunha.htm>. 2004
Acesso em 25/09/2004.

DANIELS, M.C. **Traços físicos, imagens sociais: representações da feiúra.** 1999. Dissertação de Mestrado. São Paulo. Unicamp.

DAVIS, K. **Reshaping the female body: the dilemma of cosmetic surgery.** New York, Routledge. 1995.

DE LEO, A. **Shantalla. Um espaço de acolhimento mãe-bebê.** Projeto de Doutorado. 2000. Departamento de Psicologia, PUC-Rio.

DEL PRIORE, M. **Fazer-se bela, ser mulher. Pequena história das transformações do corpo feminino no Brasil.** 2000. (cópia mimeo).

DIRIE, W. & MILLER, C. **A flor do deserto.** São Paulo. Hedra.2001.

DUARTE, L.F. Formação e Ensino na Antropologia Social: Os dilemas da universalização romântica. In: Oliveira, J (org.) **O ensino da antropologia no Brasil: temas para discussão.** (1994) Rio de Janeiro, ABA, 1995 (p.10-17).

DURIF, C. Perceptions et representations du poids et des formes corporelles: une approche psychoethnologique. **Informations sur les sciences sociales**, Paris. 1990.vol 29, p. 14-28.

DUTTON, K. **The perfectible body: the western ideal of physical development.** Londres. Ed. Cassel. 1995.

DWECK, R. **A beleza como variável econômica. Reflexo nos mercados de trabalho e de bens de serviço.** Texto para discussão, 618. Rio de Janeiro, IPEA. 1999.

ECO, H. **Histoire de la Beauté.** Paris, Ed Famarion. 2004.

EDMONDS, A. No universo da beleza. Notas de campo sobre cirurgia plástica no Rio de Janeiro. In: Gondemberg (org) **Nu e Vestido. Dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca.** Rio de Janeiro, Ed Record. 2002. P.189-261.

ELIAS, N. **O processo civilizador. Uma história dos costumes.** Rio de Janeiro. Ed. Zahar. 1994.

FARIAS, P. Corpo e classificação de cor em uma praia carioca. In: Gondemberg (org) **Nu e Vestido. Dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca.** Rio de Janeiro, Ed Record. 2002. p 263-301.

FEATHERSTONE, M. **Cultura de consumo e pós-modernismo.** São Paulo. Ed. Estudio Nobel. 1995.

FEATHERSTONE, HEPWORTH & TURNER. **The body: social process and cultural theory.** London, Ed. Sage. 1991

----- & BURROWS, R. Cultures of Technological Embodiment: an introduction. In: **Body and Society**, London, Ed. Sage. 1995. (cópia mimeo).

FERGUSON, H. Me and my shadows: on the accumulation of body images in Western Society part one – the image and the image body in pre-modern society. In **Body and Society**, London, Ed. Sage. 1997. vol.3, n.3. P 11-19

FIGUEIREDO, L.C. **A invenção do psicológico: quatro séculos de subjetivação (1500 - 1900)** São Paulo, Escrita/Educ. 1992.

FISCHLER, C. Obeso benigno, obeso maligno. In: Sant' Anna, D.B (org.) **Políticas do Corpo: Elementos para uma história das práticas corporais.** São Paulo. Ed. Estação liberdade. 1995. P 69-80.

FOUCAULT, M. **A microfísica do poder**. Rio de Janeiro. Graal. 1977.

-----**História da sexualidade I – A vontade de saber**. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1984.

-----**A História da Sexualidade III. O cuidado de si**. Rio de Janeiro, Graal. 1985.

----- **Vigiar e Punir**. Petrópolis, Ed. Vozes. 1985.

-----**O Nascimento da clínica**. Rio de Janeiro. Ed. Forense. 1994

FRANK, A. **For a sociology of the body. An analytical review**. (cópia mimeo/sem data)

FREUD,S. [1908] Moral Sexual Civilizada e doença nervosa moderna. In:**Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, Rio de Janeiro, Imago vol.X. 2000

FREUD,S. [1914] Sobre o Narcisismo: Uma Introdução. In: **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, Rio de Janeiro, Imago. Vol.XIV. 2000.

------(1916[1915]) Sobre a transitoriedade. In **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, Rio de Janeiro, Imago. Vol.XIV. 2000.

-----[1919] O Estranho, In **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, Rio de Janeiro, Imago. Vol..XVII. 2000.

-----[1924] Conseqüências Psíquicas da Diferença Anatômica Entre os Sexos. In **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, Rio de Janeiro, Imago. Vol..XX. 2000.

-----[1930] O Mal-estar na civilização. In: **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, Rio de Janeiro, Imago. Vol. XXI. 2000.

-----[1931] Sexualidade Feminina. In **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, Rio de Janeiro, Imago. Vol. XXI. 2000.

-----[1937] Análise Terminável e Interminável. In **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, Rio de Janeiro, Imago. Vol. XXIII. 2000.

-----[1939] Moises e o Monoteísmo. In **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, Rio de Janeiro, Imago. Vol. XXiii. 2000.

GARCIA, C, & COUTINHO,L.G. **Tribos, consumo e desamparo. Uma analogia contemporânea.** 1999. (cópia mimeo).

GEERTZ, C.A **Interpretação das Culturas.** Rio de Janeiro. Zahar. 1978.

GILL, J. **Corpo, espaço e poder.** Lisboa. Ed Litoral. 1988.

GILMAN, S. **Making the body beautiful: a cultural history of aesthetic surgery.** Princeton, New Jersey, Princeton University Press. 1999.

GOES, F. & VILLAÇA, N. **Em nome do corpo.** Rio de Janeiro. Ed. Rocco. 1998.

GOLDEMBERG, M. A civilização das formas: O corpo como valor. In: Goldenberg, M.(org.) **Nu e vestido.** Rio de Janeiro. Ed..Record. 2002. p 19-39.

GONÇALVES, I. **Cortes e Costuras: Um estudo antropológico da cirurgia plástica no Rio de Janeiro.** 2001. Dissertação de Mestrado, PPGAS/UFRJ.

GIFFORD, S. Cosmetic surgery and personality change: a review and some clinical observations. In Goldwyn, R (org.) **The unfavourable result in plastic surgery** . Boston, Ed. Little Brown. 1984. p 87-101.

KAC, E.(2000) **A-positive** [http:// www.ekac.org/kac2.html](http://www.ekac.org/kac2.html) Acesso 26/06/2003.

KRISTEVA, J. **Estrangeiros para nós mesmos**, Rio de Janeiro, Rocco. 1994.

KUPERMANN, D, A fascinação da feiúra. In: Katz, Kuppermann e Mosé (orgs) **Beleza, feiúra e psicanálise**.Rio de janeiro, Ed Contra Capa. 2004. p 39-48.

LANOUZIÈRE, J. **L'hystérique et son addiction**. 2003. (copia mimeo).

LE BRETON, D. **Corps et Sociétés: Essai de Sociologie et Anthropologie du Corps**, Paris, Lib.des Meridiens. 1985.

-----**Antropologie du corps et modernité**. Paris, PUF. 1990.

LIPOVETSKY,G. **O império do efêmero**.Lisboa, Ed. Dom Quixote. 1989.

LOEB, R. **História da cirurgia plástica brasileira:150 anos de evolução**. São Paulo, Ed. Medsi. 1993.

MAGUIRE, J.No-body's perfect: women, aerobics and the body beautiful. In **Sociology of Sport Journal**. 1998. n.2, pp.109-137. (cópia mimeo).

MAISONNEUVE, J. **Modèles du corps et psychologie esthétique**. Paris. Puf. 1981.

MALYSSE,S. A la recherche du corps ideal:culte féminin du corps dans la zone balnéaire de Rio de Janeiro. In: **Cahiers du Brésil Contemporain**, Paris, 1997.n.31, p157-174.

MANN, S. **Humanistic intelligence, humanistic computing: "wearcam" as a new framework for intelligence signal processing**.
<http://wearcam.org/proci2ee.htm> (1998) acesso.25/08/2001

MAUSS, M. [1934] Les Techniques du Corps. In: **Sociologie et Anthropologie**, Paris, PUF, 1968, pp 365-383.

MEDEIROS, S. **Estética, angústia e desejo**. 2000. Monografia de conclusão do curso de especialização em psicanálise. CEP COP. Rio de Janeiro, Universidade Santa Úrsula.

-----**O Belo e a morte**. 2003. Projeto de qualificação de doutorado. Dept. de Psicologia. PUC-Rio.

MEDEIROS, S & VILHENA, J. Subjetivação, Falo e consumo. I Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental. 4-7 de setembro de 2004. In: **Anais do I Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental**. (2004) São Paulo, Ed. Escuta.

MENDLOWICZ, E. **Revisitando a depressão**. 2003. Tese de Doutorado. Dept. de Psicologia. PUC-Rio.

MENEZES, R. **Díficeis decisões: uma abordagem antropológica da prática médica em CTI**. 2000. Dissertação de Mestrado, Instituto de Medicina Social - UERJ.

MERLEAU-PONTY, M. **The phenomenology of perception**. London, Routledge. 1962.

MILLER, J.A. **De Mujeres y semblantes**. 1993. (cópia mimeo).

NAHOUM, V. *La belle femme ou le stade du miroir en histoire*. **Communications**, 1987. n.46, pp.22-32.(cópia mimeo)

----- *Beauté, laider*. **Communications**, n.60. 1995 (cópia mimeo)

NICOLACI-DA-COSTA, A.M. Questões metodológicas sobre a análise de discurso. In: **Reflexão e Crítica**. Porto Alegre, 1989. v.4, n,1/2, pp:103-108.

NOVAES, J.V **Perdidas no Espelho? Sobre o culto ao corpo na sociedade de consumo**. 2001a. Dissertação de Mestrado, Departamento de Psicologia, Puc-rio.

----- Mulher e beleza: em busca do corpo perfeito. Práticas corporais e regulação social. In: **Tempo Psicanalítico**, Rio de Janeiro, SPID. 2001b. n.33. pp:37-54.

-----O corpo do consumo e o consumo do corpo. VIII Colóquio Internacional de Sociologia Clínica e Psicossociologia. Julho de 2001. In: **Anais do VIII Colóquio Internacional de Sociologia Clínica e Psicossociologia** (2001c) BH UFMG pg 125.

-----Da cena do corpo ao corpo em cena. Estética feminina e cirurgia plástica. In: Castilho, K. & Galvão, D. (org) **A moda do corpo e o corpo da moda**. São Paulo. Ed Esfera. 2002. p 150-158.

-----Do intolerável da feiúra ao consumo do corpo. I Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental- 4-7 de setembro de 2004. **Anais do I Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental**. 2004 a. *São Paulo*, Ed. Escuta. CD-Rom

-----Quando a praia não é para todos. Corpo, sociabilidade e exclusão. In: Vieiralves, Vilhena & Zamora (orgs) **As cidades e as formas de viver**. Rio de Janeiro. Ed. Museu da República. 2004b.

NOVAES, J.V. & VILHENA, J. "Enfermedades de la belleza: la fealdad intolerable". In: **Psicoanálisis y el Hospital**, Buenos Aires, Ed. Psychos, 2003a. v. 12, n. 24, pp. 38-43.

NOVAES, J.V. & VILHENA, J. De Cinderela à Moura-Torta. Sobre a relação mulher, beleza e feiúra. In: **Interações**. São Paulo. Unimarco. 2003b, VIII, n15, pp 09-36

NUNES, S. **O corpo do diabo entre a cruz e a caldeirinha. Um estudo sobre a mulher, o masoquismo e a feminilidade**. Rio de Janeiro. Ed. Civilização Brasileira. 1999.

PERROT, P. **Le corps féminin: le travail des apparences, XVIII – XIX siècle**. Paris. Editions du Seuil. 1984.

----- *La verité des apparences ou le drame du corps bourgeois, (XVIII e – XIXe).* **Cahiers Internationaux de sociologie**, 1990. vol. LXXVI, p.185-. (cópia mimeo).

PINHEIRO, T. **Sublimação e idealização e pós modernidade.** <http://www.geocities.com/HotSprings/Villa/3170/Pinheiro.htm>. Acesso em 20/07/2004

PITANGUY, I. Reversões do Tempo. In: Prado, E e Ribeiro, E. (org.). **O Destino.** Rio de Janeiro, Ed. Terceira Margem. 1988. p.22-26.

POLLAK, M. **L'expérience concentrationnaire: essai sur le maintien de l'identité sociale.** Paris, Ed. MIRE. 1990.

POPPER, F. **art.of.the.eletronic.age.** London, Thames and Hudson. 1993.

REEDS, T. **More than just a pretty face: how cosmetic surgery can improve your looks and your liife.** Boston, Little Brown. 1987.

REMAURY, B. **Le beau sexe faible. Les images du corps féminin entre cosmétique et santé.** Paris. Ed. Grasset & Fasquelle. 2000.

REPPETO, G. Histórico da obesidade. In: Halpern, Godoy de Mato, Suplicy, Mancini & Zanella (orgs) **Obesidade.** São Paulo. Ed. Lemos. 1998. p 3-13

RIBEIRO, C. & ABOUDIB, J. H. **Você e a cirurgia plástica, tudo o que você precisa saber sobre cirurgia plástica.** Rio de Janeiro, ed. Record. 1997.

RODRIGUES, J.C. O corpo liberado. In: Strozemberg, I. (org.) **De Corpo e Alma.** Rio de Janeiro, Ed. Contemporânea, 1986 a p. 90-100

----- **O tabu do corpo.** Rio de Janeiro. Ed. Dois Pontos. 1986b.

----- **O corpo na história.** Rio de Janeiro. Ed. Fiocruz. 1999.

ROUET, M. **L'Esthétique Corporel.** (1978) (cópia mimeo).

RUBINSTEIN, H. **The Art of Feminine Beauty**. NY. Liveright. 1930.

SABBAHT, F. A. **La mujer en el inconsciente musulmán**. Madrid, Ediciones del oriente y del mediterráneo. 1986.

SANT'ANNA, D.B. Cuidados de si e embelezamento feminino: Fragmentos para uma história do corpo no Brasil. In: Sant'Anna, D.B (org) **Políticas do corpo: elementos para uma história das práticas corporais**. São Paulo. Ed. Estação Liberdade. 1995. p.121-140.

SCHPUN, M. **Beleza em Jogo: Cultura física e comportamento em São Paulo nos anos 20**. São Paulo. Ed. Senac/Boitempo Editorial. (cópia mimeo)

SHILLING, C. **The body and social theory**. London, Thousand Oaks, New Dehli, Sage. 1993.

SHILDRICK, M. AND PRICE, J. Breaking the boundaries of the broken body. In: **Body and Society**, London, Sage. 1995. vol.2, n.4.

SIMMEL, G. Individual and Society in eighteenth and nineteenth century views of life. In: Wolff, N (org) **The Sociology of Georg Simmel**. New York, The Free Press. 1950.

SOUZA, E.L.A. **Felicidade brevemente**. Trabalho apresentado no Festival Internacional de Brasília. 22 de julho de 2004. Artigo recebido e-mail: jnovaes@email.iis.com.br em 20/09/2004.

(Cópia sem paginação).

STERLAC Das estratégias psicológicas às ciberestratégias: a protética, a robótica e a existência remota. In: Domingues, D. (org.) **A arte no século XXI: a humanização das tecnologias**. São Paulo. UNESP 1997. p 45-48

STROZEMBERG, I. **De Corpo e Alma**. RJ, Ed. Contemporânea. 1986.

TURNER, B. **The body and society: explorations in social theory**. London, Thousands Oaks, New Dehli, Ed. Sage. 1996.

VIEIRALVES, R. Muitos olhares para o Rio de Janeiro. In Vieiralves (org) **Rio 40 Graus. Beleza e caos**. Rio de Janeiro. Quartet. 2002. p 9-13

VILHENA, J. Até que o amor nos separe. In: **Cadernos do Tempo Psicanalítico**, Rio de Janeiro, SPID, 1999.V.31, p 129-142.

VILHENA, J. Mito e fantasia. Conjunções e disjunções no grupo familiar. In: Vilhena (org) **Escutando a família: uma abordagem psicanalítica**. Rio de Janeiro, Relume Dumará. 1991. p. 93-98.

VILHENA, J & MEDEIROS, S. Midia e Perversão. **Ciência Hoje**. Rio de Janeiro, SBPC. 2002. Vol.31, n.183.p 28-31.

VILHENA, J. & MEDEIROS, S. Religião, mídia e violência. In: **Ciência Hoje**, Rio de Janeiro, SBPC. 2001. Vol.30, n.177. p. 70-73.

XIMENES BRAGA, J. Cru. In: Caderno Ela, **O Globo**, 16/10/2004.p.2

WOLF, N. **O Mito da Beleza**. RJ, Ed.Rocco, 1992.

ZIMERMAN, D Aspectos filosóficos e psicossociais da cirurgia plástica. In: Filho, J. (org) **Psicossomática Hoje**. Porto Alegre, Ed. Artes Médicas. 1992. p. 75-83

ZIZEK, S. - **O Mais Sublime dos Histéricos- Hegel com Lacan**, Rio de Janeiro: Zahar. 1991.

Artigos de jornal e revistas

Jabor, A. Ninguém mais namora as deusas. O Globo, Mensagem recebida por jnovaes@email.iis.com.br em 01/08/2001.

Lee, R. (sem título) Recebido por e-mail. Mensagem recebida por jnovaes@email.iis.com.br em 26/02/2004.

Medeiros, M. Do coração de uma mulher –. Mensagem recebida por jnovaes@email.iis.com.br em 19/11/01

Revista Época – 28/10/2004

Rugas (autoria desconhecida) Recebido por e-mail. Mensagem recebida por jnovaes@email.iis.com.br em 15/09/2004

Veríssimo, L.F. (sem título) Recebido por e-mail. Mensagem recebida por jnovaes@email.iis.com.br em 01/1997.

Viana, H. Vaidade. Recebido por e-mail. Mensagem recebida por jnovaes@email.iis.com.br em 23/08/2004



ANEXOS

Chega um momento em que somos aves na noite, pura plumagem, dormindo de pé, com a cabeça encolhida. O que tanto zelamos na fileira dos dias, o que tanto brigamos para guardar, de repente não presta mais: jornais, retratos, poemas, posteridade. Minha bagagem é a roupa do corpo...

Fabício Carpinejar

8 ANEXOS

8.1 - ROTEIROS DAS ENTREVISTAS

8.1.1. ACADEMIAS DE GINÁSTICA

:

- 1) Por que você malha?
- 2) Há quanto tempo você malha?
- 3) Você gosta? Acha divertido?
- 4) Você se sente culpada quando não vem malhar?
- 5) Como seria o corpo ideal para você?
- 6) Você toma algum complemento vitamínico, *fat burner*, aminoácido ou anabolizante? Caso tome, o que espera dele?
- 7) Você acha que alguma coisa modificaria com a malhação?
- 8) Como se sente quando comparada às jovens? Como está sendo envelhecer?
- 9) Como você definiria uma pessoa consumista? E você, se considera consumista?
- 10) Qual a atriz / modelo você considera maravilhosa?

8.1.2. CIRURGIA PLÁSTICA:

- 1- Qual o tipo de cirurgia plástica você fez? Por que?
- 2 - Em que casos você acha indicado este tipo de intervenção?
- 3 - Como você avalia o resultado da sua cirurgia?
- 4 - Faria novamente? Porque? O que mais gostaria de modificar em seu corpo?
- 5 – Como foi a sua recuperação?
- 6 – Depois de quanto tempo pôde perceber os resultados ?
- 7–De que maneira foi acertada o tipo de intervenção a ser feita: que tipo de explicações lhe foram dadas sobre os procedimentos cirúrgicos, técnicas utilizadas...?
- 8 – Como descreveria a sua relação com o seu cirurgião?

8.1.3. CIRURGIAS BARIÁTRICAS

CARTA DE APRESENTAÇÃO

Meu nome é Joana Novaes, sou psicóloga e estou desenvolvendo minha pesquisa de doutoramento no departamento de Psicologia da Puc-Rio. Seu nome me foi indicado pelo Dr. X. O eixo da minha investigação é o tema Mulher e Beleza – o que fazem as mulheres para tornarem-se “mais bonitas” e também o que significa “ser feia” nos dias atuais.

Venho trabalhando com o tema das práticas corporais de embelezamento feminino desde a minha pesquisa de mestrado, quando me interessei em estudar o fenômeno da malhação. Na época, realizei um estudo com mulheres frequentadoras de academias de ginástica da zona sul carioca, que resultou na minha dissertação de mestrado e alguns trabalhos já publicados.

Atualmente, na investigação que faço para a minha tese de doutoramento, busco reunir as três formas de intervenção que considero mais significativas na busca pelo **corpo ideal**, quais sejam: a prática da malhação, as cirurgias estéticas (lipoaspirações, plásticas...) e finalmente a cirurgia de redução do estômago.

Caso você esteja disposta a colaborar com este estudo, podemos fazê-lo de três formas, ficando ao seu critério a escolha:

- 1) Pessoalmente: como estarei presente na reunião de 4a. feira da equipe de Dr X, podemos agendar uma conversa. Você também poderá me mandar uma mensagem com a data mais conveniente;
- 2) Através de contato telefônico: nossa entrevista se daria pelo telefone;
- 3) Através do correio eletrônico. Neste caso, incluo um breve questionário e você o preenche da forma que julgar mais adequada.

Antes de agradecer sua cooperação (realmente espero que possamos conversar!!!) é importante esclarecer acerca do sigilo da pesquisa.

Todas as entrevistadas têm seus nomes e dados de identificação modificados, de modo a impedir o reconhecimento das diferentes falas. Estes são procedimentos padrões empregados, uma vez que uma Comissão de Ética regula nossas investigações.

Para agilizar nossa “negociação” vou deixar meus telefones e incluir também o roteiro com as perguntas: Desde já agradeço muito a sua possível participação – certamente ela enriquecerá o meu trabalho.

Um abraço afetuoso,

Joana

Fones: 2512-8086/ 2512-8030 (telefax) 9872-2998

e-mail: jnovaes@email.iis.com.br

A seguir você encontrará um pequeno roteiro com as perguntas. Sinta-se livre para acrescentar o que você julgar importante. Você poderá observar que as perguntas são distintas no caso de pessoas que já se operaram e as que ainda pretendem fazê-lo.

1. O que levou você a fazer (planejar fazer) esta cirurgia?
2. Quantos kilos você gostaria de perder?
- 3) Você acha que sua vida vai mudar – ou já mudou? Em que sentido?
- 4) Como é sua relação com o seu cirurgião? O que você espera dele?
- 5) Qual a imagem que você tem de seu corpo?
- 6) Como você acha que a sociedade vê as pessoas mais gordas?
- 7) O que é uma mulher bonita? Você poderia dar um exemplo (atriz, modelo, cantora, etc) de uma pessoa que você considere bonita?
- 8) Há alguma coisa mais que você gostaria de falar sobre você ou sobre este tema?

8. 2.ALGUMAS REPORTAGENS SOBRE OS RISCOS DAS CIRURGIAS

REVISTA ÉPOCA – 25/10/04

O risco da vaidade

Homens e mulheres estão dispostos a ir cada vez mais longe na busca do corpo escultural e do rosto perfeito. Como fugir dessa armadilha e preservar a saúde

ELISA MARTINS E INÊS DE CASTRO



"Houve ocasiões em que fiquei até três dias sem comer. Tenho prazer em ver minha barriga para dentro e pavor de que me achem gorda"

ANDREA ULSENHEIMER, modelo de 27 anos, vítima de bulimia

O mito de Narciso é uma dessas fábulas que explicam até onde pode ir a fraqueza humana. Apaixonado pela beleza de seu reflexo em um lago, o jovem orgulhoso parou de comer e de beber, até que morreu admirando a própria imagem. A mitologia antiga ajuda a explicar a natureza humana até os dias de hoje. Uma pesquisa realizada neste ano em dez países pelas professoras Suzy Orbach, da London School of Economics, e Nancy Etcoff, de Harvard, trouxe alguns resultados assustadores (leia os quadros ao longo da reportagem).

Descobriu que, no Brasil, o peso e a beleza do corpo influem mais na auto-estima que sucesso na profissão, fé religiosa ou número de amigos. Apenas 7% das mulheres se consideram bonitas e, por conta disso, 54% se dizem dispostas a fazer cirurgias plásticas.

Essa é a armadilha. A tecnologia e a medicina estética progrediram tanto que os recursos para embelezamento de 30 anos atrás hoje parecem medievais. Mas, junto com as novidades, surgiu uma série de riscos - e pacientes que muitas vezes preferem encará-los, mesmo avisados de que determinado tratamento não é indicado para seu caso. Se tivesse pensado mais, a dona de casa carioca Rita Bensussan, de 50 anos, não teria feito lipoaspiração. Magra, cismou de reduzir os culotes. Em 1997, procurou um cirurgião plástico. Ele se negou a fazer a operação. "Disse que eu não precisava", conta Rita. Insatisfeita com a recusa, foi a outro médico, que topou. O resultado foi uma pele cheia de ondulações e um lado do corpo mais gordo que o outro. "Parecia que um caminhão tinha passado por cima de mim", lembra. Nos últimos seis anos, Rita fez outras três lipos para corrigir o estrago. "Quem tenta melhorar o que não precisa pode ter um resultado pior que o inicial", alerta Aloizio de Souza, presidente da Sociedade Brasileira de Medicina Estética do Rio de Janeiro. "É importante procurar um médico que estabeleça o limite entre o que é necessário e o que é inútil."

Nélio Rodrigues/ Ag. 1º Plano



"Não tinha indicação, mas fiz a operação para reduzir o estômago porque queria emagrecer de qualquer jeito"

GABRIELAFIGUEIREDO, advogada de 29 ano

Em geral, quem investe na contribuição da tecnologia para a beleza não fica só na primeira aposta. Há dois anos, Rita também procurou um dentista. Ela tinha dentes perfeitos, mas queria trocar as restaurações metálicas por outras da cor do dente. Acabou arranjando um distúrbio na articulação da boca, que causou dor de cabeça, ã de coluna e até perda de um dente. "Não conseguia mais dormir, tinha medo de sorrir e só chorava", lembra. Rita colocou um aparelho ortodôntico para corrigir a mastigação, implantou o dente perdido e trocou algumas das restaurações metálicas que queria. O tratamento só será concluído daqui a dois anos, quando tirar o aparelho. "Há pacientes que já chegam com idéia fixa, praticamente impondo o que devemos fazer", explica Thereza Christina Monteiro, dentista responsável pelo novo sorriso de Rita.

O que você faria para ter uma pele dourada, barriga de tanque, seios mirando as alturas, nenhum buraquinho de celulite, tórax esculpido em detalhes e rosto esticado sem sombra de rugas? A pesquisa global da beleza mostrou que 7% das brasileiras já fizeram plástica. Entre as 3.200 mulheres

entrevistadas ao redor do mundo, as brasileiras, acredite, foram as vice-campeãs na categoria insatisfação com a própria imagem, perdendo apenas para as japonesas. Tão alarmante quanto inacreditável é o dado que aponta que 10% aceitariam perder 25% da inteligência - desde que isso as tornasse 25% mais belas. "Existe uma pressão comercial muito forte obrigando mulheres e homens a seguir um padrão de beleza", diz a psicanalista Susie Orbach, que atendeu Lady Di quando a princesa sofria por se achar gorda. "Enquanto a cultura não assimilar outros modelos estéticos, a maioria continuará vulnerável às armadilhas da vaidade."

AUTO-IMAGEM DAS MULHERES, EM UMA PALAVRA

Nenhuma das entrevistadas se considerou sexy - em %

Média	42%
Natural	20%
Vistosa/ Graciosa	15%
Feminina	8%
Bela/ Bonita	7%
Atraente	5%
Sexy	0%

Fonte: Filosofia de Beleza - Pesquisa feita pela Strategy One com 3.200 mulheres entre 18 e 64 anos em dez países - encomendada pela Dove/Unilever

O risco da vaidade - continuação

ELISA MARTINS E INÊS DE CASTRO

As adolescentes de hoje são atraídas cedo pelas armadilhas da vaidade. A professora Nice Guerra, hoje com 64 anos, pode testemunhar sobre os riscos que isso representa. Aos 32, ela resolveu ter seios maiores: "Fui precursora do silicone e, por causa disso, diziam que eu teria um câncer", lembra. Não teve, mas 15 anos depois descobriu que a prótese vazava. "Por necessidade fiz uma segunda cirurgia, mas aproveitei para colocar um tamanho um pouco maior." A nova prótese durou mais dez anos, metade dos quais seus seios ficaram endurecidos por uma contratatura. É uma complicação que assusta quem sonha inflar as mamas com silicone, porque faz com que fiquem inchadas. "Há um mês decidi acabar com o problema e trocar as próteses. Foi pior: o seio está duro, inchado e eu tenho uma sensação de peso, que me impede de levantar os braços ou fazer movimentos."

Com a proximidade do verão, os consultórios dos endocrinologistas vivem com fila de espera. E foi em algumas delas que a nutricionista paulista Cristiane Leister se habituou a ficar ao longo de sete de seus 28 anos: "Depois de entrar na faculdade comecei a engordar e cheguei a 120 quilos. Tomei remédios, fórmulas e fiz todas as dietas possíveis", diz. Parecia um caso perdido. Quando estava com 115 quilos, resolveu fazer um programa conhecido como dieta da USP, que a obrigava a só comer presunto, ovo e folhas. "Entre em choque hipoglicêmico (queda acentuada na produção de açúcar no sangue) e fui parar na UTI, onde permaneci alguns dias em completa confusão mental." Cansada do efeito sanfona, partiu para um programa de reeducação alimentar e deixou o sedentarismo e a preguiça - justamente o caminho mais recomendado pelos especialistas sérios. Não emagreceu a jato. "Levei um ano e meio para perder peso, mas cheguei aos meus 65 quilos atuais. O lado bom: nunca mais engordei."

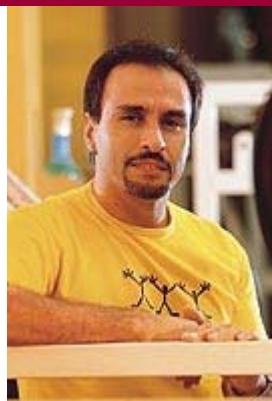
Maurilo
Clareto/ÉPOCA



"Fui uma louca. Fiz bronzeamento artificial por 15 anos e acabei com minha pele"

PAULA
MARINI, assessora
de imprensa de 45
anos

Eduardo Monteiro/ÉPOCA



"Sabia que os anabolizantes fazem mal. Usei mesmo assim e tive problemas no coração"

WILSON NASCIMENTO, professor de 39 anos

Há uma categoria especial de mulheres que estabelece uma relação de permanente indisposição com a balança. Algumas vezes isso resulta em distúrbios graves como a anorexia e a bulimia. De acordo com Marco Antonio de Tommaso, psicólogo de várias agências de modelos, 92% das suas clientes têm problemas alimentares. "Elogios, trabalhos, nada satisfaz a vaidade dessas moças. Querem estar cada vez mais magras, achando que isso fará com que sejam mais bem aceitas", alerta Tommaso. Caso emblemático dessa situação é o da paranaense Andrea Ulsenheimer, de 27 anos, que, com 1,70 metro de altura e 54 quilos, se acha gorda e faz de tudo para perder peso. Já tomou laxantes, inibidores de apetite e fórmulas de emagrecimento que, diz ela, não sabe o que continham. Quando achava preciso, passava fome. "Houve ocasiões em que fiquei até três dias sem comer. Tenho prazer em ver minha barriga para dentro e sinto pânico quando alguém me olha fixamente na rua. Logo imagino que está me achando gorda", conta a modelo, que hoje faz acompanhamento psicológico para combater a bulimia.

O mais chocante na busca incansável pela beleza é que há anos as sociedades médicas alertam para os riscos e absoluta falta de necessidade de muitos dos tratamentos. E mesmo assim os exageros continuam. Alguns são clássicos. Wilson Nascimento, professor de Educação Física de 39 anos, tinha consciência dos malefícios causados pelos anabolizantes. Mesmo assim, não fugiu deles. Experimentou-os aos 26 anos, para disputar um título de Mister Rio. "Todo o mundo tomava", justifica. Em seis semanas, Nascimento pulou de 64 quilos para 85 quilos. Mas nem chegou a participar da competição. Por duas vezes, depois de sentir forte pressão no peito, desmaiou enquanto estava dirigindo. Descobriu que tinha um problema na válvula mitral do coração, enfermidade congênita agravada com o uso dos anabolizantes. Ficou uma semana na UTI e dias preso na cama.

"Hoje eu malho regularmente, não tomo nada e estou feliz. Minha experiência serve de alerta para meus alunos", diz.

No roteiro da vaidade, as academias representam as ante-salas das mesas de cirurgia. "Os homens procuram o aumento da massa muscular", compara Yuri Seidler, professor da academia Fisilabor, do Rio de Janeiro. "Já as mulheres querem emagrecer rápido e para isso adotam várias atividades físicas no mesmo dia." Tudo bem, desde que não se exagere. Foi o que aconteceu com a engenheira Grace Cazal, de 42 anos. Adepta da malhação desde os 15 anos, ia à academia quatro vezes por semana. Abusava dos exercícios de peso localizados. Há dois anos, procurou um médico. Uma dor no joelho esquerdo não parava de incomodá-la. Grace passou por uma artroscopia para tratar a lesão que descobriu no menisco. "Depois disso, passei a fazer atividades de baixo impacto como hidroginástica e alongamento", diz. "Afinal, funcionam da mesma maneira." Luiz Simbalista, chefe do setor de Ortopedia do Hospital Barra D'Or, também sugere que se fique alerta para a chamada dor muscular de início tardio. "É uma lesão típica de quem ficou muito tempo sem fazer exercício e de repente adota uma rotina puxada demais", explica.

AS RECORDISTAS

Duas cirurgias responderam por 90% das plásticas no Brasil em 2003

Lipoaspiração	120 MIL
Prótese de Silicone	60 MIL

Maurilo Clareto/ÉPOCA



"Exagerei tanto na malhação que estourei o joelho. Operei e hoje só faço atividade de baixo impacto"

GRACE CAZAL, engenheira de 42 anos

Vítimas da beleza

- A cantora Clara Nunes sofreu um choque anafilático durante uma anestesia geral aplicada para a realização de cirurgia de remoção de varizes. Ela passou 28 dias hospitalizada, mas não resistiu e morreu em abril de 1983.
- Em 2001, o pianista carioca Luiz Carlos Vinhas se internou para operar uma hérnia no abdômen e na virilha. Os médicos aproveitaram e resolveram realizar no mesmo dia uma cirurgia estética nos olhos e no pescoço do músico. Durante o procedimento, ele teve uma parada cardiorrespiratória e morreu.
- A arquiteta Anita Mantuano teve quatro paradas cardíacas e embolia quando uma parte da gordura injetada em seu corpo durante uma lipoaspiração e um implante de silicone caiu em sua corrente sanguínea. Ela morreu em outubro de 2001.
- A jornalista Renata Siqueira Rodrigues Nacif entrou em coma após realizar uma lipoaspiração em agosto de 2002. O coração de Renata sofreu uma hipocistolia (deficiência em que o sangue é bombeado fracamente) durante a cirurgia. Ela recuperou a consciência, mas teve graves seqüelas motoras.
- Em 1996, a modelo Cláudia Liz ficou quatro dias em coma depois de ter complicações em uma lipoaspiração. Ela não ficou com nenhuma seqüela, apesar de ter sofrido um edema cerebral.
- Marcus Menna, vocalista da banda LS Jack, teve uma parada cardiorrespiratória após passar por uma lipoaspiração no abdômen, em julho de 2004. Ele permaneceu 62 dias hospitalizado, muitos deles em coma induzido, mas conseguiu se recuperar.

http://www.guiadoscuriosos.com.br/lista.asp?id_cur=11397&id_cur_sub=1817

Clínica Rui Vieira será inspecionada

LÉA AGOSTINHO

As circunstâncias da morte da arquiteta Anita Mantuano, 48 anos, que teve quatro paradas cardiorrespiratórias durante uma cirurgia plástica, revoltaram o deputado estadual Chico Alencar (PT). "Anita teve que ser carregada, pois a maca nem passava pelos corredores da clínica e isso é tempo que se perde", denunciou. O deputado garantiu também que pretende intervir junto ao Conselho de Medicina para que o caso seja apurado. Na próxima quarta-feira, as comissões vão organizar uma audiência pública com o tema *Segurança dos Pacientes de Cirurgia Plástica do Rio de Janeiro*. Hoje, membros das Comissões pretendem visitar a Clínica Rui Vieira.

O corpo da arquiteta foi sepultado ontem no cemitério do Caju, em emoção e perplexidade. Cerca de 150 pessoas estavam presentes, entre elas, a cantora Beth Carvalho e a escritora Glória Perez. Parentes e amigos tentavam em vão consolar o marido Vicente Mantuano e os filhos, Clarissa, de 23 anos, Bernardo, de 21 e Marcelo, de 19.

A presidente da Associação da vítimas de erro médico, a advogada Célia Destri, destacou a falta de fiscalização que existe hoje nas clínicas de cirurgias plásticas. "Essa fiscalização deveria acontecer com frequência. A Vigilância Sanitária e o Conselho Regional de Medicina deveriam ser mais atuantes nesse sentido", afirmou. Segundo ela, é notório que a maioria dessas clínicas não possuem CTI e muito menos equipamentos necessários no caso de alguma complicação. "O oxímetro de pulso, por exemplo, é essencial, porque mede os batimentos cardíacos. O aparelho avisa antes de acontecer a parada cardíaca. Se a clínica não tiver isso, o médico não tem como detectar o problema", exemplifica.

Para a presidente da associação, as complicações cirúrgicas ocorrem por causa de um outro agravante: a falta de informação. Para ela, cabe ao médico explicar todos os riscos que uma cirurgia traz. "Isso não costuma ocorrer. O médico deve alertar o paciente. Mas, muitas vezes, eles dizem que vai ser rápido, que não tem problema nenhum. E as pessoas acabam confiando", diz. Segundo Célia Destri, a associação tem 700 processos correndo na Justiça.

Dedicada à militância

Anita Heloísa era uma pessoa extremamente politizada. Ela integrava o Grupo Tortura Nunca Mais, entidade que denuncia o envolvimento de militares em sessões de tortura a presos políticos na época da ditadura militar. Segundo os amigos, a arquiteta sempre esteve à frente de movimentos revolucionários. Por mais de uma vez, ela organizou reuniões na sua própria casa com integrantes do Movimento dos Sem Terra. Prova do respeito que muitos nutriam por ela, foi a suspensão de um encontro no Sindicato dos Petroleiros, que ia ocorrer no sábado, mas foi adiado por causa da morte da arquiteta.

O coordenador da área de Desenvolvimento Humano do Rio e presidente da Fundação de Amparo à Pesquisa do estado do Rio de Janeiro (Faperj), Fernando Peregrino, presente ao enterro, lembrou que Anita tinha dois projetos em andamento. Em um deles, a arquiteta pretendia criar um Museu da Cultura Africana no Brasil. O outro, era a criação de um festival de artes cênicas de Cuba. A idéia era que o festival reunisse vários painéis de discussão sobre a cultura de Cuba, que ocorreriam simultaneamente.

Fernando Peregrino lembrou que amiga atuava em defesa das minorias. "Anita estava sempre do dos negros, dos sem terra. Do lado da cultura e de todos os excluídos", afirmou o coordenador. Anita era conhecida também por ter verdadeiros dossiês em sua casa sobre a vida de revolucionários como Che Guevara

8.3. CRÔNICAS DO COTIDIANO:

NINGUÉM MAIS NAMORA AS DEUSAS – Arnaldo Jabor- O Globo 01/08/01

A política está tão repulsiva que vou falar de sexo. Outro dia, a Adriane Galisteu deu uma entrevista dizendo que os homens não querem namorar as mulheres que são símbolos sexuais. É isto mesmo. Quem ousa namorar a Feiticeira ou a Tiazinha? As mulheres não são mais para amar; nem para comer. São para "ver". Que nos prometem elas, com suas formas perfeitas por anabolizantes e silicones? Prometem-nos um prazer impossível, um orgasmo metafísico, para o qual os homens não estão preparados... As mulheres dançam frenéticas na TV, com bundas cada vez mais malhadas, com seios imensos, girando em cima de garrafas, enquanto os pênis-espectadores se sentem apavorados e murchos diante de tanta gostosura. Os machos estão com medo das "mulheres-liquídificador". O modelo da mulher de hoje, que nossas filhas almejam ser, é a prostituta transcendental, a mulher-robô, a "Valentina", a "Barbarela", a máquina-de-prazer sem alma, turbinas de amor com um hiperatômico tesão. Que parceiros estão sendo criados para estas pós-mulheres? Não os há. Os "malhados", os "turbinados" geralmente são bofes-gay, filhos do mesmo narcisismo de mercado que as

criou. Ou, então, reprodutores como o Szafir, para o Robô-Xuxa. A atual "revolução da vulgaridade", regada a pagode, parece "libertar" as mulheres. Ilusão à toa. A "libertação da mulher" numa sociedade escravista como a nossa deu nisso: super-objetos. Se pensando livres, mas aprisionadas numa exterioridade corporal que apenas esconde pobres meninas famintas de amor e dinheiro. São escravas aparentemente alforriadas numa grande senzala sem grades.

Mas, diante delas, o homem normal tem medo. Elas são areia demais para qualquer caminhão. Por outro lado, o sistema que as criou enfraquece os homens que trabalham mais e ganham menos, tem medo de perder o emprego, vivem nervosos e fragilizados com seus pintinhos trêmulos, decadentes, a meia-bomba, ejaculando precocemente, puxando sacos, lambendo botas, engolindo sapos, sem antigo charme "jamesbondiano" dos anos 60. Não há mais o grande "conquistador". Temos apenas os "fazendeiros de bundas" como o Huck, enquanto a maioria virou uma multidão de *voyeurs*, babando por deusas impossíveis. Ah, que saudades dos tempos das bundinhas e peitinhos "normais" e sempre "disponíveis".

CRÔNICA: SEM TÍTULO - Luis Fernando Veríssimo-O Globo - 14/01/97

O que faz bem pra saúde? Cada semana, uma novidade. A última foi que pizza previne câncer do esôfago. Acho a maior graça. Tomate previne isso, cebola previne aquilo, chocolate faz bem, chocolate faz mal, um cálice diário de vinho não tem problema, qualquer gole de álcool é nocivo, tome água em abundância, mas perai, não exagere. Diante desta profusão de descobertas, acho mais seguro não mudar de hábitos. Sei direitinho o que faz bem e o que faz mal pra minha saúde. Prazer faz muito bem. Dormir me deixa 0 km. Ler um bom livro faz eu me sentir novo em folha. Viajar me deixa tenso antes de embarcar, mas depois eu rejuvenesço uns cinco anos. Viagens aéreas não me incham as pernas, me incham o cérebro, volto cheio de idéias. Brigar me provoca arritmia cardíaca. Ver pessoas tendo acessos de estupidez me embrulha o estômago. Testemunhar gente jogando lata de cerveja pela janela do carro me faz perder toda a fé no ser humano. E os telejornais, os médicos deveriam proibir – como doem! Essa história de que sexo faz bem pra pele acho que é conversa, mas mal tenho certeza de que não faz, então, pode-se abusar. Caminhar faz bem, dançar faz bem, ficar em silêncio quando uma discussão está pegando fogo faz muito bem: você exercita o auto-controle e ainda acorda no outro dia sem se sentir arrependido de nada. Acordar de manhã arrependido do que disse ou do que fez ontem à noite é prejudicial à saúde. E passar o resto do dia sem coragem para pedir desculpas, pior ainda. Não pedir perdão pelas nossas mancadas dá câncer, não há tomate ou mussarela que previna. Ir ao cinema, conseguir um lugar central nas fileiras do fundo, não ter ninguém atrapalhando sua visão, nenhum celular tocando e o filme ser espetacular, uau!

Cinema é melhor pra saúde do que pipoca. Conversa é melhor do que piada. Beijar é melhor do que fumar. Exercício é melhor do que cirurgia. Humor é melhor do que rancor. Amigos são melhores do que gente influente. Economia é melhor do que dívida. Pergunta é melhor do que dúvida. Tomo pouca água, bebo mais que um cálice de vinho por dia. Faz dois meses que não piso na academia, mas tenho dormido bem, trabalhado bastante, encontrado meus amigos, ido ao cinema e confiado que tudo isso pode me levar a uma idade avançada. Sonhar é melhor do que nada.

“DO CORAÇÃO DE UMA MULHER” – Martha Medeiros-O Globo-19/11/01

A bem da verdade, não sou essa mulher fatal que você pensa que eu sou. Aquelas histórias de sedução foram todas inventadas e esse ar superior, de quem sabe lidar com a vida, é apenas autodefesa. Aquelas frases filosóficas, foram só pra te impressionar, pra te passar essa ilusão de intelectual... Na verdade eu ainda nem sei se acredito nos valores que me ensinaram, quanto mais em frases feitas e opiniões formadas! Senta aí, vai! Deixa eu tirar os sapatos, desmanchar o penteado, retirar a maquiagem... Quero te mostrar que

assim de perto não sou tão bonita quanto pareço, por isso uso todos esses artifícios. É que no fundo tenho um medo terrível de que você me ache feia, de que você encontre em mim uma série de imperfeições. Sabe, não quero mais usar essa máscara de mulher inatingível, de mulher forte com punhos de aço... No íntimo me sinto uma pequena ave indefesa, leve demais para enfrentar o vento, e, deseja ficar no aconchego do ninho e ser mimada até adormecer. Olha pra mim, às vezes minha intimidade não tem brilho algum e você terá que me amar muito para suportar essa minha impotência. Deixa-me tirar o casaco, tirar o cansaço... Essa jornada dupla me deixa tão carente... A convicção de independência afetiva? É tudo balela! Eu queria mesmo era dividir a cama, a mesa, o banho... Queria dividir os sentimentos, os sonhos, as ilusões... Um pedaço de torta, uma xícara de café, algum segredo... Ah, eu tenho andado por aí, tenho sido tantas mulheres que não sou! Quantas vezes me inventei e até me convenci da minha identidade. Administrei minha liberdade. Tomei aviões, tomei whisky... Troquei a lâmpada, abri sozinha o zíper do vestido... Decidi o meu destino com tanta segurança! Mas não previ que na linha da minha vida estivesse demarcada uma paixão inesperada. Agora, cá estou eu, trinta e poucos anos e toda atrapalhada, tentando um cruzar de pernas diferente, um olhar mais grave, um molhar de lábios sensual.. Mas não sei direito o que fazer para agradar. Confesso que isso me cansa um pouco. Queria mesmo era falar de todos os meus medos. "Dos seus medos?" Você diria, como se eu nunca tivesse temido nada. Queria te falar das minhas marcas de infância, dos animais que tive, do meu primeiro dia de aula... Queria falar dessas coisas mais elementares, e te levar na casa da minha mãe, te mostrar meu álbum de retrato (eu, me equilibrando nos primeiros passos), ah, queria te mostrar minha primeira bicicleta, com truques. Ela ainda existe! Queria te mostrar as árvores que eu plantei (como elas cresceram!) e todas essas coisas que são tão importantes pra mim e tão insignificantes aos outros. Ah, você queria falar alguma coisa? Está bem! Antes, só mais uma coisinha estou morrendo de medo que você saia desta cena antes de mim, que você saia à francesa desta história, e eu tenha que recolocar minha máscara e me reinventar, outra vez.

Crônica: Sem título – Rita Lee- 26/02/04

Eu tinha 13 anos, em Fortaleza, quando ouvi gritos de pavor. Vinha da vizinhança, da casa de Bete, mocinha linda, que usava tranças. Levei apenas uma hora para saber o motivo. Bete fora acusada de não ser mais virgem e os irmãos a subjugavam em cima de sua estreita cama de solteira, para que o médico da família lhe enfiasse a mão enluvada entre as pernas e decretasse se tinha ou não o selo da honra. Como o lacre continuava lá, os pais respiraram, mas a Bete nunca mais foi à janela, nunca mais dançou nos bailes e acabou fugindo para o Piauí, ninguém sabe como, nem com quem. Eu tinha apenas 14 anos, quando Maria Lúcia tentou escapar, saltando o muro alto do quintal da sua casa para se encontrar com o namorado. Agarrada pelos cabelos e dominada, não conseguiu passar no exame ginecológico. O laudo médico registrou vestígios himenais dilacerados, e os pais internaram a pecadora no reformatório Bom Pastor, para se esquecer do mundo. Realmente esqueceu, morrendo tuberculosa. Estes episódios marcaram para sempre e a minha consciência e me fizeram perguntar que poder é esse que a família e os homens têm sobre o corpo das mulheres. Ontem, para mutilar, amordaçar, silenciar. Hoje, para manipular, moldar, escravizar aos estereótipos. Todos vimos, na televisão, modelos torturados por seguidas cirurgias plásticas. Transformaram seus seios em alegorias para entrar na moda da peitaria robusta das norte-americanas. Entupiram as nádegas de silicone para se tornarem rebotativas e sensuais, garantindo bom sucesso nas passarelas do samba. Substituíram os narizes, desviaram costas mudaram o traçado do dorso para se adaptarem à moda do momento e ficarem irresistíveis diante dos homens. E, com isso, Barbies de funkaria, provocaram em muitas outras mulheres; as baixinhas, as gordas, as de óculos; um sentimento de perda de auto-estima. Isso exatamente no momento em que a maioria de estudantes universitários (56%) é composta de moças. Em que mulheres se afirmam na magistratura, na pesquisa científica, na política, no

jornalismo. E, no momento em que as pioneiras do feminismo passam a defender a teoria de que é preciso feminilizar o mundo e torna-lo mais distante da barbárie mercantilista e mais próximo do humanismo. Por mim, acho que só as mulheres podem desarmar a sociedade. Até porque elas são desarmadas pela própria natureza. Nasceram sem pênis, sem o poder fálico da penetração e do estupro, tão bem representado por pistolas, revólveres, flechas, espadas e punhais. Ninguém diz, de uma mulher, que ela é de espadas. Ninguém lhe dá, na primeira infância, um fuzil de plástico, como fazem os meninos, para fortalecer sua virilidade e violência. As mulheres detestam o sangue, até mesmo porque têm que derrama-lo na menstruação ou no parto. Odeiam as guerras, os exércitos regulares ou as gangues urbanas, porque lhes tiram os filhos de sua convivência e os colocam na marginalidade, na insegurança e na violência. É preciso voltar os olhos para a população feminina como a grande articuladora da paz. E para começar, queremos pregar o respeito ao corpo da mulher. Respeito às suas pernas que têm varizes porque carregam latas d'água e trouxas de roupa. Respeito aos seus seios que perderam a firmeza porque amamentaram seus filhos ao longo dos anos. Respeito ao seu dorso que engrossou, porque elas carregam o país nas costas. São as mulheres que irão impor um adeus às armas, quando forem ouvidas e valorizadas e puderem fazer prevalecer a ternura de suas mentes e a doçura de seus corações. Nem toda feiticeira é corcunda. Nem toda brasileira é só bunda.

VAIDADE – Hebert Viana -23/08/04

Cantor do LS Jack é internado em coma no Rio após lipoaspiração. É possível isso? É admissível isso? Um rapaz de 27 anos ter uma parada cardíaca e entrar em coma após uma cirurgia de lipoaspiração? Pelo amor de Deus, eu não quero usar nada nem ninguém, nem falar do que não sei, nem procurar culpados, nem acusar ou apontar pessoas, mas 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. Filho da puta bem sucedido é exemplo de sucesso. 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".

“RUGAS” – Autora Desconhecida-15/09/04

Tenho cabelos vermelhos, pintados, para esconder os fios brancos. Não me lembro exatamente em que ano eles começaram a branquear... Tenho algumas rugas em volta dos olhos, também não me recordo quando elas começaram a aparecer. Tento disfarçá-las, tantas novidades no campo da dermatologia, achei por bem aproveitá-las. Do corpo não cuido quase, só recentemente entrei para uma academia por ordem médica. Ele me disse que, na minha idade preciso de exercícios. Mas faltou mais do que vou, não gosto de fazer

ginástica. Das minhas unhas cuido semanalmente, penso que elas são uma porta de visita. Unhas maltratadas causam uma péssima impressão. De uns dois anos pra cá descobri os cremes e aí compro um aqui, outro ali e no final não uso nenhum, mas compro, só de olhá-los na prateleira já percebo que as rugas se retraem. Sou assim, vaidosa, mas não sou em excesso, penso que sou na medida certa, na medida correta para uma mulher. Enfim os anos passam e as marcas que eles deixam em nós, não temos como conter. Nem pretendo isso. Acho que cada marca que meu corpo carrega tem uma linda história. Às vezes me pego na frente do espelho descobrindo uma nova ruguinha e já me coloco a pensar o que a causou. Depois reencontro com outra que já está lá vincada há anos e me recordo que ela apareceu quando perdi um grande amor. Poderia enumerar também a história de cada fio de cabelo branco. Foram filhos, maridos, amigos que colocaram eles ali. Não quero me desfazer de nenhuma dessas marcas, apenas amenizá-las, acho que mereço isso. A vida me deve isso. Atualmente a parte que merece mais atenção minha tem sido a cabeça. Tento todos os dias colocá-la no lugar, equilibrá-la, alimentá-la com sonhos e alegrias. Corpo e mente caminham juntos, se um estiver em estado lastimável o outro provavelmente vai se deteriorar. Não escondo minha idade, não adiantaria falar que tenho trinta e cinco e apresentar uma filha de vinte e sete. Portanto eu confesso, tenho quarenta e oito anos. Metade deles, bem vividos, a outra metade muito sofridos. Mas é exatamente aí que está o encanto da minha idade. Conheci de tudo um pouco, das lágrimas aos sorrisos e ambos me fizeram ser essa pessoa que sou hoje. Ficaram as rugas no rosto e na alma, mas também ficaram sorrisos em ambos. Minhas rugas mais bonitas são aquelas marcas de expressão que eu adquiri por tanto sorrir, muitas vezes, quando o coração chorava.

mulheres alteradas

ser magra.



mantena