

3

O Corpo para a psicanálise

3.1

O percurso do capítulo

A tentativa de enquadrar o corpo dentro do padrão de beleza vigente em nossa sociedade tem aumentado significativamente o recurso às cirurgias estéticas, como vimos no capítulo anterior. Todavia, o que vemos diminuir é a idade daquelas que procuram por esse tipo de intervenção cirúrgica. Dito de outro modo, o implante de prótese mamária de silicone a que meninas adolescentes se submetem nos dias atuais parece ter se tornado um fenômeno cultural sem precedentes.

Freud (1930 [1929]), já em “O mal-estar na civilização”, preconizava que algumas manifestações comportamentais do ser humano podem ser mais claramente verificadas em uma comunidade cultural do que em um único indivíduo. Vimos, no capítulo anterior, que, embora sem precedentes, tal fenômeno não é sem fundamento. Logo, o arranjo elaborado pelo sujeito para responder à demanda por um determinado tipo de corpo no seu meio se dá também a partir de sua história de vida, sua estruturação psíquica e, conseqüentemente, sua noção sobre seu próprio corpo.

Podemos afirmar que as cirurgias estéticas são, incluindo-se aí o implante de prótese mamária de silicone com fins estéticos, o que há de mais expressivo na contemporaneidade, se pensarmos nas práticas relativas aos “cuidados com o corpo”. Esse projeto tem levado muitos pesquisadores das ciências humanas a se debruçarem sobre os pontos obscuros relativos ao tema, na atualidade; tal fato remete à própria noção de contemporâneo assinalada por Agamben (2009) como sendo “aquele que mantém fixo o olhar no seu tempo, para nele perceber não as luzes, mas o escuro” (Agamben, 2009, p. 62).

Assim, na sombra da revolução tecnológica aplicada às cirurgias estéticas, a instantaneidade das transformações corporais parece projetar o humano para além de suas representações corpóreas, desaguando em conseqüências psíquicas, das quais só teremos notícias, no âmbito da cultura, a posteriori. Esse

aceleramento, que funciona nos mais diversos setores da sociedade, já provoca, por exemplo, reações naqueles que produzem saber no meio científico. Basta lembrarmos do *Slow Science*¹, movimento iniciado na Alemanha, que tem como posição não aderir à produção de saber focada em resultados em detrimento da qualidade do que se produz.

Nesse contexto, para pensarmos sobre o que move meninas adolescentes a procurarem por um implante de prótese mamária de silicone, exploraremos aqui a noção psicanalítica freudiana daquilo que ficou conhecido como corpo histérico, ou seja, o corpo representado. Esse, em diálogo com as cirurgias estéticas, será pensado em relação ao estatuto do corpo orgânico preconizado pelo campo da medicina.

Todavia, antes de seguirmos em frente, façamos aqui um parêntese, o qual se configura como problema de pesquisa: como poderíamos fundamentar o referido fenômeno cultural de implante de prótese mamária de silicone a que meninas adolescentes se submetem, nos dias de hoje, a partir da noção de corpo representado para a teoria psicanalítica? Para nos aproximarmos de tal problemática, duas questões devem ser consideradas para o desenvolvimento que pretendemos propor sobre o tema.

A primeira delas diz respeito à associação contemporânea entre saúde e bem-estar como a vemos, nos dias de hoje, estampada nas capas de revistas, programas televisivos e *internet*. Na mídia propalam-se hábitos como boa alimentação, benesses dos exercícios físicos e o que se deve e o que não se deve fazer para se ter uma vida saudável. Seguir à risca tais hábitos parece trazer a promessa de que assim alcançaríamos o ideal de corpo perfeito – leia-se aqui, o padrão de beleza vigente e mente sã. Nessa associação, o implante de prótese mamária de silicone parece se enquadrar, uma vez que, com “seios perfeitos”, por que não se teria uma “mente sã”? Por que não se seria “feliz”?

No entanto, para além da ideia de um mínimo cuidado vital com a própria saúde, essa idealização parece também remeter a qualquer espécie de evitamento de conflito psíquico assim como orgânico, se pensarmos de forma estanque entre essas duas esferas. Em outras palavras, essa idealização remeteria às dores existenciais, ao evitamento da morte. Para a erradicação de tais conflitos, na

¹ Disponível em: http://slowsociety.fr/?page_id=43. Acesso em: 29 Ago. 2011.

atualidade, nada mais “fácil” do que ter à mão, como recurso para a solução do primeiro dos conflitos, um antidepressivo e, para o segundo, uma cirurgia estética.

A segunda questão a ser considerada refere-se à psicanálise e a sua elaboração para a noção de corpo representado, como anunciamos acima. É, pois, a partir da e na instauração do corpo representado apoiado no corpo orgânico via linguagem que irá se instalar o conflito fundante do psiquismo humano, como veremos mais adiante. Dessa instauração irá surgir a noção do corpo histérico, assim nomeado em virtude de que, dentre as psicopatologias, a histeria é aquela que apresenta sintomas que se expressam em uma imagem de corpo, mas que se apoiam no corpo orgânico.

Isso posto, primaremos aqui por uma leitura que privilegie a noção de corpo histérico como aquele que irá subverter sobremaneira a noção de corpo para a medicina, e não a de estrutura histérica neurótica, o que faria com que reduzíssemos as meninas adolescentes que procuram por uma cirurgia estética à condição única de histéricas. Independentemente da estrutura psíquica, corroboramos a ideia de Medeiros (2005) quando afirma que “o lugar do corpo na vida psíquica das mulheres – psicóticas, neuróticas ou apenas femininas – não é nada trivial (Medeiros, 2005, p. 180).

Nesse sentido, se o sujeito contemporâneo passa a se esquivar dos conflitos que o acometem e tem ao seu dispor dispositivos tecnológicos e farmacológicos para tal evitamento, de que modo a psicanálise poderia ler o fenômeno de implante de prótese mamária a que meninas adolescentes se submetem? Que recursos a teoria psicanalítica – que prima pela noção de inconsciente – nos forneceria para que pudéssemos empreender a leitura desse fenômeno que corrobora o discurso científico contemporâneo?

Se a noção de corpo histérico traz em si a instituição do conflito psíquico, o qual resulta em um sintoma histérico expresso em uma imagem do corpo, seria possível, então, ler o implante de prótese mamária de silicone em meninas adolescentes como um sintoma, no sentido psicanalítico do termo, tal como o assistimos na cultura? Se sim, qual seria o grande conflito inconsciente, expresso como sintoma de um corpo histérico, que levaria uma adolescente a marcar seu corpo “para sempre” com uma prótese de silicone, justamente quando o projeto de sua cirurgia parece estar longe de ser algo que lhe cause alguma espécie de angústia?

Assim, para fundamentar nossas articulações, proporemos um diálogo entre a leitura da constituição do corpo histórico, a partir da noção de conflito psíquico para Freud, e a noção de insuficiência para Janet, da qual Ehrenberg (1998) se utiliza para fundamentar a depressão na contemporaneidade e que se opõe ao modelo freudiano de conflito.

Isso posto, iniciemos com as considerações a respeito do corpo histórico para a psicanálise em relação à noção de corpo orgânico para a medicina.

3.2

O corpo histórico (representado) x O corpo orgânico

Desde os primórdios da psicanálise, Freud se empenhou em circunscrever o corpo, no âmbito de sua teoria, como sendo esse lugar bastante peculiar situado entre o psíquico e o orgânico. A partir de seus estudos sobre a histeria, entra em cena, pela primeira vez, a ideia de corpo representado como sendo aquele que porta um sentido, que é dotado de uma história.

Assim, iniciaremos a abordagem de corpo representado a partir de um dos mais relevantes textos freudiano, intitulado “Pulsões e destinos da pulsão” (1915), o qual faz menção a um corpo que está entrelaçado entre as esferas psi e orgânica. Nele, Freud define pulsão, apontando seu caráter híbrido, demarcando-a como

... um conceito limite entre o psíquico e o somático, como o representante psíquico dos estímulos que provêm do interior do corpo e alcançam a psique, como uma medida da exigência de trabalho imposta ao psíquico em consequência de sua relação com o corpo (Freud, 1915, p. 148).

Dito de outro modo, haveria para Freud estímulos provenientes do interior do corpo, que, ao serem lidos pela psique como “medida da exigência de trabalho”, passariam a ter o caráter de representante daqueles estímulos, agora, no campo psíquico. Rudge (1998), em suas considerações a respeito desse conceito, esclarece que “o *entre* da definição não se reporta a um terreno neutro, terra de ninguém, mas indica que a pulsão envolve tanto o anímico quanto o somático” (Rudge, 1998, p. 40). Assim, a autora esclarece que, para a concepção de corpo representado, devemos levar em conta esse outro lugar que engloba tanto o psíquico quanto o orgânico.

Nesse sentido, faz-se necessário perseguirmos a pista fornecida por Freud sobre a expressão pulsional, para termos a notícia de que a manifestação de uma pulsão somente nos será fornecida através de sua representação ou de um afeto, como o autor a descreve na seguinte passagem do texto “O Inconsciente”, de 1915:

Uma pulsão nunca pode tornar-se objeto da consciência, isto só é possível para a ideia que representa essa pulsão na psique. Mas, em rigor, também no inconsciente essa pulsão só pode ser representada por uma ideia. Ou seja, se a pulsão não aderisse a uma ideia ou não se manifestasse como um estado afetivo, dela nada saberíamos (Freud, 1915, p. 28).

Diferentemente de um sopro divino vindo de fora, podemos pensar a pulsão como uma força brotando do corpo orgânico, que irá se enlaçar a uma ideia presente no campo da cultura – talvez a de ter “peitos turbinados” – dando vida a um outro corpo, o qual porá em movimento aquele corpo orgânico. Temos, assim, a noção de “conceito limite” para Freud (1915) e o esclarecimento do “entre”, contido na definição de pulsão, estabelecido por Rudge (1998). Nesse interstício, a linguagem participará da constituição de tal corpo. Esse corpo, ainda nas palavras da autora, é chamado de corpo pulsional, o qual

... não é o corpo natural, assim como não é o corpo simbólico ou imaginário. Na constituição do sujeito, um dos passos fundamentais é o ato psíquico pelo qual é dotado de um corpo, imagem de um corpo, que é para ele um objeto libidinal. Esse corpo supõe a mediação da linguagem para o seu advento (Rudge, 1998, p. 16).

Logo, com base nas palavras da autora, podemos afirmar que o corpo pulsional situa-se, ao mesmo tempo, dentro do corpo orgânico, mas também fora dele; por isso mesmo, ao escapar a olhos nus, deve, então, ser buscado na tessitura do discurso, pela via da representação de uma ideia, de onde dele teremos alguma notícia, como apontado por Freud, na passagem acima.

Logo, se a pulsão jamais se manifestará em “estado puro” na consciência, mas sim ligada a uma representação ideativa, tal fato nos reporta à noção de recalque; pois esse, na configuração do psiquismo, é aquele que tentará manter a ideia que representa a pulsão, no inconsciente.

Antes de abordarmos a noção do recalque propriamente dita, façamos uma incursão sobre como esse conceito irá operacionalizar, a partir do corpo orgânico, a fundação do assim chamado corpo pulsional. Como mencionado anteriormente, o corpo histérico é aquele que irá pôr à prova as noções de organismo e de sintoma para a medicina, as quais eram vigentes até o final do século XIX. Dessa maneira, André (1986) lembra que

... é pela via do recalque que se opera a sexualização do corpo e sua separação do organismo (...) a histeria nos coloca, assim, a questão de saber como a sexualização atinge o corpo, como, no ser humano, se opera a mutação que privilegia o fato de se ter um corpo mais do que o de ser um organismo (André, 1986, p. 99).

Assim, o recalque remete a uma operação que acusa a existência de uma diferença entre a esfera histórica do corpo e a do organismo para o ser humano. Na instituição do corpo histérico algo se perderia, a partir da “mediação da linguagem para o seu advento” (Rudge, 1998, p. 16). Sobre a construção teórica acerca do corpo para a psicanálise em relação com o organismo, Birman (1991) assinala que Freud

Propõe que a figura da histeria se articula no campo da representação e não no campo anátomo-patológico. [...] Na interpretação freudiana, os sintomas históricos se articulam num sistema coerente, fundado na imagem do corpo e não na estrutura do corpo ... O importante passa a ser como o histérico vivencia a sua corporalidade, ou seja, de que maneira investe as diferentes partes do seu corpo e as interpreta como superfícies dotadas de significação (Birman, 1991, p. 141).

Logo, a diferença estabelecida pelo recalque só será possível de se instituir a expensas de um conflito, o qual será recoberto por uma imagem, possibilitando assim a instituição de um campo histérico coerente em si, o dos sintomas históricos. Esse campo é aquele que irá colocar em xeque o cânone médico vigente até o século XIX sobre o corpo humano. Nesse sentido, Ehrenberg (2009) lembra que a histeria permitiu

... construir a ideia de psiquismo e lhe dar um conteúdo específico diferente de uma lesão cerebral. Na época, final do século XIX, para falar de doença era necessário que houvesse uma lesão explicando o mal (Ehrenberg, 2009, p. 191).

Essa lesão, verificada a partir do campo anátomo-patológico, irá, segundo Foucault (2006), conferir à medicina o estatuto de ciência clínica. Diferentemente da medicina praticada até o século XIX, em que o paciente ouvia do médico a pergunta “o que é que você tem?”, a partir do referido século a pergunta será “onde lhe dói?”. Desse momento em diante, estabelece-se a possibilidade de se relacionar a lesão em um órgão a determinados tipos de sintoma. Sobre essa verificação, Foucault (2006) salienta que

... o olhar do médico envolve mais do que diz a palavra “olhar”. Encerra, em uma estrutura única, campos sensoriais diferentes. A trindade visão-tato-audição define uma configuração perceptiva em que o mal inacessível é cercado por balizas, avaliado em profundidade, trazido à superfície e virtualmente projetado nos órgãos (Foucault, 2006, p. 181).

Assim, o corpo orgânico, avaliado em camadas de profundidade, torna-se, para a medicina, visível ou, como diria Foucault (2006, p. 183) mesmo, virá a ser um corpo de uma “invisível visibilidade”. Inversamente, podemos nos perguntar se o corpo, na senda psicanalítica, não seria aquele que é dotado de uma “visível invisibilidade”, já que nos escapa a olhos nus, como assinalamos anteriormente. Porém, se, como também afirmamos, esse corpo deverá ser buscado na tessitura do discurso, já que é marcado pela representação, então a problemática que se estabelece com essa questão é que incorremos, novamente, na noção de conflito, logo, na noção de recalque. Voltemos a ele.

3.3

O recalque (ou a visível invisibilidade do corpo)

Assim como a maioria dos conceitos fundamentais da psicanálise, o conceito de recalque irá aparecer ao longo da obra freudiana. No entanto, será com o abandono da técnica hipnótica que Freud irá se ater mais profundamente a esse conceito. Freud percebera que, se, por um lado, as pacientes hipnotizadas traziam à superfície de seus discursos lembranças dolorosas e ideias de cunho conflituoso, por outro, ao retornarem ao estado consciente, não mais teriam acesso a elas. Logo, com o abandono da técnica hipnótica, o criador da psicanálise

perceberá certa dificuldade por parte de suas pacientes em darem sequência aos seus relatos conscientemente.

Esse entrave, conhecido como resistência, entra em cena no momento em que o Eu do sujeito, justamente, se aproximava das lembranças que lhe eram insuportáveis e, por isso mesmo, inconscientes. Sob tal movimento psíquico estaria funcionando o recalque. Assim, Freud sintetiza na abertura do texto “O recalque”, de 1915, que “o destino de uma pulsão que acaba de brotar pode ser encontrar, ao longo do seu percurso, resistências que queiram impedir sua ação [consequentemente] ela entra em estado de recalque” (Freud, 1915, p. 177). De acordo com Alonso (2004),

O recalque só pode ser pensado como centro da teoria do conflito psíquico. É o conflito que cria a necessidade do recalque e, ao mesmo tempo, é o recalque que intenta uma solução para esse conflito (Alonso, 2004, p. 54).

Tem-se assim, na busca dessa solução, a noção de sintoma, o qual viria em substituição da ideia recalcada. No entanto, vale a pergunta sobre por que uma pulsão deveria sofrer recalque. Ainda no mesmo texto, Freud (1915) assinala que, de acordo com sua experiência clínica,

... a pulsão que está submetida ao recalque poderia ter sido satisfeita e que tal satisfação seria, em si, sempre prazerosa; porém, ela seria incompatível com outras exigências e propósitos, e, desse modo, acabaria por gerar prazer em um lugar e desprazer em outro. Então, uma condição para que ocorra o recalque é que a força que causa o desprazer se torne mais poderosa do que aquela que produz, a partir da satisfação pulsional, o prazer (Freud, 1915, p. 178).

Devemos lembrar que ideias conflitantes, instituídas a partir do recalque, remontam às lembranças de vivências localizadas nos primeiros anos de vida da criança. Ao nascer, um bebê, embora automaticamente lançado no campo da cultura e da linguagem, ainda apresenta o seu corpo em estado orgânico puro, para ser marcado pelas primeiras vivências em seu encontro com o outro, seu semelhante, esse situado no campo do grande Outro, ou seja, no campo da cultura, para falarmos com Lacan.

Logo, quando Birman (1991, p. 141) aponta que “o importante passa a ser como o histérico vivencia a sua corporalidade”, podemos pensar que, das remotas vivências infantis, não importa fazer um retrato fiel, mas sim os restos do que delas ficaram gravados na lembrança e que, como uma imagem, irão constituir a matriz corpórea para o humano, a qual irá sofrer reorganizações ao longo da vida.

Portanto, o bebê, devido à imatura condição biológica de seu organismo, dependendo dos cuidados do outro, ou seja, de sua mãe ou de quem exercerá essa função, experimentará, através dessa, em seu pequeno corpo as marcas daquelas vivências, as quais serão constituintes de seu psiquismo. No entanto, essa marcação deverá, por sorte, envolver o desejo materno, que, ao enlaçar o organismo do bebê, dirigindo-lhe suas palavras e seu olhar, proporcionará a esse uma primeira imagem, bastante fragmentada, chamada Eu. Retomaremos a noção de Eu quando abordarmos a adolescência mais à frente.

Dessa maneira, o desejo da mãe, revelado na amamentação e em todos os cuidados com o seu bebê, para além do ato mecânico de higienizar seu corpo, conferem à criança um lugar de existência – lugar esse localizado ainda no discurso da mãe, portanto, fora do corpo do bebê, mas, ao mesmo tempo, dirigido a ele. Assim, o corpo orgânico, estando suscetível aos investimentos do outro, será convocado em seus primeiros reflexos a essa passagem de puro organismo vivo ao corpo pulsional que possa, também, vir a ser desejante.

Diante da percepção do devir humano atrelado à linguagem, no texto “Pulsões e destino da pulsão”, Freud (1915) irá classificar as pulsões em pulsões sexuais e pulsões do Eu ou de autoconservação, na conhecida primeira teoria das pulsões. Sobre o “momento mítico” da expressão pulsional, ele alegará que

Em sua primeira manifestação, [as pulsões] ainda se veiculam apoiadas nas pulsões de autoconservação, da quais só se separam pouco a pouco. O mesmo ocorre com a busca do objeto, atividade para a qual se servem das trilhas que as pulsões do Eu lhes deixaram indicadas (Freud, 1915, p. 151).

A matriz concebida pelas pulsões do Eu terá em si imantada, como sugere Freud (1915), futuras possibilidades identificatórias que desembocarão na busca por um objeto de amor. Entramos no campo do mito grego do Édipo, do qual Freud se servirá para exemplificar suas articulações teóricas acerca do processo de humanização da criança, passagem do corpo orgânico ao corpo pulsional, nos

primeiros anos de vida. Dito de outro modo e de forma mais ampla, o Édipo seria a entrada do humano no campo da cultura, tal como Freud vai expor belamente em seu texto “Totem e Tabu” (1913), através da lei da proibição do incesto. Bernardino (2006), sobre essa questão, aponta que

Esta lei, que tira o homem do campo animal e instintivo levando-o a regular sua reprodução e sua sobrevivência por um sistema simbólico, introduz o objeto materno como proibido e deve ser sustentada pelo pai, suposto detentor do falo, que ameaça com a castração aquele que não a cumpre. Dessa forma, a partir da posse do pênis – o substrato corporal que sustenta, concretamente, a ideia de falo, abstrata demais para a criança pequena – o pai representa a lei da cultura na sociedade patriarcal (Bernadino, 2006, p. 24).

Nesse sentido, a partir da lógica fálica, faz-se necessário abordarmos as vicissitudes do Édipo para a menina, já que nos interessa aqui a constituição do corpo pulsional em relação às nossas meninas adolescentes.

3.4

O complexo de Édipo na menina

Sabemos que a feminilidade foi para Freud, e não só para ele, um enigma, como ele mesmo sentenciou. Ao longo de toda a sua obra, ele se viu obrigado a revisar suas elaborações e concepções a respeito do feminino.

Partiremos da concepção falocêntrica para pensarmos o processo de humanização da criança, agora, em relação ao feminino. Devemos lembrar que a lógica fálica irá encobrir a diferença sexual anatômica entre os sexos. Logo, se o que passa a regular a sexualidade no humano é o falo – dividindo os seres humanos entre fálicos e castrados –, podemos dizer que tal lógica, para a menina, se revelaria a partir da noção de que, ao invés de ter um órgão, a vagina e o clitóris, lhe falta o outro órgão, ou seja, o pênis. Seu clitóris, que lhe parecerá demasiado pequeno, lhe proporcionará ainda o sustentáculo para a ideia de que ele um dia irá crescer.

Antes de seguirmos em frente, façamos um parêntese a respeito da noção de falo para a psicanálise lacaniana. Tal recurso se faz necessário para iluminarmos a ideia de corpo representado – ou histórico, se quisermos –, com o

qual estamos trabalhando a partir da teoria freudiana. Esse corpo, o qual é dotado de uma imagem corporal, “supõe a mediação da linguagem para o seu advento”, como nos apontou Rudge (1998, p. 16). Dito de outro modo por Birman, como o histérico “**investe** as diferentes partes do seu corpo e as **interpreta** como **superfícies** dotadas de **significação**” (Birman, 1991, p. 141).

Assim, em uma visada lacaniana, o corpo é constituído no entrelaçamento de três registros, a saber: o real (a materialidade do corpo em si), o simbólico (a linguagem) e o imaginário (imagem inconsciente do corpo). Dessa maneira, Chemama (1993) nos chama atenção para a evidência de que

... a castração não se refere ao órgão real [...] a castração se refere ao falo, enquanto um objeto não real, mas **imaginário** [...]. A criança, menina ou menino, que ser o falo para captar o desejo de sua mãe (este é o primeiro momento do Édipo). A proibição do incesto (segundo momento) deve desalojá-lo da posição ideal do falo materno. Essa proibição é feita pelo pai simbólico, isto é, por uma lei cuja mediação deve ser assegurada pelo discurso da mãe. Porém, ela não visa apenas à criança, visa igualmente à mãe, e, por esse motivo, é compreendida pela criança como castrando a mãe. No terceiro momento, intervém o pai real, aquele que tem o falo (mais exatamente aquele que, para a criança, é suposto tê-lo [...]). Portanto, a castração implica, primeiramente, a renúncia a ser o falo, mais ainda implica renunciar a tê-lo [...]. É de se notar que o falo, que surge sob inúmeros aspectos, nos sonhos e nos fantasmas, seja neles regularmente **separado do corpo**. Essa separação é explicada por Lacan como um efeito da elevação do falo à função de significante. A partir do momento em que o sujeito é submetido às leis da linguagem [...], isto é, desde que entrou em jogo o significante fálico, o objeto fálico é **seccionado imaginariamente** (Chemama, 1993, p. 31-32).

A elaboração lacaniana teve em sua época o recurso de ser articulada aos estudos da Linguística – principalmente do suíço Ferdinand de Saussure –, menos propalado no meio acadêmico como um todo na época de Freud. No entanto, é também no texto “A dissolução do complexo de Édipo”, de 1924, de Freud, que Lacan irá lê-lo sob a luz das questões da linguagem para a instituição do corpo. Nesse texto, Freud afirmará que

Uma criança do sexo feminino, contudo, não entende sua falta de pênis como um caráter sexual; explica-a presumindo que, em alguma época anterior, possuíra um órgão igualmente grande e depois perdera-o por castração [...] dá-se assim a diferença essencial de que a menina aceita a castração como um fato consumado, ao passo que o menino teme a responsabilidade de

sua ocorrência. Estando assim excluído, na menina, o temor da castração, cai também um motivo poderoso para o estabelecimento de um superego (Freud, 1924, p. 223).

De forma clara, Zalcberg (1995), sobre o Édipo na menina, aponta que

A angústia de castração, o ponto mais importante na determinação da saída do complexo de Édipo, falta nas mulheres: a ameaça de castração nelas é sem objeto, por falta do órgão real que seria atingido [...]. Esta distinção [em relação ao Édipo no menino] se esclarece no exame de destino diferente que assume o superego feminino a partir do complexo de Édipo na menina pela dificuldade de dissolução do mesmo (Zalcberg, 1995, p. 34).

Logo, diante da “consumada castração”, já que sua anatomia não apresenta o **suposto** sustentáculo que representaria o falo – ou seja, o pênis – e, portanto, a possibilidade de perdê-lo, a menina contará agora com a fragilidade do seu superego, fazendo sua entrada no Édipo. Nesse ponto, Freud (1924) nos fornece uma preciosa pista para nossas articulações entre a noção de corpo pulsional e a ideia de conflito psíquico, no caso da menina, frente ao Édipo:

Se a satisfação do amor no campo do complexo de Édipo deve custar à criança o pênis, está fadado a surgir um conflito entre seu interesse narcísico nessa parte de seu corpo e a catexia libidinal de seus objetos parentais. Nesse conflito, triunfa normalmente a primeira dessas forças: o ego da criança volta as costas ao complexo de Édipo (Freud, 1924, p. 221).

Sobre a consequência da distinção anatômica entre os sexos, Medeiros (2005) salienta que sua descrição “discorre sobre aquilo que *é visto*”, fazendo com que no início apenas um sexo seja percebido (Medeiros, 2005, p. 181). Podemos notar que Freud (1924), na articulação logo acima, se utiliza do termo **criança** e não **menina**, ao falar da solução encontrada pelo ego – ou o Eu, se quisermos – diante do conflito entre escolher o amor dos pais e o interesse pelo órgão sexual, nesse caso, o pênis. Logo, nos interessa saber como poderíamos pensar essa mesma questão no caso da menina. Qual seria o conflito que faria frente à menina diante da castração consumada? Medeiros (2005), ainda, sobre a consequência da distinção anatômica entre os sexos para a menina, aponta que

... quando Freud nos fala em complexo de castração ou inveja do pênis ele está se referindo à ferida narcísica vivida pelas mulheres

em decorrência da *não visibilidade* de seu sexo (Medeiros, 2005, p. 181).

Teria essa “não visibilidade” caráter conflitante para a menina, ao entrar no Édipo, mesmo diante de seu supereu tão fragilizado? Pelo menos, podemos pensar que a referida ferida narcísica, decorrente da não visibilidade do seu sexo, clama por visibilidade. Assim, Medeiros (2005, p. 178) conclui que, para a menina, o “ideal de Eu estaria a ocupar o lugar de instância da lei” como compensação ao seu supereu fragilizado.

Ao iniciarmos esse capítulo, nos perguntávamos se seria possível realizar um diálogo a partir da noção de corpo histórico, diante da noção de declínio do conflito psíquico para Ehrenberg (1998). Como veremos a seguir, consideramos tal articulação plausível, pelo fato de que a perda das referências na contemporaneidade implica uma fragilização da função paterna, ou seja, da lei. Assim, nos perguntamos: haveria a possibilidade de aproximarmos a fragilização da lei paterna à fragilização do supereu para a menina? Vejamos, então, em que consiste a ideia do declínio do conflito psíquico para Ehrenberg (1998).

3.5

O declínio do conflito psíquico para Ehrenberg

Para iniciarmos o diálogo com a noção de conflito psíquico de Freud e seu declínio, tal como apontado por Ehrenberg (1998), devemos considerar as transformações ocorridas nas sociedades patriarcais, a partir do enfraquecimento da função paterna. Lembremos também que os avanços tecnocientíficos voltados para o corpo, na contemporaneidade, vêm provocando novos engendramentos psíquicos para o humano. Tais avanços, além de ampliar os limites da condição existencial humana lhe possibilita novas configurações subjetivas.

Assim, o enfraquecimento da lei que regulava as sociedades patriarcais, aliada aos avanços tecnocientíficos, parecem reeditar as manifestações do corpo histórico hoje, não construindo mais a mesma cena clássica do final do século XIX, a dos sintomas histéricos da era vitoriana. Logo, tal estado da arte nos indica a urgência por uma nova leitura a respeito dos fenômenos que afetam o corpo na

cultura na contemporaneidade. Sobre a civilização contemporânea, Novaes (2011) aponta que ela

... se caracteriza, com efeito, pela queda dos ideais. Nossa época é marcada pela perda, ou pela extrema fragilização, daquilo que, antigamente, balizava a cultura: a tradição, virtude, moral, senso comum, autoridade, etc. Isso se traduz por um questionamento dos diferentes componentes do humano: os temas de identificação feminina, do sexo e do gênero, os da família moderna, à luz do abalo da função paterna (Novaes, 2011, p. 482).

A referência ao aspecto claudicante da função paterna apontada por Novaes (2011) nos fornece a possibilidade de articulá-la, justamente, à citação de Bernardino (2006, p. 24), quando afirma que “o pai representa a lei da cultura na sociedade patriarcal”. Dessa maneira, nesse início de século, estamos, ao menos parece, diante do prenúncio de que “não haveria mais nada a barrar a pulsão no humano”. Consequentemente, ele seria supostamente livre para usufruir de seu corpo como bem o entendesse, servindo-se dos avanços tecnocientíficos ao seu dispor.

Nesse sentido, Ehrenberg (1998), em seu livro *La fatigue d'être soi*, sustenta a ideia de que a queda do modelo disciplinar proporcionou grandes transformações no campo da individualidade no final do século XX. Para o autor, um dos efeitos dessa transformação seria a depressão. Ele salienta que, se, por um lado, por volta de 1970, a psiquiatria irá revelar a depressão como o “distúrbio mental mais comum do mundo”, tornando-se um “sucesso médico”, por outro, os “jornais e revistas a veem como uma doença na moda”, tendo assim seu “sucesso sociológico” (Ehrenberg, 1998, p. 10).

O autor ainda salienta que “os nervosos do final do século XX parecem atingidos por um mal tão inapreensível quanto a histeria [no final do século XIX]”. Nesse ponto, ele então se pergunta: “Será que ela [a histeria] estaria nos pregando uma nova peça atualmente?” (Ehrenberg, 1998, p. 10). A indagação do sociólogo francês sobre a histeria no final de século XIX em relação à depressão no final do século XX, nos dá subsídios para pensarmos se, no início do século XXI, não seria a noção de corpo histórico que estaria a nos pregar uma nova peça. Estaríamos diante de uma reedição da cena histórica, dentro de um novo “sistema coerente”, como apontado por Birman (1991)?

É, pois, interessante perceber que, na atualidade, parece não haver nada de depressivo na imagem retratada pela corrida desenfreada em se responder à demanda vigente, em nossa sociedade, de se ter um corpo perfeito que acuse seres saudáveis e, portanto, felizes, que têm como produto final seu próprio “bem-estar”. Assim, para a depressão, no final do século XX, Ehrenberg (1998) afirma que ela

... dá início ao seu sucesso no momento que o modelo disciplinar das condutas, as regras de autoridade e de conformidade com os interditos que conferiam às classes sociais como aos dois sexos um destino, cederam diante das normas que incitam cada um à iniciativa individual levando-o a tornar-se ele mesmo (Ehrenberg, 1998, p. 10).

Logo, se antes nos culpabilizávamos por nossos desejos, quando transgredido o modelo disciplinar, agora, destituídos dessa instância censora – no âmbito sociológico -, recai sobre todos aquilo que Ehrenberg (1998) chama de uma

... responsabilidade inteira de nossas vidas [que] se encontra não somente em cada um de nós, mas igualmente no entre-nós coletivo. [...] Essa maneira de ser se apresenta como *uma doença da responsabilidade* na qual domina o sentimento de insuficiência. O deprimido não está à altura, ele está cansado de ter que tornar-se ele mesmo (Ehrenberg, 1998, p. 11).

Tal cansaço de si seria decorrente da ideia de que o indivíduo, a partir da queda do modelo disciplinar, teria a seu encargo a responsabilidade total sobre sua vida; responsabilidade essa que o delataria como um indivíduo insuficiente. Essa é a primeira hipótese a que Ehrenberg (1998) recorre para fundamentar a depressão na contemporaneidade – a partir da teoria de Pierre Janet. Assim, o autor acredita que a depressão estaria mais afinada com a teoria janetiana do que com a freudiana.

Vale a pergunta: estaria, assim, deprimido o indivíduo do final do século XX, dada a destituição das normas que o deixaram sem referências, reeditando na atualidade sua depressão pelo viés das transformações corporais como tentativa de manter-se fiel ao projeto de tornar-se ele mesmo? Ainda sobre a primeira hipótese de que Ehrenberg (1998) se serve para fundamentar a depressão, o autor nos diz que ela

... nos instrui sobre nossa experiência atual da pessoa, porque ela é a patologia de uma sociedade na qual a norma não é fundada sobre a culpabilidade e a disciplina, mas sobre a responsabilidade e a iniciativa [...] O indivíduo é confrontado à uma patologia da insuficiência mais a que uma doença da falta, ao universo do disfuncionamento ao invés do universo da lei (Ehrenberg, 1998, p. 16).

Diante dessa insuficiência, seria possível pensarmos que o implante de prótese mamária de silicone, a que meninas adolescentes se submetem, vem se transformando em uma regra básica na chegada da adolescência? Com seios pequenos, se pensarmos nas medidas padrão de “peitos turbinados”, na atualidade, estariam nossas adolescentes se sentindo responsáveis por não terem atributos físicos condizentes com a norma, ou seja, insuficientes, empreendendo assim suas cirurgias estéticas? Estariam também, sob a égide do modelo da insuficiência, as meninas que, com seios grandes, ainda procuram pelo implante de prótese mamária de silicone? Nesse sentido, parece caber aqui, a afirmação de Ehrenberg (1998) de que os tais modos de regulação, a partir da responsabilidade e iniciativa,

... não são uma escolha que cada um poderia fazer de modo privado, mas uma regra comum, válida para todos sob pena de ser colocado em margem da socialidade (Ehrenberg, 1998, p.16).

Não seria justamente a ideia de “peitos turbinados” a regra atual para meninas adolescentes que, quando não seguida à risca, as colocaria à margem da sociedade como aquelas que não têm seios dignos de atraírem o olhar? Estaríamos, então, diante da patologia da insuficiência, tal como apontada por Ehrenberg (1998)? Se sim, temos fundamentada a busca do implante de prótese mamária realizada por nossas meninas adolescentes, a partir da insuficiência de seus atributos físicos e, portanto, a responsabilidade de transformá-los via o implante de prótese mamária de silicone.

Passemos, então, às considerações a respeito da segunda hipótese ehrenberguiana para a depressão, a qual tem como **pano de fundo** a teoria do conflito psíquico para Freud, esse centrado na culpa, no desejo. Tal hipótese é particularmente cara às nossas articulações, uma vez que, segundo o autor, ela

... repousa sobre o declínio da referência ao conflito sobre a qual se construiu a noção de sujeito que o fim do século XIX nos deu de herança. A identificação das noções de conflito e de sujeito se fez com a invenção da psicose de defesa por Freud (Ehrenberg, 1998, p.18).

Antes, uma ressalva: embora soubéssemos de antemão que a histeria está sob a chave das psicoses, optamos, como afirmado anteriormente, em não tratar aqui da neurose histérica, já que assim estaríamos reduzindo meninas adolescentes que se submetem ao implante de prótese mamária de silicone à condição única de histéricas. Afirmamos que nossa hipótese seria a de ler o projeto cirúrgico das referidas meninas, a partir da noção de corpo histérico instituído pela operacionalização do recalque, o qual levaria o organismo à condição de corpo pulsional, fazendo sua entrada no campo da cultura.

Assim, diante da ideia do conflito psíquico freudiano, Ehrenberg (1998), inversamente, sintetiza que nos tornamos

... puros indivíduos, no sentido em que nenhuma lei moral e nenhuma tradição nos indicam de fora quem nós devemos ser e como nós devemos nos conduzir. Desse ponto de vista, a linha de fronteira entre o permitido e o proibido que normatizava a individualidade até os anos 1950-1960, perdeu sua eficácia (Ehrenberg, 1998, p. 15).

Uma vez que havíamos partido da ideia do conflito psíquico para a instituição do corpo histérico, agora com Ehrenberg (1998), nossa hipótese inicial vê a sua derrocada. O caráter fronteiro entre o “permitido” e o “proibido” esmaceria a noção de recalque e, por conseguinte, a constituição sintomática do corpo histérico. Logo, a ideia de que o corpo histérico estaria a nos pregar uma nova peça, nesse início do século XXI, também não se sustentaria. Assim, o fenômeno de implante de prótese mamária de silicone a que meninas adolescentes se submetem nos remete, então, mais à primeira hipótese de Ehrenberg (1998), aquela de um corpo insuficiente.

Kehl (2009), com base em Ehrenberg (1998), defende a tese de que a depressão seria um sintoma contemporâneo, no campo da cultura, que pode ser lido a partir da teoria das neuroses, e não a partir da estrutura neurótica histérica. Desse modo, a autora afirma que o depressivo expressa seu sofrimento através do

... lugar de exceção que ele ocupa entre os que se consideram adaptados às exigências contemporâneas da felicidade. O depressivo é incapaz de corresponder aos desígnios do Outro nas sociedades regidas pelo imperativo da felicidade, da predisposição permanente a divertir-se e gozar (Kehl, 2009, p. 193-194).

Dessa maneira, esse lugar no qual o depressivo não consegue se sustentar, não seria justamente o lugar ocupado por nossas meninas adolescentes, já que essas parecem se considerar aptas para tal? Seriam elas, com seus implantes de prótese mamária de silicone, a expressão do negativo da depressão? Com Medeiros (2005), chegamos à noção de que para a menina a não visibilidade de seu sexo teria como efeito psíquico uma ferida narcísica. Poderíamos, afirmar que essa estaria sendo “tratada” a partir do implante de prótese mamária de silicone, no caso das meninas adolescentes?

É plausível que sim, se seguirmos o traçado elaborado pelo autor, uma vez que ele irá aproximar a elaboração psíquica da referida ferida ao Eu ideal, que aqui pode ser cambiado pelo imperativo de felicidade que Kehl (2009) menciona. Medeiros (2005) também aponta que o Eu ideal leva em consideração uma forma, ou seja, uma estética. A imagem de “peitos turbinados” é proporcionada justamente por um processo cirurgicamente denominado de estético. De forma antecipada, estaria aí o que moveria meninas adolescentes a procurarem pelo implante de prótese mamária de silicone na atualidade: uma estética que viria a recobrir sua ferida narcísica.

No início desse capítulo, propusemos um diálogo a partir da constituição do corpo histérico – sob a luz do conflito psíquico para Freud – articulando-o à noção de insuficiência para Janet, proposta por Ehrenberg (1998). O autor, para fundamentar a depressão na contemporaneidade – como vimos –, se utiliza da ideia de insuficiência, a qual se opõe justamente ao modelo freudiano de conflito.

Assim, façamos um parêntese e relembremos nosso objetivo com esse capítulo: pensar sobre o que move meninas adolescentes a procurarem por um implante de prótese mamária de silicone. Além disso, anunciamos nosso problema de pesquisa nos perguntando de que modo poderíamos fundamentar o movimento das referidas adolescentes sob a ótica da psicanálise.

A partir do problema, salientamos duas questões a serem consideradas para o desenvolvimento de um diálogo com nosso tema de pesquisa.

Primeiramente, a associação entre saúde, bem-estar e corpo perfeito que parece estar a serviço de um evitamento de qualquer espécie de conflito para o humano. A segunda, de que maneira poderíamos ler o movimento das nossas adolescentes, a partir da noção de corpo histérico para a teoria psicanalítica.

Assim, em um primeiro momento, sustentamos a leitura do fenômeno de implante de prótese mamária de silicone a que meninas adolescentes se submetem, a partir da patologia da insuficiência de Janet – a qual descartaria a noção de conflito psíquico para Freud. Em seguida, Medeiros (2005) nos apontou no horizonte o diálogo entre o sujeito feminino e a estética – sob a luz do Eu-ideal como uma estética que recobriria a ferida narcísica constituinte daquele sujeito. No entanto, devemos lembrar, ainda, que o Eu-ideal participa da noção freudiana do conflito psíquico, aquela mesma desconsiderada pela leitura de Janet.

Relembremos também que na atualidade é crescente o estágio de medicalização da vida, em que a implicação subjetiva por parte do ser humano em relação às suas próprias ações e sintomas corporais, parece cada vez mais ficar em segundo plano. Como, então, buscaríamos na tessitura do discurso, o que move meninas adolescentes a implantarem prótese de silicone em seus corpos se não podemos mais contar com esse discurso mesmo para termos notícias sobre o corpo histérico?

Acreditamos ser providencial suspendermos nossa discussão nesse momento, em virtude do caráter paradoxal que revelou a leitura proposta no início desse capítulo. É devido, então, lançarmos mão de um rodeio teórico e retornarmos à concepção sobre o corpo pulsional. A citação de Rudge (1998), ao mencionar tal corpo, salienta que ele é dotado de uma “imagem de um corpo, que é para ele [o sujeito] um objeto libidinal” (Rudge, 1998, p. 16). Nessa assertiva, encontra-se presente a noção daquilo que Freud nomeou como narcisismo. É, pois, a partir dele que retomaremos a leitura de Medeiros (2005), estabelecendo um diálogo entre o sujeito feminino, o narcisismo primário e o Eu.

Dessa maneira, façamos a devida incursão nas noções de narcisismo primário, Eu Ideal e ideal de Eu, tendo agora como visada a adolescência, sob o viés da teoria psicanalítica.

3.6

Narcisismo e adolescência

Os cuidados corporais que fazem parte do dia a dia de uma menina adolescente, na atualidade, são infínitos. Além de tais cuidados responderem a um narcisismo fundamental para com o corpo ou a uma demanda cultural pautada pela mídia, eles encontram outro profícuo campo para sua expressão. Estamos falando do desabrochar da sexualidade para a menina-mulher. Dentre as opções, a prótese de silicone, extremamente imaginarizada e carregada de sentido, nos dias de hoje, é presente de aniversário de 15 anos, como veremos na análise do campo.

No entanto, se associarmos o contexto adolescente ao nosso passado mais remoto, o da contracultura nos anos 1960, podemos afirmar, como discorrido no capítulo anterior, que ele trazia em seu bojo a atitude. Nesse sentido, a adolescência parece mais remeter a uma descoberta do mundo e redescoberta de si, na qual o adolescente, ao mesmo tempo em que anseia por diversão e prazer, vivencia uma espécie de desajuste em relação ao seu corpo, o prelúdio da transgressão em si – característica por si só adolescente.

Tal discordância corporal é também fruto da imersão do corpo adolescente no caldeirão hormonal, característico dessa fase. Assim, o nome **atitude**, se veiculado e esse contexto, parece estar respirando outros ares; pois, parafraseando a expressão popular, podemos pensar que nossas meninas adolescentes são aquelas que realmente **têm peito** e, nos dias de hoje, em geral, eles são de silicone.

Já na senda psicanalítica, a produção freudiana sobre a adolescência é esparsa e nela encontramos somente passagens ou subtópicos que abordam o tema. Assim, o termo para designar a fase subsequente ao chamado período de latência aparece na obra freudiana, ora sendo cambiado por puberdade, ora por adolescência. De acordo com Alberti (1996), “para Freud não há diferença entre adolescência e puberdade, razão pela qual é de puberdade que se trata quando em psicanálise procura-se delimitar esse campo” (Alberti, 1996, p. 22). Ela também lembra que há autores que primam por uma definição de adolescência na seara psicanalítica:

Para Octave Mannoni (1984), a importância da definição de adolescência reside no fato de que é preciso distinguir uma etapa no desenvolvimento do indivíduo diferenciando-a do que, em psicanálise, foi estudado sob o termo “puberdade”, na medida em que esta última diz respeito a uma crise puramente individual que não coloca nenhum problema social. No entanto, a adolescência se diferencia da puberdade pelo fato de a primeira ameaçar criar um conflito de gerações (Alberti, 1996, p. 22).

Dessa forma, optaremos aqui pelo termo adolescência englobando conflitos e crises particulares dessa fase, no trânsito entre o universo individual e coletivo. Freud, com “Estudos sobre a histeria” (1895), toca a concepção da sexualidade humana para a psicanálise. Dez anos mais tarde, e de forma mais específica, o autor retornará à mesma questão em seus “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905). Será na terceira parte desse texto que Freud irá discorrer sobre “As transformações da puberdade”.

Podemos afirmar que o texto “Três ensaios...” tem duas razões para sua visada fisiologista. A primeira é temporal, pois estamos no início da produção teórica de Freud e, por isso, ele ainda recorre ao seu passado mais imediato, o de médico neurologista. Já a segunda razão está no fato de a adolescência ser, justamente, tempo de ebulição hormonal que desencadeará transformações, em maior ou menor escala, no organismo. No entanto, acrescida à ótica fisiológica, ratificamos a posição de Alberti (2008), quando a autora sustenta que a adolescência é “uma escolha do sujeito” em “assumir o desligamento dos pais” (Alberti, 2008, p. 46).

A partir da identificação tomada tanto pelos meninos quanto pelas meninas em relação a uma das figuras parentais, ao final do complexo de Édipo, podemos deduzir, emprestando o sotaque freudiano, que o período subsequente – o de latência – funcionaria como uma hibernação forçada para o sujeito. Esse deverá esperar por sua maturação biológica e fisiológica para, então, despertar novamente, reencontrando-se com seu corpo, agora sob o ângulo da adolescência. Nesse momento, impor-se-á ao adolescente a decisão entre seguir atado ao simbólico cordão umbilical de seus pais ou não.

Também seria mesmo na adolescência, diante do desencadeamento hormonal, que os seios de uma adolescente literalmente despontariam para o mundo e para o encontro com o “objeto sexual”, como diria Freud (1905, p. 195), já no início da terceira parte dos “Três ensaios...”. No entanto, é fato que, para

algumas meninas, esse despontar parece tê-las desapontado, uma vez que a fita métrica lhes revela seu descontentamento com seus atributos físicos.

Na experiência com o atendimento psicológico de pré e pós-operatório de meninas adolescentes que iriam se submeter ao implante de prótese mamária, revelou-se lugar comum como justificativa para tal procedimento cirúrgico um certo envergonhamento pelo fato de terem “seios pequenos”, alegando assim não se sentirem femininas. Tal fato parece dizer do arranjo psíquico por elas elaborado em relação à imagem dos seus próprios corpos em relação com a sexualidade. Voltaremos ainda a essa questão no final deste capítulo.

Ainda no texto “Três ensaios...” (1905), no final da terceira parte, Freud assinala que um dos momentos mais difíceis da adolescência é “o desligamento da autoridade dos pais, unicamente através do qual se cria a oposição, tão importante para o progresso da cultura, entre a nova e a velha gerações” (Freud, 1905, p. 213). De forma geral, a chegada da adolescência parece remeter a uma separação **a ser elaborada**, por parte do adolescente em relação aos seus pais. No entanto, se, por um lado, os pais ocupavam uma posição bastante idealizada aos olhos da criança até a chegada de sua adolescência, por outro, temos o narcisismo dos pais reivindicando para a criança seus próprios desejos não realizados. Em “À guisa de introdução ao narcisismo”, de 1914, Freud afirma:

O ponto mais vulnerável do sistema narcísico, a imortalidade do Eu, tão duramente encurralada pela realidade, ganha, assim, um refúgio seguro abrigando-se na criança. O comovente amor parental, no fundo tão infantil, não é outra coisa senão o narcisismo renascido dos pais, que, ao se transformar em amor objetual, acaba por revelar inequivocamente sua antiga natureza (Freud, 1914, p. 110).

Desse modo, essa conjunção de contingências desembocará em um enodamento daquela posição idealizada, da qual o sujeito, ao adentrar na adolescência, terá que se desligar. No caso das cirurgias estéticas em meninas adolescentes – de forma geral – são os pais mesmos, ou quem exerce essa função, que irão pagar, às vezes com discussões, a cirurgia a que a filha irá se submeter. Esse pagamento traz no seu bojo a implicação da função parental em autorizar a realização do procedimento cirúrgico. Alberti (2004), sobre esse contexto, se apoia nas palavras de Robertie e Haim:

Se há crise de adolescência, diz Louis de la Robertie (1984), há também crise dos pais. Os pais revivem certas forças pulsionais recalçadas, ao mesmo tempo em que devem fazer um importante trabalho de luto. Mas foi André Haim (1971) quem mais desenvolveu essa questão. Ele lembra que o adolescente – diante de tantas possibilidades – reativa no adulto o conflito fundamental Eros-Tanatos. O adulto não dispõe mais de todas as possibilidades que se oferecem à juventude. A adolescência reativa esse conflito nos adultos, principalmente porque a adolescência ela mesma, de um modo ou outro, encarna esse conflito (Alberti, 2004, p. 28).

No entanto, Freud (1914) afirma, que apesar da crise, para os pais, seus filhos são os mais perfeitos existentes e, ainda, que se houver neles alguma imperfeição, essa logo deverá ser dissimulada. Cabe a pergunta: estaria, nos dias de hoje, tal imperfeição sendo “corrigida” com uma cirurgia estética? O autor, então, desenvolve a lógica de que, se os pais um dia tiveram que abdicar de seu lugar de “sua majestade, o bebê” (Freud, 1914, 110), devido às restrições impostas pela vida, agora serão seus filhos aqueles que devem usufruir de seu narcisismo outrora perdido.

Finalizada a contextualização da adolescência, em seu viés psicanalítico, passemos agora ao que implicam as noções, propriamente ditas, de narcisismo, Eu-ideal e ideal de Eu. Partamos do autoerotismo, ou seja, a fase anterior ao narcisismo em que as pulsões se expressam no próprio corpo de forma fragmentada e se satisfazem independentemente de um objeto externo. Freud, em “À guisa de introdução ao narcisismo” (1914), irá se perguntar qual seria a relação entre o autoerotismo e o narcisismo. A resposta para tal questão será dada a partir da ideia de que “é uma suposição necessária a de que uma unidade comparável ao Eu não esteja presente no indivíduo desde o início; o Eu precisa antes ser desenvolvido” (Freud, 1914, p. 99). Ele ainda salienta que “é necessário supor que algo tem de ser acrescentado ao autoerotismo, uma nova ação psíquica, para que se constitua o narcisismo” (Freud, 1914, p. 99). Essa “nova ação psíquica” é, em outras palavras, o Eu, já que esse ainda não existia na fase do autoerotismo, como suposto por Freud. Medeiros (2005) nos indica que

Isto ocorre, pois, para esta estrutura ainda precária, que Freud denominou Narcisismo Primário, não há uma separação nítida entre o mundo das percepções internas e dos objetos externos (Medeiros, 2005, p. 66).

Podemos afirmar que, nesse momento, é o corpo da criança que fará a mediação entre as “percepções internas” e os “objetos externos”. Em seu corpo, o narcisismo primário praticamente se confunde com o Eu, se considerarmos a clássica passagem contida em “O Eu e o Id” (1923), em que Freud afirma que “o Eu é sobretudo um Eu corporal, mas ele não é somente um ente de superfície: é, também, ele mesmo, a projeção de uma superfície.” (Freud, 2007/1923, p. 38).

É importante lembrarmos que, sendo o Eu agora investido como um objeto libidinal, a primeira teoria das pulsões – dividida entre as pulsões sexuais e pulsões do Eu ou de autoconservação – deverá ser reavaliada. Diante de tal problemática, Freud (1914) irá levantar uma segunda questão: “se admitimos para o Eu um investimento primário com libido, por que seria ainda necessário diferenciar, de um lado, uma libido sexual e, de outro, uma energia não-sexual pertencente às pulsões do Eu?” (Freud, 1914, p. 99). A respeito dessa passagem, recorreremos às esclarecedoras palavras de Garcia-Roza (1995):

A distinção entre libido de eu e libido de objeto, fundamental para Freud naquele momento [da primeira teoria das pulsões], não diz respeito à origem da pulsão nem tampouco à distinção entre o sexual e o não-sexual. Em ambas as formas – libido do eu e libido de objeto – o que está em jogo é a libido, portanto o modo pelo qual o sexual se faz presente no psiquismo. Ambas dizem respeito à pulsão sexual, a qual pode ter como objeto o próprio eu ou um objeto exterior (Garcia-Roza, 1995, p. 43).

Freud, no início da terceira parte de “À guisa de introdução...” (1914), salienta que a mais importante prova pela qual o narcisismo deverá passar é o complexo de castração, o qual “pode ser abordado especificamente no contexto da intimidação sexual precoce sofrida pela criança” (Freud, 1914, p. 111). Assim, o autor salienta que o recalque deverá entrar em cena, para fazer frente à castração, já que é ameaçadora do narcisismo, ou seja, do Eu. Como consequência do funcionamento do recalque, o autor sintetiza: “podemos dizer que um sujeito erigiu em si um ideal, pelo qual mede seu Eu atual [...] assim, a condição para o recalque é essa formação de ideal por parte do Eu” (Freud, 1914, p. 112).

É, pois, a partir dessa concepção de Eu-ideal que Lacan (1998) irá tecer suas elaborações sobre o estágio de espelho, revelado através do momento em que a criança reconhece sua imagem no espelho e a identifica como sendo a sua

própria imagem. Será, então, essa imagem mesma que será assegurada e revivida através do narcisismo dos pais, como mencionado anteriormente. Freud (1914), assim, conclui que “o amor por si mesmo que já foi desfrutado pelo Eu verdadeiro na infância dirige-se agora a esse Eu-ideal” (Freud, 1914, p. 112). Assim, para o Eu-ideal outrora perdido, o narcisismo será resgatado na forma de um ideal do Eu.

Assinalamos, na parte em que discorremos sobre o Édipo na menina, a importância do olhar que a mãe lhe dirige. Desse modo, agora podemos afirmar que seu olhar irá também exercer a função de espelho. Nesse sentido, nos valem aqui da consideração de Medeiros (2005) sobre o estágio do espelho pertinente à relação pré-edípica entre a menina e sua mãe. O autor afirma que

... o momento lógico do estágio do espelho consubstanciaria a existência do Eu criando-lhe a ilusão de uma representação fora de si próprio. Tal representação colocaria o Eu em um novo ângulo de mirada; para se ver, o Eu se olha de onde não está e lá, onde não é o seu lugar, só de um outro pode ser. É assim, do olhar do Outro que o Eu se vê (Medeiros, 2005, p. 71).

Ainda com esse mesmo olhar, Medeiros (2005) afirma que

... a mãe fálica acena com a promessa de completude. Ao se apresentar como completa a mãe sugere esta possibilidade à sua filha. Entretanto, exatamente por ser fálica aquela sempre buscará ter esta como objeto. A relação ambivalente entre mães e filhas ganhará matizes mais acentuadas. A filha amará a completude de sua mãe pelo que ela representa de esperanças de reencontro com o Eu-ideal perdido e a tomará como um modelo ideal para o seu Eu. Por outro lado odiará a posição de objeto que o gozo fusional a aprisionou (Medeiros, 2005, p. 174).

Promessa não cumprida, incorremos novamente na não visibilidade para a menina em relação ao seu sexo e, conseqüentemente, na castração. Tendo essa ideia em mente e, se dermos um salto até a adolescência, podemos então recorrer a Alberti (2008) quando ela salienta que “não é possível pensar a adolescência sem referência à castração”. A autora também afirma que uma das possíveis formas de se elaborar a castração estaria no “maior ou menor cuidado com o corpo” (Alberti, 2008, p. 47). Ora, não seria mesmo essa gradação que vemos nas práticas de cuidado com o corpo entre as adolescentes, no campo da cultura? Se, pois, por um lado, encontramos meninas que apresentam uma necessária cota

narcísica de cuidados para com os seus corpos, por outro, temos aquelas que irão conferir exacerbado valor à estética, recorrendo a uma cirurgia plástica.

Parece evidente que o narcisismo em voga, o qual vem sendo transformado em cuidados indispensáveis com o corpo, não tem mais nenhuma relação isolada com o narcisismo vital como aquele devido à constituição do sujeito. Isso porque, se não são incorporados esses “novos valores estéticos” a cada dia, esse sujeito estará às margens do que seria de bom tom fazer; tal incorporação lhe conferirá um *status*, ao menos imaginário, de pertença ao diferente e exclusivo, o que, por ironia, a cada dia que passa, está mais ao alcance de todos. É o que salienta Vieira (2008) ao lembrar que, na contemporaneidade,

... com um bom editor e de posse dos recursos técnicos necessários, pode-se apagar imperfeições de qualquer imagem. Quase se acredita na capacidade de eliminar os marcadores invisíveis, chamados por Roland Barthes (1980) de *punctum*, que apontam para o real da imagem e físgam cada um de modo singular. A crença generalizada na possibilidade de a técnica pôr fim, de uma vez por todas, aos pontos cegos reduz a preciosa terra de ninguém entre sujeito e Outro. Reduz, ao mesmo tempo, o poder dessa área de sombra de conferir ao sujeito uma margem de manobra em relação a seu gozo. Dessa forma, toda vez que, por obra do *photoshopping*, as imagens chapam seus pontos de invisibilidade, passam a exigir submissão quase integral às regras estéticas que fixam (Vieira, 2008, p. 80).

Freud (1914) já havia nos alertado para o fato de que tudo o que estava relacionado às diferenças extremadas em relação à aparência física desempenhava “papel insignificante na etiologia das neuroses” (Freud, 1914, p. 116). Assim, em uma leitura contemporânea, a feiura – hoje também veiculada à obesidade – ou a beleza física dos corpos malhados em academias de ginástica (Novaes, 2006, 2010) não deveriam fazer com que adoecêssemos.

No entanto, o que vemos, na cultura contemporânea, é praticamente uma culpabilização daqueles que não respondem à “sociedade do espetáculo”. Ora, havendo culpa, há também conflito. Inversamente, não estariam adoecidos, justamente, aqueles que atendem com veemência à tirania cruel pautada pela mídia? Se tal tirania nos é maléfica, por que, então, responderíamos a ela? Ao responder à tirania do corpo ideal – lembrando ainda que o alcance desse envolveria sacrifícios e práticas nada saudáveis –, se estaria buscando

paradoxalmente a saúde e bem-estar, já que essa é a associação em vigor na cultura contemporânea.

Contudo, responder a uma demanda maléfica parece apontar para um outra questão, a qual diz respeito também à configuração subjetiva de cada um. Nesse sentido, parece não haver nenhuma implicação subjetiva por parte do sujeito em relação ao que lhe toca o corpo ou ao que pode dizer de seus atos quando esses atingem diretamente seu corpo.

3.7

“Isso de querer ser exatamente o que se é ainda vai nos levar além”²

Retomemos, nesse momento, nossa discussão sobre o declínio do conflito psíquico, preconizado por Ehrenberg (1998). Em parte, acreditamos ser plausível a leitura do fenômeno de implante de prótese mamária de silicone a que meninas adolescentes se submetem, sob a ótica do “sentimento de insuficiência” (Ehrenberg, 1998, p. 11). Nossas adolescentes, diante do excesso de cuidados corporais a elas apresentado, começariam a ficar cansadas de se tornarem elas mesmas. Isso, se considerarmos que estão buscando uma imagem de si.

Porém, sob essa noção de uma imagem de si, a qual foi discutida e articulada ao longo desse capítulo, está também a noção de conflito psíquico e, conseqüentemente, a de corpo histórico para Freud. Isso ainda nos possibilita recorrer à tessitura do discurso para termos notícia do corpo pulsional.

Vale ressaltar também que, na hipótese de Ehrenberg (1998) para o declínio do conflito, o autor não faz menção àquilo que Freud chamou de neurose atual. Dessa maneira, Fortes (2008) lembra que

... se, por um lado, Ehrenberg não vê a possibilidade de se pensar a neurose freudiana em um mundo que se deslocou da culpabilidade para a responsabilidade, por outro lado uma leitura crítica de seu livro sinaliza que ele não leva em conta o fato de que o conflito e a culpabilidade não se constituem no único modo em que Freud circunscreve o adoecimento psíquico. Não há apenas um destino pulsional possível, nem apenas uma, mas várias formas de padecimento psíquico (Fortes, 2008, p. 69).

² LEMINSKI, Paulo. *Distraídos venceremos*. Poema: Incenso fosse música. 3. ed. São Paulo: Ed. Brasiliense, 1990.

Assim, recorramos a Freud:

Os sintomas das neuroses atuais [...] não têm nenhum sentido, nenhum significado psíquico. Não só se manifestam predominantemente no corpo [...] como também constituem, eles próprios, processos inteiramente somáticos, em cuja origem estão ausentes todos os complicados mecanismos mentais que já conhecemos (Freud, 1916[1917], p. 451-452).

Temos em mente que a concepção de neurose atual difere daquela concepção das psiconeuroses de defesa, a qual nos serviu para nossa leitura sobre o corpo histérico. No entanto, ocorre nos perguntarmos se haveria a possibilidade de aproximarmos a noção de sintoma para as neuroses atuais, que atingem o corpo sem nenhuma significação psíquica, à pulsão de morte.

A referida pulsão, que é apresentada por Freud no texto “Além do princípio do prazer” (1920), faz parte de sua reformulação teórica para a primeira teoria das pulsões – das pulsões sexuais e das pulsões do Eu. Tal reformulação irá desembocar na sua segunda teoria das pulsões, essa, agora dividida em pulsões de vida – que passam a abrigar as pulsões sexuais e as pulsões do Eu – e a pulsão de morte. Na primeira teoria, o funcionamento psíquico era regido pelo princípio do prazer. Já com a segunda, a partir de sua experiência clínica, Freud irá constatar que além do princípio do prazer está a pulsão de morte e, conseqüentemente, a compulsão a repetir. Essa repetição de daria justamente pelo fato de que a pulsão de morte – devido ao excesso – não funcionaria dentro da lógica da representação. Daí, entendermos ser possível aproximá-la às neuroses atuais.

Fortes (2008) ainda aponta uma outra possibilidade de leitura não mencionada por Ehrenberg (2008), que difere daquela utilizada por ele. Assim, de forma alternativa, a autora aponta na teoria freudiana a neurose de destino:

A produção sintomática relativa a essa neurose não remete tão diretamente à questão do corpo, mas afirma, com a noção de pulsão de morte, a preponderância do registro econômico e da descarga afetiva na dinâmica psíquica. Freud não fala exatamente, aqui neste contexto, de uma “carência de elaboração psíquica”, mas circunscreve um pulsional que escapa ao campo da representação e que, por isso mesmo, configura-se como excesso: a pulsão de morte (Fortes, 2008, p. 71).

Essa dimensão mesma de excesso pulsional parece remeter ao excesso de possibilidades à disposição do sujeito, no campo da cultura, possibilitado pela queda das referências normativas nas sociedades patriarcais.

Recorremos às considerações de Fortes (2008) a partir da neurose atual e de destino para demonstrarmos a pertinência de uma leitura freudiana além daquela do conflito psíquico – sem deixarmos também de considerá-lo. Assim, apresentaremos ainda uma terceira possibilidade, a saber, a neurose de angústia – participe da neurose atual –, a partir das reflexões de Pinheiro & Darriba (2011) sobre o tema. Os autores irão desenvolver um interessante diálogo entre o estatuto do corpo e a neurose de angústia para Freud, aproximando essa última à pulsão de morte. Na esteira freudiana, eles lembram que

... o que é anterior ou externo ao psíquico não é o somático, entendido como fisiológico, mas algo que nos remete ao campo do desamparo, ao além do princípio do prazer, à pulsão de morte. Tal concepção torna possível pensarmos em um além que não se restringe ao sexual recalcado, demonstrando a pertinência das concepções trazidas por Freud em seu conceito de neurose de angústia, na medida em que há, nesta, a problematização de algo que não se refere exclusivamente ao conflito psíquico (Pinheiro & Darriba, 2011, p. 386).

Lembremos ainda que o excesso próprio da pulsão de morte nos remete a uma adicção. Como não lembrar aqui do termo cunhado por Medeiros (2005), o das **Doenças da Beleza**. Assim, o autor sintetiza que

... a relação do sujeito feminino com a estética de seu corpo e com o olhar do Outro, é da ordem de uma adicção, uma dependência, que suave ou aguda agrupamos sob o nome de Doenças da Beleza (Medeiros, 2005, p. 183).

Em última análise, feitas nossas considerações a respeito do corpo para a teoria psicanalítica em diálogo com nosso tema de pesquisa ao longo desse capítulo, gostaríamos de salientar dois aspectos. Primeiro: a adolescência ou a chamada crise da adolescência parece remeter a um desligamento do imaginário familiar. Esse, conferirá ao sujeito um abalo em sua imagem de si, abalo que poderia possibilitar ao sujeito se desligar do simbólico cordão umbilical que o ligava às suas figuras parentais. Segundo: diante de tal abalo, através das cirurgias estéticas, a menina adolescente parece tentar **reconstituir** sua imagem de si, ou

seja, aquela de um Eu-ideal, ou **construir** uma nova imagem de si, a do ideal de Eu, que se enquadre nos moldes vigentes na cultura contemporânea. Já na terceira margem do rio³, essa imagem buscada através dos cânones da beleza, na atualidade, parece querer soldar o conflito psíquico constituinte do humano, que se apresenta acentuado em uma fase da sua trajetória de vida, a qual chamamos de adolescência. Tal crise parece **mover** nossas meninas adolescentes a buscarem por uma cirurgia estética que as **fixe** em um padrão de beleza imaginário funcionando como suporte subjetivo. Diríamos, como uma prótese. Uma prótese que sustentaria o excesso pulsional?

O movimento de reconstituição ou construção de um novo corpo para a menina adolescente, além do modelo preconizado pela mídia, aparece também em romances contemporâneos de ficção científica. Esses parecem apontar o que aguarda a adolescente “do futuro”: de feia, pode passar a perfeita, tornando-se assim uma menina especial.

3.8

Feios, Perfeitos, Especiais

Sinais dos tempos, coincidências ou não, a literatura infanto-juvenil americana lançou no ano de 2010 uma série composta de quatro livros, do escritor Scott Westerfeld, intitulados respectivamente Feios (2010), Perfeitos (2011), Especiais (2011) e Extras (2011), esse último ainda não lançado no Brasil. Na orelha de Feios (2010) lê-se a seguinte resenha do romance, que em muito nos lembra nossas jovens adolescentes que – do dia para a noite ou após as férias escolares – aparecem na mídia e rede sociais a contar seus motivos da experiência de transformação corporal a que se submeteram:

Tally Youngblood é feia. Não, isso não significa que ela seja alguma aberração da natureza. Não. Ela simplesmente ainda não completou 16 anos. Em Vila Feia, os adolescentes ficam presos em alojamentos até o aniversário de 16 anos, quando recebem um grande presente do governo: uma operação plástica como nunca

³ Trata-se de uma alusão ao conto “A terceira margem do rio” de Guimarães Rosa - “Primeiras Estórias”, Ed. Nova Fronteira: Rio de Janeiro, 1988, p. 32. Sabemos que as possibilidades de leitura para o tema de nossa pesquisa são infindas. Assim, a terceira margem do rio, aqui, seria uma possibilidade de leitura outra, a partir de uma não dicotomia entre “se não é isso, então é aquilo”.

vista antes na história da humanidade. Suas feições são corrigidas à perfeição; a pele é trocada por outra, sem imperfeições ou – nem pense nisso – espinhas; seus ossos são substituídos por uma liga artificial, mais leve e resistente; os olhos se tornam grandes; e os lábios, cheios e volumosos. Em suma, aos 16 anos todos ficam perfeitos. Tally mal pode esperar pelo seu aniversário. Depois da operação, vai finalmente deixar Vila Feia e se mudar para Nova Perfeição, onde os perfeitos vivem, bebem, pulam de paraquedas, voam a bordo de suas pranchas magnéticas e se divertem (o tempo todo). Mas, enquanto espera que as poucas semanas até completar 16 anos passem, Tally precisa se distrair. Uma noite, ela conhece Shay, uma feia que não está nem um pouco ansiosa para completar 16 anos. Pelo contrário: Shay pretende fugir dos limites da cidade e se juntar à Fumaça, um grupo de fora da lei que sobrevive retirando seu sustento da natureza. Para Tally, isso é maluquice. Quem iria querer ficar feio para sempre ou se arriscaria a voltar para a natureza e queimar árvores para se aquecer, em vez de viver com conforto em Nova Perfeição e se divertir à beça? Mas, quando sua amiga desaparece, os Especiais, autoridade máxima desse novo mundo, propõe um acordo a Tally: se unir a eles contra os esfumaçados ou ficar feia para sempre. A escolha de Tally irá mudar o mundo ao seu redor, mas, principalmente, ela mesma (Feios, 2010).

Assim, todos os adolescentes feios, moradores de Vila Feia, ao completarem 16 anos de idade, são submetidos a uma cirurgia plástica radical. Como um “passe de mágica”, da noite para o dia, são transformados em perfeitos, passando a viver, a partir de então em Nova Perfeição. Para os *outsiders* de Vila Feia, ou seja, aqueles que não querem se tornar perfeitos, há a possibilidade de fugirem para Fumaça.

Poucos dias antes de sua cirurgia, Tally conhece Shay. Essa, não querendo se tornar perfeita, convida Tally para fugir com ela para Fumaça. Ela não aceita o convite, pois não quer continuar feia para sempre; prefere, então, esperar pela data do seu aniversário, quando ocorrerá sua transformação. Shay ainda deixa com Tally um bilhete um tanto enigmático, com as dicas para ela chegar até Fumaça, caso mude de ideia.

Chegada a data de sua cirurgia, ou seja, no seu aniversário de 16 anos, Tally recebe de Circunstâncias Especiais – órgão que realiza as cirurgias – a notícia de que sua transformação não poderá ser realizada. Tal fato se deve ao sumiço de Shay que, aliás, já se encontra em Fumaça. Com o intuito de descobrir o paradeiro de Shay, o setor Circunstâncias Especiais propõe a Tally que ela os ajude a encontrar sua amiga, utilizando-se do bilhete deixado por Shay. Consequentemente, Circunstâncias Especiais resolveria seu problema, que é

descobrir onde fica Fumaça. Caso não aceite a proposta, Tally não terá o direito à sua cirurgia.

Tally, agora uma espiã, parte em direção a Fumaça munida de um pingente – colocado nela por Circunstâncias Especiais – que irá monitorá-la até sua chegada à cidade dos fora da lei. Lá chegando, ela reencontra Shay e também conhece Croy e David; por esse, Tally se apaixona. Ao conhecer a organização social e o estilo de vida que os habitantes de Fumaça ali estabeleceram, Tally começa a mudar de opinião. Tem dúvidas sobre se deve ou não acionar o pingente que carrega no pescoço. Uma vez acionado ela destruiria a vida de todos os moradores da cidade, traindo-os – incluindo Shay e seus novos amigos. Se, por um lado, sente-se culpada por isso, por outro, não acionando o pingente, continuaria feia para sempre.

Shay, ao perceber o pingente em forma de coração que sua amiga carrega no pescoço, entende que ele fora dado por alguém que estaria apaixonado por Tally e que ela teria contado a essa pessoa que estava indo para Fumaça. Já David, apaixonado por Tally, conta a ela seu segredo. Ele nunca fora um fugitivo de Vila Feia. Ele já havia nascido em Fumaça; seus pais, sim, é que eram fugitivos de Perfeição. Eles eram cirurgiões plásticos que trabalhavam para Circunstâncias Especiais, realizando os procedimentos cirúrgicos para transformar um feio em perfeito. Com isso, conseguiram reverter suas próprias operações, tornando-se feios novamente, fundando assim Fumaça.

O motivo para os pais de David quererem voltar a serem feios é a descoberta de que a cirurgia que realizavam provocava como seqüela uma lesão no cérebro dos perfeitos, modificando seus modos de pensar. “A perda da personalidade – o que definia cada um em seu interior – era o preço a se pagar pela beleza (Westefeld, 2010). Em outras palavras, se a cirurgia tornava os perfeitos bastante semelhantes entre si, a forma de pensar seguia a mesma lógica. Logo, a superficialidade e o egocentrismo eram as características que os perfeitos adquiriam após a cirurgia. Embora em alguns perfeitos a lesão sumisse, havia um grupo que, após a cirurgia, não apresentava lesões. Eram justamente aqueles que faziam parte de Circunstâncias Especiais.

Após saber do segredo de David e seus pais, Tally decide-se por ficar em Fumaça e, numa noite, joga seu pingente em uma fogueira. Na manhã seguinte Circunstâncias Especiais chega a Fumaça para destruir a cidade. Os pais de David,

Shay e Croy são capturados, mas Tally e David conseguem fugir e iniciam uma missão para tentar resgatá-los. Eles, então, invadem o prédio de Circunstâncias Especiais e, acidentalmente, encontram Shay já transformada em uma perfeita. Conseguem resgatar a mãe de David – Maddy – e Croy. Já o pai de David está morto. Tally então conta toda a verdade a Shay, sobre o fato de que ela era uma espiã de Circunstâncias Especiais. No entanto, Shay, agora, como uma perfeita, não sente nem ódio e nem raiva da amiga.

Nesse ínterim, Maddy, a mãe de David, descobre a cura para os perfeitos lesionados e pergunta a Shay se ela gostaria de reverter sua cirurgia e, conseqüentemente, seu modo de pensar. Shay não aceita a proposta de Maddy, uma vez que agora é perfeita e feliz. Maddy nada pode fazer, pois, como sua descoberta se encontrava em estágio experimental, precisava, por questões éticas, do consentimento de Shay.

A culpa de Tally se torna insuportável diante de Shay transformada em um corpo perfeito e uma mente feliz e lesionada, que não entendia que seu modo de pensar havia sido transformado pela cirurgia. Para repará-la, Tally decide tomar o comprimido que curaria as lesões. Primeiramente, se entregaria a Circunstâncias Especiais para se tornar uma perfeita. Após o procedimento cirúrgico, Tally com o cérebro lesionado tomaria então a pílula para reverter sua lesão. Se o plano funcionasse para Tally, Shay estaria salva e poderia também tomar o remédio. David não aceita que Tally se submeta ao experimento. Ela conta a ele toda a verdade, ou seja, que ela era, no primeiro momento em que chegou a Fumaça, uma espiã a mando de Circunstâncias Especiais.

Feios (2010) termina com Tally se entregando a Circunstâncias Especiais, para se submeter à cirurgia. Antes disso, ela escreve uma carta para ela mesma – sugestão essa feita por Maddy – autorizando que seu cérebro lesionado seja recuperado pela comprimido desenvolvido por Maddy.

Já em Perfeitos (2010), Youngblood desfruta de uma vida em conformidade com os padrões de Nova Perfeição, como sempre desejou: muitas festas e luxo. A tecnologia de ponta, além de aplacar os costumeiros incômodos que assolam o corpo humano, funcionava como dispositivo de controle administrado por Circunstâncias Especiais para “vigiar” e “punir”⁴. Tal

⁴ Referência explícita a Foucault (2009), obra na qual o autor trata do corpo moderno sendo modelado pelos dispositivos de controle disciplinar na sociedade.

dispositivo dava o tom *Big Brother* de como a vida funcionava em Nova Perfeição.

Tally é bastante conhecida e faz sucesso em meio aos perfeitos, habitantes daquela vila, onde o imperativo é se divertir e ser feliz. Suas recordações de seu tempo de feia são ínfimas. No entanto, será a visita de Croy – seu amigo dos tempos em que viveu em Fumaça – cujo nome ela não consegue ligar à pessoa, que irá fazer a vida perfeita da garota vacilar. Ele traz a Tally a carta que ela mesma havia escrito antes de se submeter à cirurgia e, com ela, dois comprimidos que supostamente curariam a lesão provocada por sua cirurgia. A carta escrita por Tally diz:

Querida Tally,
 Você sou eu. Acho que seria melhor dizer que eu sou você... Tally Youngblood. A mesma pessoa. Mas, se estiver lendo esta carta, então nós duas também somos pessoas diferentes. Pelo menos é o que nós, Novos Esfumaçados, achamos que deve ter acontecido a esta altura. Você foi modificada. E é por isso que estou escrevendo. Será que você se lembra de ter escrito estas palavras? [...] Se você não tiver qualquer lembrança de ter escrito esta carta, então estamos ferrados. Eu, principalmente. Porque não ser lembrada por mim mesma significaria que o eu que escreveu esta carta foi, de alguma maneira, apagado. Ops. Isso pode significar que estou morta ou algo parecido. Então, pelo menos tente se lembrar. Enfim, o que estou tentando dizer é o seguinte: eles fizeram alguma coisa com o seu cérebro – com o nosso cérebro –, e é por isso que esta carta pode estar parecendo meio esquisita para você [...] mas temos certeza de que alguma coisa acontece com todo mundo que passa pela operação. Quando deixam as pessoas perfeitas, eles também acrescentam lesões (como se fossem pequenas cicatrizes) aos seus cérebros. As pessoas ficam diferentes, mas não no bom sentido. Olhe no espelho, Tally. Se estiver perfeita, você também tem as lesões. (Perfeitos, 2011, p. 95).

A carta irá fazer com ela recupere sua memória, porém de forma esparsa, fazendo-a se perguntar se realmente não se lembrava de seu passado por conta da lesão causada pela transformação cirúrgica. Tally decide tomar um dos comprimidos e oferece o segundo deles a Zane, seu namorado em Nova Perfeição. Os dois sofrem o efeito do remédio: uma mudança de comportamento não condizente com o comportamento dos perfeitos. Isso fará com que Shay, a melhor amiga de Tally, desconfie de que algo diferente e estranho esteja acontecendo.

Sem opção, Tally conta a verdade para Shay, ou seja, que ela tinha ido até Fumaça para recuperá-la, garantindo sua cirurgia para se tornar perfeita. Diante da

traição da amiga, Shay, como perfeita, consegue recuperar sua memória e, atravessada por sentimentos característico dos feios, passa a odiá-la, a sentir raiva de Tally.

Tally, em conflito, se sente culpada por tudo o que causou. Tem um corpo perfeito e agora, curada das lesões provenientes de sua transformação, tem sentimentos do mundo dos feios. Se com a cirurgia ela adquirira de fato um corpo perfeito, a imagem corporal de garota perfeita era o que claudicava, já que, curada e com o auxílio de sua própria carta, entendia que não era mais tão perfeita assim.

A história da garota que se torna perfeita da noite para o dia, através de um procedimento cirúrgico radical, não impede que sua imagem – se pensarmos na noção de Eu, imagem corporal, como visto nesse capítulo – de feia volte a incomodá-la. Diante da “perfeição” proporcionada por sua cirurgia, submerge ainda um corpo que delata a diferença entre aquilo que vê no espelho e que sente.

É interessante notar que, quando Shay vem a saber do real motivo que levou Tally até Fumaça, ela recupera sua memória e passa a ter sentimentos tais quais os de qualquer mortal. Esse fato pode ser articulado à noção de corpo representado tal como trabalhado neste capítulo.

Estando Shay com o seu cérebro lesionado, ela não teria condições de lembrar-se de seu passado. No entanto, é ao encontrar Tally “no espelho”, quando essa lhe conta sobre o motivo de sua ida até Fumaça, que Shay consegue recuperar sua memória. No romance, tanto Tally quanto Shay, ao se transformarem em perfeitas, continuam se sentindo feias, dados os seus sentimentos de culpa e raiva, respectivamente: Tally sente-se culpada porque, querendo a todo custo ser perfeita, contribui para a queda de Fumaça e para o fato de que a sua melhor amiga, Shay, agora esteja com o cérebro lesionado; já Shay, ao ouvir todas as explicações de Tally, experimenta a raiva – sentimento não mais pertencente aos perfeitos – e consegue se lembrar de tudo o que acontecera. Tomada pela raiva, seu “corpo representado”, estruturado “num sistema coerente, fundado na imagem do corpo” (Birman, 1991, p. 141), parece emergir e se sobrepõe à sua lesão cerebral, subvertendo, consequentemente, os cânones da clínica médica para a noção de corpo e sintoma (Foucault, 2006; Ehrenberg, 2009).

Mas que relação poderia ser estabelecida entre a estória de Tally e Shay e nossas adolescentes que procuram por suas cirurgias estéticas? O que haveria em

comum entre, por um lado, a impossibilidade de Tally e Shay se perceberem como perfeitas e, por outro, as queixas e insatisfações que caracterizam nossas adolescentes após os procedimentos cirúrgicos, por mais bem-sucedidos que eles tenham sido? À guisa de resposta, diremos que, assim como a culpa e a raiva das heroínas do livro não podem ser atenuadas pela ação do bisturi, da mesma forma um implante de prótese mamária para uma adolescente será ineficaz para alterar as representações das quais seu corpo é investido.

Entendemos que lançar mão de recursos literários para pensarmos e exemplificarmos os conceitos desenvolvidos ao longo deste capítulo se apresenta como uma interessante ferramenta para o desenvolvimento de nossas articulações. Assim, voltemos agora à pergunta que nos fizemos no início do parágrafo anterior, a saber, que relação poderia ser estabelecida entre a estória de Tally e Shay e nossas adolescentes que procuram por suas cirurgias estéticas? No tópico 3.6, “Narcisismo e adolescência”, ao relatar minha experiência com o atendimento psicológico na clínica de cirurgia plástica em que trabalhei, salientei a recorrente justificativa elaborada pelas adolescentes diante de seus seios pequenos: não se sentiam femininas. Quando a justificativa versa sobre seios pequenos, identificados pela adolescente como o “motivo de não se sentir feminina”, pode ser que aí estejam representados entraves subjetivos de outra ordem – entraves que ela simplesmente não percebe, pois só é capaz de enxergar o tamanho de seus seios no espelho e desejar uma “metamorfose” de seu corpo. Nesse caso, a cirurgia, entendida como dispositivo para erradicar o “obstáculo à [sua] metamorfose” (Le Breton, 2003, p. 47) – tornar-se feminina –, poderá não ter “sucesso”, uma vez que sua ação estará limitada a modificar o tamanho dos seios, nada podendo contra os referidos entraves de outra natureza.

Veremos com o próximo capítulo algumas possibilidades de leitura para o que pode mover nossas meninas adolescentes a buscarem por seus implantes de prótese mamária de silicone. Nosso campo de pesquisa configurou-se a partir da *internet*, que, nos dias de hoje, é potente produtora de subjetividades, com suas redes sociais, *blogs*, fóruns e artigos jornalísticos. Através da coleta de declarações de meninas adolescentes faremos a análise se suas falas em diálogo com a noção de corpo para a teoria psicanalítica e para a cultura contemporânea.