

As Variâncias do Corpo

Quero lembrar-lhes, aliás, que na linguagem “psique” significa “espelho”.
André Green (1986, p. 65)

Na introdução da pesquisa, fizemos questão de nos alongarmos um pouco para apresentarmos uma ideia do recorte que fizemos para delimitar o tema, assim como nosso conceito do mesmo. Ato que se fez necessário diante do fato de que o tema das modificações corporais é objeto de interesse de diversas áreas de pesquisa, como moda, sociologia, antropologia, educação física, letras, arte, dentre outros campos.

Durante o desenvolvimento dos capítulos anteriores, viemos apresentando algumas observações a respeito da importância da sensorialidade na constituição do corpo próprio, do Eu e possíveis relações de etapas destes processos com as modificações corporais. Ou, ainda, pensando as relações das modificações corporais com etapas destes processos de constituição, ao considerarmos a construção do corpo e do psiquismo como um *continuum*, *mutualidade* entre as exigências da vida, do Eu, do corpo e do aparelho psíquico.

Nosso interesse, neste capítulo, será de explorar alguns aspectos culturais selecionados: o conceito de Marcel Mauss (1935) sobre as “técnicas do corpo”, as modificações corporais feitas na sociedade por aparelhos corretivos que marcam a passagem de parte das modificações corporais do domínio da medicina para o domínio da pedagogia (Vigarello, 1975), as descobertas de Goldenberg (2007) sobre o estatuto do corpo na sociedade carioca para contextualizar a importância da cultura. Um viés diferente dos anteriores devido ao aporte do conteúdo sociológico.

Depois exploraremos algumas vertentes do pensamento de Dejours (1986; 1997) e Winnicott (1990; 1990a; 1990b) para tentarmos elucidar que laços podem existir nas relações entre as modificações corporais e as particularidades do funcionamento psíquico endereçadas à constituição da subjetividade e a construção da noção de saúde. Sem a intenção de enquadrarmos as modificações corporais no território da patologia, por não ser o objetivo desta pesquisa,

refletiremos sobre o conceito de saúde e a possibilidade das modificações corporais serem vistas também, mas não só, como expressão da construção da subjetividade.

3.1

As Técnicas do Corpo

Em maio de 1934, Marcel Mauss apresentou uma comunicação à Sociedade de Psicologia, intitulada “As Técnicas do Corpo”. Iniciou justificando a presença do plural *as* técnicas do corpo, motivado pela crença de que se pode fazer a teoria *da* técnica do corpo a partir de um estudo, de uma exposição, de uma descrição pura e simples *das* técnicas do corpo. O autor entende pela expressão “as técnicas do corpo” as maneiras pelas quais os homens, de sociedade a sociedade, de uma forma tradicional, sabem servir-se de seu corpo (Mauss, 1935).

Ao observar fenômenos sociais como o mergulho, a marcha, o nado, a corrida, percebeu que há uma técnica do fenômeno e uma técnica da educação do fenômeno, ou seja, se existe a técnica do mergulho, existe também uma técnica da educação do mergulho. Conclui que todas as técnicas são aperfeiçoadas em nosso tempo, que toda técnica propriamente dita tem sua forma e vale para toda a atitude do corpo, pois cada sociedade tem seus hábitos próprios. A respeito destes “hábitos”, o autor compreende que:

“Esses “hábitos” variam não simplesmente com os indivíduos e suas imitações, variam sobretudo com as sociedades, as educações, as conveniências e as modas, os prestígios. É preciso ver as técnicas e a obra da razão prática coletiva e individual, lá onde geralmente se vê apenas a alma e suas faculdades de repetição”. (Mauss, 1935, p. 404)

Mauss (1935) precisou abandonar a posição de Comte e Dumas (apud Mauss) de que não haveria espaço reservado para a intermediação psicológica, para inovar e afirmar que é tríplice o ponto de vista que é necessário ao “homem total”. Aprofunda seu pensamento ao anunciar que durante muito tempo cometeu o erro fundamental de só considerar que há técnica quando há instrumento, mas que era preciso voltar a noções antigas para ampliá-las. Mauss denominou de técnica um ato *simbólico e eficaz*, pois na sua visão “não há técnica e não há

transmissão se não houver tradição. Eis o que o homem se distingue antes de tudo dos animais: pela transmissão de suas técnicas e muito provavelmente por sua transmissão oral” (Mauss, 1935, p.407).

Na evolução de seu pensamento, o antropólogo e sociólogo marca o fato de que estão lidando com *técnicas do corpo*, pois identifica o corpo como o primeiro e o mais natural instrumento do homem, mais exatamente, ainda, “o primeiro e o mais natural objeto técnico do homem” (Mauss, 1935, p.407). É preciso, todavia, compreender que antes das técnicas de instrumentos, há o conjunto das técnicas do corpo. A classificação das técnicas, na opinião inédita e ousada do autor, passa a ser feita, então, fora do domínio dos atributos “diversos”, ou seja, inespecíficos, e ganha status de uma série de atos montados no indivíduo, por toda a sociedade da qual faz parte e conforme o lugar que nele ocupa. A noção comum que ordena muito facilmente todas estas técnicas, nas palavras do autor, “é a da vida simbólica do espírito, noção que temos da atividade da consciência como sendo, antes de tudo, um sistema de montagens simbólicas” (Mauss, 1935).

Podemos apontar que esta operação inovadora – da retirada da classificação do corpo da categoria “diversos”, dentro das ciências sociais – acabou por fundar parâmetros teórico-metodológicos para o objeto corpo. A proposição do conceito “as técnicas corporais” foi o sentido pelo qual Mauss tentou dar conta dos diferentes modos como os homens, de sociedade em sociedade, sabem tradicionalmente servir-se dos seus corpos. Talvez sejam localizadas neste texto algumas das primeiras referências a uma sociologia do corpo.

Ferreira (2009) apresenta a ideia de que a reedição deste texto de Marcel Mauss sobre o conceito de *técnicas do corpo* na coleção Arte e Sociedade

A avaliação que Rodrigues (2005) faz do texto de Mauss afirma que, neste caso, os domínios da Psicologia, da Sociologia e da Biologia ficam misturados. Seria menos nas separações e mais nos encontros entre o biológico e o social, nas interpretações entre o individual e o coletivo e nas correspondências entre o animal e o humano, presentes nas efervescências coletivas, que o corpo humano se materializa. Para o autor, é nestas circunstâncias que a cultura reverbera na carne (Rodrigues, 2005).

Interessa-nos, nesta perspectiva, o importante papel da cultura na construção da subjetividade, pois comungamos com Anzieu (2000) ao afirmar que

“meus pensamentos individuais remetem às supostas origens sociais do pensamento. Eles totalizam meus conhecimentos e minha cultura, se propõem um saber de valor universal” (Anzieu, 2000, p. 15). Continuaremos a partir deste ponto com as considerações de Vigarello (1975) a respeito de algumas manipulações no corpo e sua passagem do estatuto da medicina para o estatuto da pedagogia. Indícios sobre as primeiras modificações corporais instauradas na nossa sociedade com efeito de mutação da morfologia, aceitas culturalmente e com objetivos e fins específicos.

Vigarello (1975) preocupou-se em escrever sobre as várias aparelhagens através das quais as anatomias defeituosas vêm a ser corrigidas, e o fato de que sempre oferecem qualquer coisa de perturbador ao olhar. Esclarece que é como se o corpo pudesse encontrar um duplo apoiando-se sobre ele a fim de melhor sustentá-lo, que tais dispositivos ultrapassaram o âmbito da terapia e passaram a ter uma ambição pedagógica. Na tentativa de comprimir e de sustentar o corpo, formas e figuras são esperadas, resultando de forças estranhas capazes de apertar tiranicamente as morfologias, através de manipulações corretivas. A mão, que Anzieu (1988) e Haag (2010) tanto valorizam na relação mãe-bebê, neste estudo é a que previne, mas também a que guia a natureza, os moldes e os tutores³⁹.

A medicina, segundo o autor, teria uma tarefa banal não apenas preocupada com o funcionamento dos corpos, mas também com a sua aparência. No século XVII, a cirurgia multiplica os exemplos de aparelhagens corretivas, ampliando o espectro das modificações, das pressões sobre morfologias passivamente articuladas. Para Vigarello (1975) a pretensão passa a ser, então, a de pressionar pacientemente o que é percebido como deformação, como uma resposta à eventual falência das normas de simetria, com instrumentos múltiplos: espartilhos, alavancas para dispersão corporal, dentre outros. Baseados em uma formulação mecanicista, a aparelhagem corresponde a um modo de apreensão tornado referência representativa e ordem explicativa.

Os espartilhos e aparelhos de sustentação tiveram, ao longo do tempo, a função de preservar e modelar o corpo, visto que o instrumento corretor não se circunscreveu aos limites da medicina e atribuiu-se objetivo pedagógico. Sendo

³⁹ Tutores: aparelhos criados com o intuito de endireitar e corrigir o que se considerava deformidade física. (N. Org.)

assim, a tentativa casual de retificação migrou para uma imposição da norma que revela até mesmo o nível simbólico, pois para o autor “a aparelhagem artificial é como o prolongamento de uma mão sonhando com a sabedoria suprema sobre o crescimento dos corpos” (Vigarello, 1975, p.26). Um exemplo é o fato de que o espartilho era visto apenas como uma sábia precaução contra as deformidades que poderiam ameaçar as nossas crianças.

Nosso interesse no texto de Vigarello encontra-se no fato de que ele demonstra como o itinerário histórico desta aparelhagem, que intervém sobre a atitude, coloca em jogo um sentido que ultrapassa sua mera técnica: silenciosa e essencialmente, ele entra no campo da cultura. A presença ou a ausência destes aparelhos, suas transformações possíveis, são indicadores do modelo cultural. Nas palavras do autor:

“As denúncias de seus limites, as tentativas de modificar ou de suprimir seu uso, conduzem a uma história mais ampla, onde não poderiam estar ausentes as representações do corpo, suas possibilidades e sua finalidade”. (Vigarello, 1975, p. 28)

O itinerário desta aparelhagem corretiva, que durante os séculos seguintes foi resistindo, sofrendo transformações, ampliando seu campo de ação, mostra-nos também um modo que se torna simbólico e endereça para uma “construção” mais elaborada das autonomias. Logo, as modificações corporais de deformidades físicas, ou como diria Vigarello, as manipulações da morfologia, mesmo incluídas no campo da saúde e da prevenção, acabaram por receber da cultura sua finalidade máxima ao ganhar status de pedagogia, inseridas na educação. A sociedade e a cultura marcam pilares fundamentais na referência ao corpo e, particularmente, em referência às modificações corporais. Reforçamos as afirmações de Anzieu de que “um pensamento combina um sentido e uma forma” (Anzieu, 2000, p. 19) e a importância de reconhecermos a construção do Eu pautada na sustentação sobre o corpo biológico e o corpo social (Anzieu, 1988).

Continuando com o intuito de contextualizar nossa cultura, analisaremos agora os textos de Goldenberg (2003; 2007) para elucidar a função que o corpo ocupa na sociedade feminina carioca desdobrando as perguntas: com que roupa e com que corpo eu vou? No texto *O Corpo como Capital*, Goldenberg (2007) interessou-se por conhecer a rica etnografia do corpo carioca. Sua primeira

reflexão sobre a importância do corpo para compreender a cultura carioca foi feita ao analisar a trajetória de Leila Diniz em sua tese de doutorado. Para a autora, em 1971, ao exibir sua barriga grávida, de biquíni, na praia de Ipanema, Leila Diniz escandalizou e lançou moda: “a barriga grávida materializou, objetivou, corporificou seus comportamentos transgressores” (Goldenberg, 2002, p. 7). Além de ter engravidado sem ser casada, desafiou a imagem da barriga escondida que as grávidas tradicionais exibiam e tornou-se ícone das décadas de 1960 e 1970. Símbolo da “mulher carioca”, encarna o “espírito” da cidade com as representações de juventude, liberdade, sexualidade, alegria, irreverência, descontração, humor, informalidade, criatividade e hedonismo. Ao escrever sua tese de doutorado, a autora percebeu que o corpo de Leila Diniz foi fundamental para a construção de sua imagem como símbolo da mulher brasileira revolucionária (Goldenberg, 2007, p. 18), e recorreu a Bourdieu⁴⁰ para afirmar que o nome é um importante capital simbólico, e explorar a ideia de que, no Brasil, as mulheres de prestígio são, atualmente, as modelos, as atrizes, cantoras e apresentadoras de televisão, e todas elas têm o corpo como seu principal capital, ou uma de suas mais importantes riquezas (Goldenberg, 2007, p. 23).

Na segunda metade do século XX, a autora afirma que o culto ao corpo ganha uma dimensão social inédita atingindo as massas. A industrialização e a mercantilização, a difusão generalizada das normas e imagens, a profissionalização do ideal estético, com a abertura de novas carreiras e a inflação dos cuidados com o rosto e com o corpo, fundam a ideia de um novo momento da história da beleza feminina e, em menor grau, a masculina. Com o poder de influência que a mídia adquiriu nas massas, houve a expansão do consumo de produtos de beleza, e a aparência tornou-se uma dimensão essencial da identidade para um maior número de pessoas. O consumismo, as ilusões pela perfeição física apontam um segmento social em que a moda e o corpo tornam-se elementos fundamentais no estilo de vida, e a preocupação com a aparência é carregada de investimento pessoal.

Ao nos perguntarmos, então, *com que roupa eu vou*, demarcamos a importância delegada ao corpo e ao consumismo de produtos ligados a aparência na nossa cultura. Porém, também entram em cena os dermatologistas, os

⁴⁰ Goldenberg se refere a Bourdieu: *O Poder Simbólico*, Bertrand Brasil, 1989, RJ.

cirurgiões plásticos, nutricionistas, *personal trainers* e vários outros profissionais do rejuvenescimento e do embelezamento, assim como todas as formas de modificações corporais. Logo, “o corpo torna-se, também, capital, cercado de enormes investimentos (de tempo, dinheiro, entre outros)” (Goldenberg, 2002, p. 9). O culto ao corpo, para Goldenberg, acaba por denunciar um paradoxo gerado na cultura, pois quanto mais se impõe o ideal de autonomia individual, mais aumenta a exigência de conformidade aos modelos sociais do corpo. As transformações que os corpos sofrem testemunham o poder normalizador dos modelos, um desejo maior de conformidade estética que, segundo a autora, se choca com o ideal individualista e sua exigência de singularização dos sujeitos. Mesmo que para a antropóloga o corpo seja “naturalmente cultivado”, já que traz em si, inevitavelmente, as marcas de uma cultura (Goldenberg, 2002, p. 16).

Para discutir a singularidade do corpo brasileiro, Stéphane Malysse constatou que:

“Enquanto, na França, a produção da aparência pessoal continua centrada essencialmente na própria roupa, no Brasil é o corpo que parece estar no centro das estratégias do vestir. As francesas procuram se produzir com roupas cujas cores, estampas e formas reestruturam artificialmente seus corpos, disfarçando algumas formas (particularmente as nádegas e a barriga) graças ao seu formato. As brasileiras expõem o corpo e frequentemente reduzem a roupa a um simples instrumento de sua valorização, em suma, uma espécie de ornamento”. (Malysse, 2002, p. 110).

Esta observação de Malysse conduz-nos ao fato de que a França participa de um processo de envelhecimento da aparência, pois as adolescentes tendem a se vestir como suas mães, enquanto no Brasil a tendência é de vestir-se como jovem até bem mais tarde, implicando no fato de que avós, mães e filhas compartilhem as mesmas peças do guarda-roupa. Poderíamos localizar neste ponto a pergunta: Com que corpo eu vou? Visto que Goldenberg expande o sentido que o corpo pode ter:

“Pode-se pensar, neste sentido, que, além de o corpo ser muito mais importante do que a roupa, ele é a verdadeira roupa: é o corpo que deve ser exibido, moldado, manipulado, trabalhado, costurado, enfeitado, escolhido, construído, produzido, imitado. É o corpo que entra e sai de moda. A roupa, neste caso, é apenas um acessório para a valorização e a exposição deste corpo da moda”. (Goldenberg, 2007, p. 25)

Partindo desta afirmação de Goldenberg, podemos desdobrar sua contribuição antropológica nesta pesquisa em duas vertentes. A primeira, apresentando-nos a ideia, circunscrita na antropologia, de que o corpo também é um capital, por demandar enormes investimentos relativos ao tempo e ao dinheiro, dentre outros – visto que para nós, na psicanálise, o investimento é libidinal e o corpo erógeno. A segunda vertente apresenta-nos a visão de que o corpo ocupa atualmente, dentre outras funções, a de ser a própria vestimenta. Recebendo status de ornamento, de roupa, o corpo passa a entrar e a sair de moda, indicando-nos, mais uma vez, a importância da cultura para contextualizarmos a nossa concepção de corpo, das modificações corporais e da construção da subjetividade. Uma, digamos, singela contextualização da definição mausseana das “técnicas do corpo” na cultura brasileira e, mais especificamente, a carioca.

Ainda que a autora não seja psicanalista, o tema por ela abordado parece-nos bastante adequado ao enriquecimento de nossa compreensão acerca de algumas das variantes do corpo em nossa cultura. Lembramos que, em *O Conceito de Indivíduo Saudável*, Winnicott (1967) afirma que a saúde tem relação com o viver, com a saúde interior e, de modo diverso, com a capacidade de se ter experiência cultural. O autor reforça a ideia escrevendo que “o bônus mais importante propiciado pela saúde são algumas experiências na área cultural” (Winnicott, 1967, p.21). Já em *A Localização da experiência Cultural*, Winnicott (1967b), afirma que emprega o termo “experiência cultural” como uma ampliação da ideia dos fenômenos transicionais e da brincadeira e localiza o lugar em que a experiência cultural se localiza no *espaço potencial* existente entre o indivíduo e o meio ambiente (originalmente, o objeto) e este espaço é determinado pelas *experiências de vida* que se efetuam nos estádios primitivos de sua existência. Para o autor a experiência criativa começa com o viver criativo (Winnicott, 1967b).

A seguir, mudando radicalmente o tema de nossa abordagem, exploraremos o conceito de saúde da OMS revisto por Dejours (1986; 1997) e sua noção sobre o *agir expressivo*.

3.2

O Agir Expressivo

Em 1982, Christophe Dejours foi convidado a proferir uma palestra, na Federação dos Trabalhadores da Metalurgia da Confederação Geral dos Trabalhadores (CGT) francesa, sobre um novo conceito de saúde. Mesmo muito tempo tendo se passado, selecionamos alguns aspectos interessantes da palestra para refletirmos a nossa noção de saúde. Escolhemos utilizar a palavra “noção” de saúde por não ser finalidade da pesquisa uma ampla discussão sobre o conceito de saúde, que será utilizado apenas referido aos autores que o tenham desenvolvido.

O primeiro elemento analisado nas questões relacionadas ao processo saúde/trabalho foi a noção de variabilidade, em que o predominante no funcionamento do homem é a mudança e não a estabilidade, e que esta variabilidade deve ser assumida e respeitada se deseja promover a saúde dos indivíduos. Dejours (1986) tenta, então, definir o que é saúde, como se pode compreendê-la, e alerta que esta questão parece banal, mas não o é. A Organização Mundial de Saúde⁴¹ tem como definição: *saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças*. Sobre esta definição, escreve:

“A definição internacional diz que a saúde seria esse estado de conforto, de bem-estar físico, mental e social... gostaríamos de tecer uma crítica a essa definição. Em nosso entender, há duas razões para a crítica: a primeira é que esse estado de bem-estar e de conforto, se nos aprofundarmos um pouco mais, é impossível de definir. Gostaríamos que nos dessem uma definição desse perfeito estado de bem-estar. Não sabemos o que é e cremos que não haja esclarecimentos consideráveis sobre a questão. É muito vaga. Implícita e intuitivamente sabe-se que isso significa alguma coisa, mas quando se trata de defini-la, não é muito simples. E a segunda crítica a fazer é que, no fundo, esse perfeito e completo estado de bem-estar não existe!”. (Dejours, 1986, p. 8)

Ao continuar seus comentários a respeito da definição de saúde, Dejours (1986) aponta que este estado de bem-estar é qualquer coisa sobre a qual temos uma ideia. Que, em última instância, seria um estado ideal, que não é concretamente atingido, podendo ser simplesmente uma ficção, uma ilusão, alguma coisa que não sabemos muito bem no que consiste, mas sobre a qual

⁴¹ Disponível no site oficial www.who.int.com

temos esperanças. E aponta, ainda, três elementos que poderiam modificar esta definição de saúde: a fisiologia, a psicossomática e a psicopatologia. Da fisiologia, o autor escolhe a referência ao fato de que ela nos ensina que o organismo não se encontra em estado estável, pois está o tempo todo em mudança, não para de se mexer. Dejours (1986) cita o exemplo do crescimento como um fato não estável e pergunta: o que é estabilidade na saúde? Aproveita para afirmar que o estado de saúde não é certamente um estado de calma, de ausência de movimento, de conforto, de bem-estar e de ociosidade. É algo que muda constantemente e é fundamental que se compreenda este ponto, pois crê que isto mude por completo o modo como vai definir saúde e trabalhar para melhorá-la.

É, portanto, primordial que deixemos livres os movimentos do corpo, não os fixando de modo rígido, e, quanto às questões mentais, saibamos que não há um estado de bem-estar e conforto, e sim objetivos, fins, desejos e esperanças. Em termos psicanalíticos, Dejours (1986) refere-se ao “desejo”, pois para ele a saúde mental não é o bem-estar psíquico; saúde é quando *ter esperança é permitido*. O que faz as pessoas viverem é, antes de tudo, seu desejo, e o que é o verdadeiro perigo é a falta dele. O autor acrescenta algumas observações sobre saúde para colocá-las em discussão:

- a primeira é a de que a saúde não é algo que vem do exterior;
- pelo contrário, a segunda observação aponta que a saúde é algo onde o papel de cada indivíduo é fundamental;
- a terceira é que a saúde não é um estado de estabilidade, mas alguma coisa que muda o tempo todo;
- a quarta e última, que a saúde é, antes de tudo, uma sucessão de compromissos com a realidade.

Esta realidade apresenta, segundo Dejours (1986), três facetas: a realidade do *ambiente material* (física, química e biológica); a realidade *afetiva*, relacional, familiar, toda a vida mental, psíquica e as relações; e a realidade *social* (engloba a organização do trabalho). Levando-se em conta todas as observações e as realidades correspondentes, o autor conclui que “a saúde para cada homem, mulher ou criança é ter meios de traçar um caminho pessoal e original, em direção ao bem-estar físico, psíquico e social” (Dejours, 1986, p.11). O interessante é que o conceito de bem-estar do autor aponta para certa normatividade e qualidade,

pois endereça para a liberdade que é deixada ao desejo de cada um na organização de sua vida. Já o bem-estar social, é compreendido como a liberdade de se agir individual e coletivamente sobre a organização do trabalho e as relações que se mantêm entre si.

Todo nosso interesse em introduzir as considerações dejourianas sobre a saúde dá-se pela relação que tentaremos estabelecer entre a proposta do agir expressivo e as modificações corporais. Dejours (1997) relata que não acredita na somatização se ela for compreendida como efeito de um acontecimento psíquico funcionando como causa. Isto denuncia a aceitação de um dualismo entre a psique e o soma, além da permissão de certa previsibilidade de possíveis diagnósticos oferecidos pela investigação psicossomática. Dejours (1997) prefere a imprevisibilidade, não acredita na previsibilidade na psicanálise, nem no mundo. Reconhece que o que domina, na clínica, é a surpresa possibilitada por uma mínima predição, como quando esperamos alguma outra coisa daquilo que surpreende. O autor debate com Marty o que chama de *reabilitar o acontecimento*. Aqui fazemos uma pausa para nos lembrarmos de Aulagnier (1985), no primeiro capítulo, e toda a dedicação para valorizar a importância dos acontecimentos na constituição do psiquismo.

O encontro com o outro é perigoso para Dejours (1997): nada é mais perigoso para o autor do que encontrar alguém, encontrar verdadeiramente, em particular no amor. Os encontros amorosos oferecem maior risco, e este pensamento deriva do primado da intersubjetividade sobre a intrasubjetividade. Há falhas em nossos encontros, elas são como um tipo eficaz de prevenção contra os acidentes patológicos e somáticos. Novamente fazemos parênteses para nos remetermos a Aulagnier (1985), e trazemos para esta cena sua argumentação do perigoso encontro entre as psiques do bebê, da mãe e o mundo, o risco relacional e a função de seletor que o corpo ocupa nesta díade mãe-bebê. Também Winnicott, com sua proposição da *mãe suficientemente* boa, é lembrado neste ponto pela semelhança no uso da possibilidade de que as falhas aconteçam em um viés estruturante.

Retornando a de Dejours (1997), encontramos sua discordância sobre a máxima martyniiana que atribui à teoria do traumatismo todas as explicações referentes ao adoecimento psicossomático. Para ele, não podemos explicar tudo desta maneira, restringindo o pensamento ao fato de que “adoeço *por* alguém”.

Dejours opta, isto sim, pela possibilidade de pensar que “adoeço no âmbito da relação com o outro”, logo “adoeço devido a mim e, um pouco, devido ao outro” (Dejours, 1997, p.48). Esclarece que percebe o trabalho do psicanalista como um autêntico perigo, um risco de vida, por não sabermos se vamos cair em uma falha psicossomática que possa até nos matar. Outra divergência que aponta com Marty é o fato de pensar que o sintoma somático pode ter um significado, ligado à dinâmica intersubjetiva.

Entre o corpo da biologia e o corpo que a psicanálise e a psicossomática estudam, a solução que Dejours encontra é a de uma relação de subversão, em uma remontagem à concepção de Freud sobre o que ele chamou de “as grandes funções orgânicas”. Pouco estudadas, elas indicam que uma função implica o uso de vários órgãos, colocados a serviço da autoconservação, e a subversão se aplica não à função no seu conjunto, mas sobre os órgãos desta função (Dejours, 1997, p.51). O autor delega aos pais a função de libidinizar o corpo do bebê: através dos jogos e brincadeiras com o corpo do bebê oferecem a ele todo a colonização que constitui o segundo corpo, ao qual denomina corpo erógeno. E é este segundo corpo que habitamos, esta é a subversão que Dejours chama de libidinal, condição de liberdade, oriunda da noção de apoio presente nos *Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade* (1905). O autor faz desta noção o fundamento do funcionamento psíquico; a origem da vida psíquica encontra-se no corpo erógeno. Ele propõe, em sua teoria, que este corpo erógeno é que é primordial, que tem de ser construído, e que toda esta construção depende da capacidade dos pais de brincar com o corpo da criança (Dejours, 1997, p. 53). Se alguma zona ficar “fora da brincadeira”, ou seja, excluída dos jogos, a subversão pode acontecer, constituindo uma zona de fragilidade.

Para comentarmos as afirmativas de Dejours até o momento, trazemos a ideia de que a pele é nosso maior órgão e as modificações corporais acontecem nela ou através dela. Para que tais modificações fossem consideradas patológicas, seria necessário que houvesse a subversão do órgão pele – e não nos inclinamos a pensar que seja isto o que ocorra nos casos de modificação corporal. Preferimos analisar as modificações corporais com a proposta da reflexão de Dejours sobre um novo conceito de saúde, incluindo a noção de variabilidade, de movimento e mudança pertinentes ao corpo e, em especial, à pele. Sem, claro, deixarmos de lado a constituição do eu denunciada pelo desejo.

Voltando às proposições de Dejours (1997), passamos agora para a noção de *atuação expressiva*. Visto que toda moção pulsional é dirigida ao outro, o autor acredita que mobilizamos não só os pensamentos, ideias e desejos, mas sim todo o corpo, para expressar este pensamento e desejo. Mobilizamos nossos corpos a serviço da significação, sendo que ela não é o sentido, mas o fato de fazer, de transmitir o sentido. A equação seria: eu mobilizo meu corpo, tudo o que posso mobilizar de meu corpo, e este corpo é erógeno. Não servem à expressão as partes que são forcluídas, subvertidas. A expressão tem um valor de proteção, mas implica a mobilização de todo o corpo (Dejours, 1997, p. 55). Se o agir expressivo não pode se manifestar, corre-se o risco de se passar diretamente a uma atuação: as escolhas situam-se entre a violência agida e a inibição desta violência, ou seja, corre-se o risco da somatização. Logo, o autor considera o agir expressivo como uma das funções dialógicas necessárias à preservação da identidade e da saúde mental em todo o mundo.

Analisando as afirmações de Dejours (1997), concluímos que, para ele, instaura-se um modo de funcionamento que se desdobra em expressão de um sentido; o agir expressivo seria o modo como o corpo se mobiliza a serviço da significação, levando-se em consideração a presença do outro. Arriscamos a pensar então, que a saúde endereça a permissão para o agir expressivo, para a significação, a expressão do eu. A “doença” seria a falta da subversão libidinal, e a função permaneceria exposta ao funcionamento fisiológico, ou seja, a forclusão da função.

Diante do fato de que temos analisado a pele como um órgão de fundamental importância na constituição do psiquismo, e de que as modificações corporais não pareçam representar aspectos psicossomáticos que indiquem a forclusão do órgão, inclinamo-nos a pensar que elas expressam sentido, subjetividade.

Mesmo existindo autores que preferem compreender as práticas das modificações corporais como patológicas⁴², embora essa relação possa ser possível em alguns casos, preferimos concordar com Nolasco (2006) que as modificações corporais podem ser compreendidas como um processo que articula em torno de si diferentes dimensões do sujeito.

⁴² Posição do autor GRAY, J. A. Perspectives on anxiety and impulsivity in *Journal of Research in Personality*, 21, 1987.

Examinaremos, agora, algumas contribuições de Winnicott (1990; 1990a; 1990b) para continuarmos nossa busca na direção da relação entre as modificações corporais, a subjetividade e o conceito de saúde modificada.

3.3

A Saúde Modificada

Várias publicações a respeito das modificações corporais têm chegado ao mercado, refletindo o grande interesse pelo tema. Porém, vários são os campos de pesquisa, as que mais encontramos foram no campo da sociologia e da antropologia. Autores como Le Breton⁴³, Andrieu⁴⁴, dentre outros se dedicam ao estudo da (nova) sociologia do corpo. Vários conceitos são interessantes como o conceito do *si corporal* (*soi corporel*) que para Andrieu (2008) implica no fato de que eu sou através do meu corpo e que toda transformação do corpo implica também uma modificação do ser (Andrieu, 2008). Nesta perspectiva o indivíduo é uma construção pessoal, um *autodesign*, para corresponder ao ideal mental e cultural, movimento no qual é pela resiliência que o eu se auto-repara, inscrevendo na pele e na superfície de seu corpo os tantos sinais de identidade, que são significações.

Para Le Breton (2009) toda a produção, a multiplicidade de temáticas serve de aporte teórico para pensar o corpo na atualidade. O autor insere as modificações corporais direcionadas à arte (*body art*) em um contexto em que as identidades culturais estão cada vez mais fluidas, onde o corpo torna-se uma espécie de acessório, expressão dos desejos dos indivíduos. Pois, ao mesmo tempo, que os corpos tatuados, perfurados e marcados são tratados como objeto da arte, também se inserem no campo as construções de si (Le Breton, 2009). O autor afirma que a *body art* é uma disciplina muito importante para se entender o estatuto do corpo no mundo de hoje, visto que a maneira de mostrar o corpo já é uma análise do estatuto do corpo por si só.

Nolasco (2006) busca identificar o uso psíquico que a experiência de marcar o corpo próprio tem para o sujeito, assim como o papel que a consciência

⁴³ Referimo-nos ao título “A Sociologia do Corpo” de 1992, publicado pela Editora Vozes.

⁴⁴ Em especial, sua publicação “Nova Filosofia do Corpo”, ANDRIEU, B. Instituto Piaget, 2004, Portugal.

de si desempenha nesse processo. Na opinião do autor a prática da modificação corporal está sendo utilizada como uma ferramenta de afirmação de si mesmo no mundo, as alterações da aparência resgatam o corpo como processo vivo, e podem ser analisadas como uma tentativa de pessoalizar o impessoal que perpassa a existência contemporânea.

Ortega (2008) expressa sua hipótese de que, no contexto de desvalorização da experiência subjetiva do que eu sou e o privilégio do corpo que eu tenho, a “reconquista psicológica do corpo” mediante as modificações corporais possa ser entendida como uma tentativa de passar do corpo como objeto da tecnobiomedicina contemporânea e da biologia mais convencional ao corpo como sujeito de sensação, de experiência e do mundo (Ortega, 2008). Concorda com Andrieu que as marcas corporais “acompanham o corpo vivido na sua identidade” e devem ser entendidas como um “investimento subjetivo de si na sua matéria” que permitem ao sujeito “encarnar seu ser” (Andrieu, 2004).

Os conceitos trabalhados por esses autores são interessantes, escolhemos refletir dentro do campo psicanalítico e selecionamos alguns autores pelo recorte necessário à pesquisa. Trabalharemos no mesmo viés anterior, apresentando alguns conceitos e fazendo observações que buscam relacionar as modificações corporais à constituição do eu, da subjetividade. Utilizaremos conceitos winnicottianos por acreditarmos que sua noção de saúde engloba, mesmo que implicitamente, a ideia de normatividade e qualidade, pois, “a saúde e a doença dependem fundamentalmente do processo de maturação e sua capacidade adaptativa” (Estellita-Lins, 2007, p. 377). Winnicott endereça a adaptação para uma dimensão de potência de adaptação que pode ser introduzida pela mãe ao ocupar a função de cuidadora.

Iniciaremos nossas reflexões sobre as modificações corporais pela cultura, pois concordamos com Winnicott (1967) a respeito da localização da experiência cultural. Para o autor, ela se inicia *no espaço potencial entre uma criança e a mãe, quando a experiência produziu na criança uma alto grau de confiança* na mãe, no fato de que ela não vai faltar quando a criança dela tiver necessidade (Winnicott, 1967, p.20 – grifos do autor). Acontece também que, entre cultura e separação, podemos dizer, que a saúde tem relação com o viver, com a saúde interior, com a capacidade de se ter experiência cultural. Portanto, havendo saúde não há separação, visto que na área de espaço-tempo entre a criança e a mãe, a criança

vive criativamente fazendo uso do material disponível, fato que representa um desenvolvimento do conceito de fenômenos transicionais (Winnicott, 1967). Portanto, o papel da cultura parece estar diretamente relacionado à saúde.

No desenvolvimento de seu pensamento, achamos interessante o fato de Winnicott (1967b) dividir os tipos de pessoas em duas classes: a primeira refere-se àquelas que jamais se desapontaram enquanto bebês e a segunda, àquelas pessoas que sofreram experiências traumáticas, provenientes de decepções com o ambiente, perderam a âncora em relação ao desenvolvimento saudável, têm as defesas rígidas e organizadas. No caso, a primeira classe tende a viver alegremente e aproveitar a vida, a segunda classe tende a levar a vida tempestuosa e tensa, são, talvez, candidatas à doença. O autor alerta que existe um grupo intermediário composto por aqueles que trazem consigo experiências de ansiedades arcaicas, que tendem ao colapso. A aposta de Winnicott na vida e na saúde é tão profunda quanto fundamental para compreensão de sua teoria. O autor praticamente poetisa sua proposição de “saúde” ao afirmar que, mesmo essas pessoas, ainda que tardiamente, poderão agarrar-se a essa tendência em direção ao desenvolvimento e poderão ser bem-sucedidas, serão saudáveis por bem ou por mal. Há uma fuga em direção à sanidade, a saúde é tolerante com a doença, na verdade, para o autor, a saúde tem muito a ganhar quando se mantém em contato com a doença em todos os seus aspectos (Winnicott, 1967b, p.16).

Neste ponto Estellita-Lins (2007) aponta o sentido normativo de maturação que prevalece no pensamento de winnicott, pois “em cada processo de subjetivação, em cada aventura afetiva de uma dada díade, sempre existe, portanto, uma criança forte, ativa e expansiva que produz acontecimentos afirmativos e tenta inventar novas normas. Saúde e doença permanecem julgamentos de valor extremo praticados pelo bebê winnicottiano (Estellita-Lins, 2007, p.377). Portanto, estaria instaurada nos conceitos winnicottianos a premissa de normatividade e qualidade (relacionadas ao privilégio da mãe em poder engendrar construções subjetivantes no bebê e no fato do bebê ser ativo nesta construção).

Em referência ao corpo, a psique e a presença da pele nos processos constitutivos, Winnicott (1990) acredita ser fácil considerar óbvia a localização da psique no corpo, mas marca o fato de que se trata de algo a ser alcançado, é uma aquisição. Nas palavras do autor:

“Universalmente, a pele é de importância óbvia no processo de localização da psique exatamente no e dentro do corpo. O manuseio da pele no cuidado do bebê é um fator importante no estímulo a uma vida saudável dentro do corpo, a mesma forma como os modelos de segurar a criança auxiliam o processo de integração. Se a utilização de processos intelectuais cria obstáculos para a coexistência entre a psique e soma, a experiência de funções e sensações da pele e do erotismo muscular fortalecem essa coexistência”. (Winnicott, 1990a, p. 143)

O pensamento do autor segue na direção ao desenvolvimento da ideia de que não existe uma identidade inerente entre o corpo e a psique, pois o corpo é essencial para a psique, que depende do funcionamento cerebral e surge como uma organização da elaboração imaginativa do funcionamento corporal. É um processo gradual a chegada de um acordo entre a psique e o corpo, de tal modo que na saúde existe um estado no qual as fronteiras do corpo são também as fronteiras da psique (Winnicott, 1990a). Ponto importante para tentarmos compreender alguns dos sintomas, relatados pelos médicos e dentistas, apresentados por pacientes após procedimentos que implicam em algum tipo de modificação corporal. Pois, compreendemos que na saúde existe o estado no qual as fronteiras do corpo e da psique coexistem, e o fato de sofrerem alguma intervenção pode remeter, esses casos em especial, a alguma exigência de trabalho psíquico. Logo, torna-se primordial o conhecimento do fato de que, profissionais que lidam com procedimentos que modificam o corpo devem estar atentos ao fato de que estas fronteiras coexistem. Correm o risco de que quando a lâmina atravesse a pele, atravesse também o psiquismo do paciente. Fato que pode solicitar trabalho psíquico para reorganização em torno das percepções e da organização psíquica.

Winnicott (1990a) chega a afirmar que quando a experiência instintiva é deflagrada em vão, o vínculo entre a psique e o corpo pode vir a se afrouxar e até mesmo a perder-se, mas retorna com o tempo desde que haja uma boa base para o manejo tranquilo. Neste caso refere-se ao bebê, em nosso caso, talvez possamos nos referir ao manejo da equipe de saúde. O autor explica que na psiquiatria dos adultos o termo “despersonalização” é utilizado para descrever a perda da vinculação entre a psique e o soma, imaginamos que com certa gravidade.

Faremos uma pausa para pontuar também que, se para Winnicott, como vimos anteriormente, as falhas maternas podem também ocasionar a ameaça de aniquilação, para Bick (1967) as perturbações que ocorram na função de pele

primordial podem levar ao desenvolvimento de uma formação de “segunda pele”. Através dela a dependência do objeto é substituída por uma pseudo-independência, pelo uso inapropriado de certas funções mentais, ou talvez talentos inatos, com o propósito de criar um substituto para esta função de pele continente (Bick, 1968). Logo, esta formação-de-pele defeituosa produz uma fragilidade geral na integração e nas organizações posteriores, envolvendo tipos mais básicos de não-integração parcial ou total do corpo, da postura, da motilidade e das correspondentes funções mentais, particularmente a comunicação. O fenômeno “segunda pele”, que substitui a integração da primeira pele, manifesta-se como um tipo parcial ou total de concha muscular ou como uma musculatura verbal correspondente (Bick, 1968[1981], p. 198).

Já Tustin (1990) designa que, no “fenômeno segunda pele”, o estado de desintegração psicológica característico na infância primitiva, é importante que o bebê tenha a vivência de que as diversas partes da personalidade, que pouco ou nada distingue de partes do corpo, lhes estarão contidas numa “pele psicológica” – nesse contexto a vivência da pele física é extremamente importante. Para a autora a “pele” psicológica se formará através da internalização de experiências suficientemente calmantes e protetoras que viveu com a mãe, as quais atuam como forma de contenção intrapsíquica – o sentimento de contenção advirá do experimentar o mamilo-na-boca” (Tustin, 1990, p.66).

Porém, retornando ao pensamento winnicottiano, também ressaltamos a possibilidade de pensarmos que as modificações corporais podem endereçar a integração, baseando-nos na seguinte afirmativa de Winnicott:

“Muito do que foi escrito sobre a integração aplica-se também à localização da psique no corpo. As experiências tranquilas e excitadas dão cada qual a sua própria contribuição. O processo de localização da psique no corpo se produz a partir de duas direções, a pessoal e a ambiental: a experiência pessoal de impulsos e sensações da pele, de erotismo muscular e instintos envolvendo excitação da pessoa total, e também tudo aquilo que se refere aos cuidados do corpo, à satisfação das exigências instintivas que possibilita gratificação”. (Winnicott, 1990a, p. 144)

Ressaltamos então, que o funcionamento psíquico inicial é, portanto, relativo ao soma, pois seja o que for que esteja sendo experienciado pelo bebê, é também experienciado no corpo ou através dele e está sendo personalizado pela elaboração imaginativa, que é uma forma rudimentar do que mais tarde será

chamada de imaginação. Neste ponto achamos necessário abordar o conceito de elaboração imaginativa da função, pois sabemos que inicialmente não se trata, ainda, da fantasia do corpo, visto que esta é eminentemente representacional e depende de um funcionamento mental que ainda não foi ativado nesse momento precoce. A elaboração imaginativa é bem mais, é o que provê de sentido aquilo que seria, de uma perspectiva puramente organicista, uma mera sensação. Podemos pensar que do ponto de vista da experiência humana, contudo, há sempre um sentido, mesmo que altamente incipiente, tal como estar protegido ou não, sentir-se ou não seguro, deixar-se ir ou ser interrompido, sentir urgência, sentir-se solto no vazio, ter algo entrando, ter contato ou não etc.

Nas palavras de Loparic (2000), “mesmo sem se inscrever na dimensão representacional ou simbólica da natureza humana, a elaboração imaginativa originária é essencialmente relacionada ao sentido. Na origem, a fantasia não é, de modo algum, a fantasia da origem, mas – essa é a tese que gostaria de propor – a dação de sentido (*Sinngebung*) aos movimentos do corpo.” (Loparic, 2000, p. 370). Em Winnicott, o corpo é, sobretudo, um campo de experiências psicossomáticas e não um campo simbólico, logo, compreendemos que essa operação, é anterior às operações mentais de representação, verbalização e simbolização, operações para as quais o bebê é ainda muito imaturo.

Seja como for, para Winnicott, a psique está no bebê, num certo sentido e grau, desde o início da vida, ela é um modo de operar da natureza humana. A psique se inicia como uma elaboração imaginativa do funcionamento físico”(Winnicott, 1990). Assim sendo, o funcionamento dos órgãos e da corporeidade são elaborados pela criança imaginativamente, não há função corporal que não se apresente imaginativamente. Podemos, então, falar de uma linguagem imaginária dos órgãos, a elaboração imaginativa de cada órgão propõe um modo de ser e uma maneira de vir a se relacionar com os objetos. Winnicott (1990), afirma que a elaboração imaginativa da função dos órgãos pode acontecer em graus variáveis, desde aquelas imagens mais próximas da experiência física até outras mais distanciadas do físico e mais próximas dos símbolos culturais relacionados àquele órgão. A importância de analisarmos essa noção da elaboração imaginativa da função, recai no fato de que, sendo a pele nosso maior órgão e, direta ou indiretamente, sempre envolvido nas modificações corporais,

podemos pontuar que as modificações possam apontar para a constituição da subjetividade e ocorrem em um *continuum*, por toda a vida.

Para compormos melhor esse cenário, trazemos uma observação de Anzieu. O autor cita que, para Daniele Pomey-Rey⁴⁵, a profundidade da alteração da pele é proporcional à profundidade do dano psíquico. Porém, prefere a afirmação de que a gravidade da alteração da pele está em relação com a importância quantitativa e qualitativa das falhas do Eu-pele. Poderíamos pensar então, em alguma colocação da ordem de que as modificações corporais, inscritas na pele, estão em relação com a importância quantitativa e qualitativa do envelope-Eu, visto que a “imagem do corpo é situada na ordem da fantasia e da elaboração secundária, representação agindo sobre o corpo” (Anzieu, 1988, p. 52). Esta afirmativa de Anzieu nos remete a elaboração imaginativa da função de Winnicott, pela proposta de ambos de que há uma elaboração convocada pela ordem do corpo e do psiquismo que parece endereçar para a constituição do Eu.

Ainda sobre Anzieu (2000), há uma interessante afirmação ao comentar as bases de apoio dos envelopes: eu, pele e pensamento. Para o autor, o envelope-eu se apóia sobre o envelope-pele; o envelope-pensamento se apóia sobre o envelope-eu. As insuficiências dos conteúdos pele, eu, pensar suscitaríamos os apelos a próteses, a outros substitutivos, cita como exemplo o uso de roupas apertadas ao corpo. Percebemos que não faz referências às modificações corporais, fato que nos agrada por não termos apostado na direção patológica das mesmas nesta pesquisa, caso contrário, teríamos que agrupá-las na ordem da segunda pele ou de próteses psíquicas. Acreditamos que o estudo de determinados casos de modificações corporais possam ser trabalhados na vertente de uma segunda-pele, remetem a uma possível patologia, porém, como viemos afirmando desde o início da pesquisa, não foi este o nosso objetivo.

Na visão de Soares Neto (2005), “modificar ativamente o corpo leva ao estado de satisfação no existir que pode caracterizar a criatividade espontânea da saúde” (Soares Neto, 2005, p.166). Pois, para o autor, na saúde criativa, a pessoa total experimenta satisfação na sensação de encontrar a si mesma, em ações, iniciativas, escolhas, recusas, ousadias ou mesmo até em adesões ao tradicional. Assim sendo, a vida winnicottiana na saúde é apresentada como uma relação

⁴⁵ Dermatologista que tem seu trabalho citado no livro Eu-pele de Anzieu.

espontânea e criativa com o ambiente, num espaço de transição entre o eu e o não-eu que garante a absorção não conflituada da realidade do mundo e a delimitação de uma realidade pessoal (Soares Neto, 2005, p.128). Sabemos da importância da existência da teoria do espaço transicional por conceber a subjetividade como um fenômeno que emerge da inter-relação do diálogo eu-mundo. Para Soares Neto, o termo **saúde modificada** “possui sua expressão winnicottiana em um vocabulário positivo, formulado na experiência de observação delicada e participativa dos fenômenos comportamentais que emergem no espaço partilhado da existência. Nele, a perfeição é próxima do fracasso. A instabilidade oscilante é a própria imagem da vida” (Soares Neto, 2005, p. 164).

Não deixando de lado a importante concepção de Winnicott sobre o viver de modo criativo, onde a criatividade é a manutenção através da vida de algo que pertence à experiência infantil: a capacidade de criar o mundo (Winnicott, 2005), recorremos à ideia de que as modificações corporais, neste contexto, não endereçam à criação artística. Devido ao fato de que, segundo Winnicott (2005), para uma existência criativa não precisamos de nenhum talento especial e a criatividade deve incluir a ideia de que a vida vale a pena – ou não – ser vivida, a ponto da criatividade ser – ou não – uma parte da experiência de vida de cada um. Logo, ao atravessar o corpo, a lâmina parece também atravessar o psiquismo e a essa travessia delegamos a ideia da peculiar construção do Eu.