

## Conclusão

A sociedade produz um padrão de corpo em consonância com o contexto histórico-social no qual estamos inseridos. As práticas de transformação corporal datam de tempos remotos, no período neolítico os homens já tatuavam seus corpos. Com o desenvolvimento e o avanço das ciências, das tecnologias e das biotecnologias, as modificações corporais foram aperfeiçoadas e ampliadas em sua variedade e aplicabilidade.

Na idade média a medicina abria e manipulava os corpos com o olhar explorador e o respeitoso mistério dado às vísceras lesionadas, a doença versava sobre a morte deslindando a perspectiva de iluminar a vida. Atualmente, as práticas de cuidado pessoal, os procedimentos estéticos, clínicos ou cirúrgicos invadem nossas vidas, modificam nossos corpos e desnudam dimensões corporais antes não imaginadas. A possibilidade dos transplantes de órgãos convoca nossa reflexão a respeito da espacialidade corporal. Antes, era possível que trocássemos "peças" de carro, eletrodomésticos, computadores, etc. Hoje trocamos "peças humanas" ou "inumanas" como os implantes e esbarramos na dimensão temporal do corpo. Esses procedimentos ofertam melhor qualidade e prolongamento no tempo de vida. A obesidade, a anorexia, as práticas de atividades físicas, os implantes de silicone, a lipoaspiração, dentre vários tipos de modificações corporais à disposição da sociedade, chamam nossa atenção para a dimensão do volume corporal. A tríade espaço, tempo e volume não era comumente aplicada ao corpo e suas vicissitudes.

As modificações corporais deixaram a marginalidade antes extensiva aos escravos, soldados, presos ou qualquer classe excluída para ocuparem lugar de destaque na sociedade atual. Seja pelo viés da saúde, da estética, da cultura, da promessa de bem-estar, de uma doença ou um acidente; ou por qualquer outro viés, as transformações corporais estão presentes em nossos consultórios, em nossas vidas. Nossas reflexões sobre o corpo são, mais uma vez, convocadas na clínica.

Bem, sabemos da delicada tarefa que é abordar o corpo na psicanálise. Também sabemos que as construções de algumas correntes do pensamento

médico fornecem subsídios para o estabelecimento de um limite necessário. Pois, diante da impossibilidade da existência de um corpo apenas matéria, faz-se necessário o respeito mútuo sem a exclusão dos diferentes campos de pesquisa: o corpo habitado pelas lesões é também o corpo habitado pelos desejos, pela cultura. O que nos é importante desta constatação é a tentativa de responder a pergunta: então, qual corpo a ser modificado?

Recorremos a lógica freudiana para afirmarmos que o corpo a ser modificado é o corpo habitado pelas pulsões, pela linguagem, pelo desejo e pela cultura. No percurso da construção desta constatação, observamos algumas semelhanças estruturais entre autores. Freud, Bick, Aulagnier, Anzieu e Winnicott apontam a importância da compreensão do papel da sensorialidade na formação do corpo e do psiquismo. Pois, sendo a pele uma zona sensorial e erógena com importantes funções, a importância das relações e sensações vividas nos primórdios e da situação de encontro entre a díade mãe-bebê requer atenção e cuidados. O nascimento de um corpo, do biógrafo, revela-se um processo que exige requinte e sofisticação no perigoso encontro entre as psiques do bebê, da mãe e o mundo. Nesta delicada operação de construção da subjetividade há um risco relacional que tem o corpo como mediador e o imprescindível ambiente como testemunha.

Sobre o processo de libidinização desse corpo, deparamo-nos com outro aspecto comum a esses autores ao vislumbrarmos o fato de que a mãe parece operar a capacidade de antecipar a subjetividade. Parece-nos que ao enunciar e investir o corpo do bebê, a mãe oferece uma "prova" ou "protótipo" desse corpo que está em construção. Queremos dizer com isto que o modo peculiar que a mãe tem no cuidado e desenvolvimento da criança, fundamental para sua existência, parece ser processo e também finalidade. Nobres e imprescindíveis caprichos da função materna.

Compreendemos também que a construção do ego corporal tem o corpo como veículo e, como diz Fontes (2010), a história do indivíduo fica em seu corpo. Mas, para que o indivíduo possa chegar a uma versão que acredita ser mais definitiva, sua história uma vez escrita, deve sempre permanecer aberta para se prestar a um trabalho de reconstrução, de reorganização de seus conteúdos e de suas causalidades, cada vez que seja necessário durante toda a sua vida.

Justifica-se assim, o fato de que as modificações corporais podem se referir à permissão de inscrição, no aparelho psíquico, de traços sensoriais táteis e se desenvolve através do apoio biológico e social. O primeiro apoio serve como um primeiro desenho da realidade se imprime sobre a pele e, o segundo, refere-se a marcas por incisões, uma escrita “originária” pré-verbal feita de traços cutâneos, baseadas no contexto social.

Se foram questões interessantes a respeito de pacientes que sofreram modificações corporais que incitaram o desenvolvimento desta pesquisa, pudemos chegar às modificações corporais fazendo o caminho contrário. Casos como o da retirada do excesso de pálpebra que tanto comprometia a visão de um senhor (citado na introdução), assim como outros existentes, acabaram por denunciar-nos um paradoxo. Se as modificações corporais podem (e devem) endereçar para a constituição da subjetividade em um processo de desenvolvimento *continuum* entre a psique, o corpo e o mundo; elas nos apontam também que uma porcentagem desses pacientes manifestam sintomas de "estranhamento de si". Se nos perguntamos antes qual o corpo a ser modificado, podemos nos perguntar agora: por que uma porcentagem de aproximadamente 30% dos pacientes que sofrem modificações corporais (principalmente para os dentistas) manifestam esses sintomas?

Recorre-nos a possibilidade de que alguns pacientes, ao terem os seus corpos modificados por qualquer motivo, deparam-se com a possibilidade de uma vivência de ameaça, desencadeando o medo de um colapso. Utilizamos aqui a palavra "colapso", no sentido winnicottiano, para descrever o provável fracasso de uma organização de defesa. As modificações corporais poderiam representar, para alguns, uma busca pela subjetividade; mas para outros, uma ameaça que parece apontar para uma fragilidade nas defesas e organização do ego; necessitando maior trabalho psíquico para elaboração desse sentimento de "estranhamento". Neste sentido, ao dizermos que ao "cortar" a carne, a lâmina também "corta" o psiquismo, chamamos a atenção para a solicitação de trabalho psíquico que pode vir a ser necessário em alguns pacientes. Localizamos também neste ponto a ideia de Freud (1923) trabalhada por Fontes (2006) sobre a bipolaridade tátil ao referir-se ao fato de quando o objeto toca minha pele eu sinto minha pele tocá-lo, ou seja, um desdobramento psíquico do ego.