



Nelia Maria Mendes Neiva Fernandes

**Dos corpos dóceis à cama de Procusto:
Cirurgia bariátrica e transformações corporais**

Tese de Doutorado

Tese apresentada como requisito parcial para
obtenção do grau de Doutor pelo Programa de
Pós-Graduação em Psicologia (Psicologia Clínica)
do Departamento de Psicologia da PUC-Rio.

Orientadora: Profa. Junia de Vilhena



Nelia Maria Mendes Neiva Fernandes

**Dos corpos dóceis à cama de Procusto:
Cirurgia bariátrica e transformações corporais**

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia (Psicologia Clínica) da PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo.

Profa. Junia de Vilhena

Orientadora

Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Profa. Maria Helena Rodrigues Navas Zamora

Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Profa. Marcia Maria dos Anjos Azevedo

UFF

Profa. Joana de Vilhena Novaes

UVA

Prof. Igor Francês

Pesquisador Autônomo

Rio de Janeiro, 31 de março de 2021.

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

Nelia Maria Mendes Neiva Fernandes

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) desde 1998. Mestre em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica (PUC-Rio), em 2016. Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica (PUC-Rio), em 2021. É psicóloga do Serviço de Psicologia Médica do HFSE/RJ - MS desde 2007.

Ficha Catalográfica

Fernandes, Nelia Maria Mendes Neiva

Dos corpos dóceis à cama de Procusto: cirurgia bariátrica e transformações corporais / Nelia Maria Mendes Neiva Fernandes; orientador: Junia de Vilhena. – 2021.

154 f.; 30 cm

Tese (doutorado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia, 2021.

Inclui bibliografia

1. Psicologia - Teses. 2. Sociedade de consumo. 3. Obesidade. 4. Cirurgia bariátrica. 5. Manipulações corporais. 6. Mulher. I. Vilhena, Junia de. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

CDD: 150

Às Marias da minha vida.
Em especial: Maria Teresa, Maria Amalia e Quésia Maria.
De Teresa, a persistência;
De Amalia, a reserva;
De Quésia, o cuidado;
Onde quer que eu esteja, lá vocês também estarão.

Engana-se quem pensa que um escritor
escreve seus próprios textos.
Não sei se sou escritora,
sei que escrevo.
E o que escrevo nunca é meu.
O que é meu fica em mim.
Escrevo o que se joga pro papel.
Escrevo o que não é meu.
Ao menos não é mais meu.
Escrevo o texto do Outro.
Desse Outro que escreve em mim.
A escrita é como uma possessão demoníaca.
Talvez eu fosse uma endemoniada,
não tivesse aprendido o caminho da escrita.
Às vezes, é pouco escrever só com os dedos.
Queria escrever com o corpo todo.
Mas escrever com o corpo todo
é dançar
E eu precisei parar de dançar
pra escrever
Escrevo minha dança

Ana Suy

Agradecimentos

Este trabalho traz a marca do meu percurso ao longo de duas décadas atuando em unidades hospitalares. Não posso duvidar que essa experiência tão fundamental forjou não apenas meu fazer clínico, mas e sobretudo, meu estar no mundo, uma vez que sustentar meu ofício em uma instituição sabidamente marcada pelos critérios da medicina revela algo sobre mim.

Dos bons encontros que essa trajetória me proporcionou, reconheço que ter minhas interrogações e reflexões sobre a prática acolhidas no meio acadêmico foi um ponto de inflexão tão importante quanto desafiador, pois fez renovar em mim o desejo de saber.

Desse modo, expresso aqui meu mais profundo agradecimento à querida Prof.^a Junia de Vilhena, a quem reputo muito mais do que uma orientadora acadêmica. Sua aposta, ensinamentos e considerações a esse trabalho guiaram o desenvolvimento dessa pesquisa e me estimularam a avançar em direção a um maior amadurecimento teórico. Seu cuidado e paciência diante das minhas limitações me fizeram perceber que sua capacidade afetiva é maior do que sua erudição. Muito obrigada por tudo.

À Prof.^a Joana Novaes, verdadeiro dínamo para o trabalho e estimada referência profissional. A cada encontro desprezioso, ricas possibilidades de aprendizagem. Agradeço sua vasta produção teórica e delicadeza com que sempre se disponibilizou para trocas. Igualmente, agradeço às contribuições realizadas na banca de qualificação e olhar generoso dirigido ao meu trabalho.

À Prof.^a Maria Helena Zamora, pelas observações valiosas que fez na banca de qualificação. Por sua irrepreensível postura profissional e exemplo de cidadania. Se houvessem mais Zamoras por aí, certamente o mundo seria mais humano e justo.

Aos Profs. Marcia Maria Azevedo e Igor Francês, que prontamente aceitaram o convite para participar da banca examinadora desse trabalho, engrandecendo esse momento. À Prof.^a Marcia Azevedo, terna lembrança das aulas de psicossomática em meus primórdios profissionais. O seu saber partilhado edificou minhas

escolhas. Ao Prof. Igor Francês, que se fez presente mesmo com a distância geográfica contribuindo de modo inequívoco para o desdobramento dessa produção. Muito obrigada a ambos.

À Prof.^a Maria Inês Bittencourt, sempre disponível e dona de um saber precioso com quem compartilho o interesse pela obra winnicottiana e ao Prof. Carlos Mendes Rosa, de quem a consistência teórica é inspiradora.

Aos integrantes do LIPIS, grupo de afeto, parceria e cumplicidade disfarçado de grupo de pesquisa que tornou menos árduo o caminho trilhado. Este trabalho resulta também das nossas reuniões, conversas e trocas realizadas as terças ao longo desses anos. Em especial, agradeço às muito queridas Bruna Madureira, Monica Vianna e Natalia Iencarelli. Bruna, por seu admirável comprometimento com a lida acadêmica e por sua capacidade de se desdobrar em mil funções com o mesmo frescor. Monica, uma parceira para a vida, pelas injeções de oxitocina a cada reunião que fortaleceram os laços do nosso grupo. Natalia, por ser aguerrida e com quem revigoro a ideia de continuar ainda que.

Aos professores mestres e doutores, do Programa de Pós-Graduação da PUC-Rio. É preciso agradecer ainda à Marcelina Andrade e demais funcionários desse PPG. Sempre prontos e atenciosos nas orientações das questões burocráticas que também margeiam a realização de uma tese.

Ao Ministério da Saúde em nome do Serviço de Psicologia Médica do Hospital Federal Servidores do Estado /RJ, pelo investimento, apoio e oportunidade de crescimento. Sem o incentivo, a compreensão, a organização e a condução altruísta dessa equipe não teria sido possível meu afastamento. Honrarei a aposta devolvendo à sociedade a capacitação permitida.

Aos colegas da equipe de cirurgia bariátrica do HFSE/RJ e a todos os pacientes dessa equipe que tive o prazer de acompanhar, que confiaram em mim suas angústias e que muito me ensinaram. Este trabalho é especialmente dedicado a vocês.

Às estimadas Daniela Fernandes e Nathalia Matias Gomes, quero agradecer por seus préstimos e pronto auxílio todas as vezes que foram solicitadas. Tê-las como ponto de apoio foi muito tranquilizador. Do mesmo modo, agradeço à Olga Brasil pela revisão atenta e criteriosa a esse trabalho.

À Lia Chermont Prochnik, querida amiga que me orienta, me ensina e me escuta sempre carinhosa, curiosa e delicadamente. Pessoa fundamental no meu percurso profissional e com quem tenho uma partilha teórica e afetiva de longa data.

À minha mãe e irmã queridas, que não medem esforços para me apoiar e acolher com doçura, tornando os bastidores da vida possível e, ao meu pai, não mais presença física, porque sei de suas inscrições em mim.

E ao meu marido e filho amados, Ronald e Murilo Fernandes, por serem minha grade de proteção e carinho. Meus maiores amigos e incentivadores. Sei que nem sempre foi fácil esse percurso, mas jamais poderei agradecer suficientemente o apoio que me deram compreendendo minhas ausências, fragilidades e instabilidades. É na dobra do olhar amoroso e confiante que lançam a mim que posso encontrar o encorajamento necessário para continuar. Este trabalho, além de ser o trabalho de Nelia, no sentido de ter minhas impressões, também é um pouco de vocês.

A PUC-Rio e a CAPES pelos auxílios concedidos, sem os quais este trabalho não poderia ter sido realizado.

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Obrigada.

Resumo

Fernandes, Nelia Maria Mendes; Vilhena, Junia de. **Dos corpos doces à cama de Procusto: cirurgia bariátrica e transformações corporais**. Rio de Janeiro, 2021. 154p. Tese de Doutorado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

A atual pesquisa tem como objetivo investigar a observada hegemonia feminina na busca por procedimentos de alteração das formas corporais como expressão da tentativa de atender a uma demanda social que estimula a procura por um corpo magro e saudável como via de acesso a felicidade na contemporaneidade. A prática clínica, em um ambulatório para acompanhamento psicológico a pacientes de uma equipe de cirurgia bariátrica, colocou em evidência a ansiedade pela conquista do corpo magro idealizado. No entanto, o processo psíquico de reconstrução da imagem corporal após a perda significativa de peso e cirurgias reparadoras do contorno corporal é complexo, demorado e atravessado pela alteridade. Desenvolvemos uma malha teórica que, articulada à prática clínica, destaca as incidências do sistema capitalista sobre os corpos e os efeitos da atual primazia imagética sobre a constituição psíquica. Evidenciamos, em seguida, a partir de algumas contribuições trazidas pela psicanálise, a perpetuação de impasses relacionados ao corpo mesmo após o desejado emagrecimento. Por último, a partir do romance “Frankenstein” de Mary Shelley, analisamos o lugar social conferido à mulher, uma lógica prometeica que estimula a ênfase na aparência e a narrativa contemporânea de preconceitos às formas corporais que subvertem a norma. Com isso, refletimos que a pressão estética na qual as mulheres estão fortemente submetidas, sobretudo mulheres com obesidade, equivale à violência contida no mito grego de Procusto, que mutilava aquilo que era diferente. O mito da beleza e, agora, o culto ao corpo são aperfeiçoados de forma a assumir a função de coerção social em um sistema de crenças que funciona para manter as mulheres obedientes à norma e submetidas às exigências mercadológicas na sociedade capitalista e patriarcal.

Palavras-chave

Sociedade de consumo; Obesidade; Cirurgia bariátrica; Transformações corporais; Mulher.

Abstract

Fernandes, Nelia Maria Mendes; Vilhena, Junia de (Advisor). **From docile bodies to Procustean bed: Bariatric surgery and body modification.** Rio de Janeiro, 2021. 154p. Tese de Doutorado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

The purpose of this work is to investigate the observed female hegemony in the search for body shapes changing procedures as an expression of the attempt to meet a social demand that stimulates the search for a slim and healthy body as a way to access happiness. The psychological practice, in an outpatient clinic of a bariatric surgery staff, highlighted the anxiety for the achievement of the idealized thin body standard. However, the psychic process of reconstructing body image after significant weight loss and body contouring surgery is complex, time-consuming and crossed by otherness. We developed a theoretical network that, together with the clinical practice, highlights the incidences of the capitalism on bodies and the effects of the current culture of images on the psychic constitution. Then we highlighted, based on some contributions brought by psychoanalysis, the perpetuation of deadlocks related to the body even after the desired weight loss. Lastly, from Mary Shelley's novel "Frankenstein", we analyzed the social place given to women, a Promethean logic that emphasizes appearance and the contemporary narrative of prejudices against body forms that subvert the norm. As a result, we reflect that the aesthetic pressure to which women are strongly subjected, especially women with obesity, is equivalent to the violence contained in the Greek myth of Procut, which mutilated what was different. The beauty myth and, now, the cult of the body are improved in order to assume the function of social coercion in a belief system that works to keep women obedient to the norm and submitted to market demands in capitalist and patriarchal society.

Keywords

Consumer society; Obesity; Bariatric surgery; Body manipulations; Woman.

Résumé

Fernandes, Nelia Maria Mendes; Vilhena, Junia de (Conseiller). **Des corps dociles au lit de Procuste: chirurgie bariatrique et transformation corporelle**. Rio de Janeiro, 2021. 154p. Tese de Doutorado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

La recherche actuelle vise à enquêter sur l'hégémonie féminine observée dans la recherche de procédures pour changer les formes du corps comme expression de la tentative de répondre à une demande sociale qui stimule la fouille d'un corps maigre et sain comme moyen d'accéder au bonheur à l'époque contemporaine. La pratique clinique d'une équipe de chirurgie bariatrique en ambulatoire de suivi psychologique des patients a mis en évidence l'angoisse pour la réalisation du corps mince idéalisé. Cependant, le processus psychique de reconstruction de l'image corporelle après une perte de poids importante et chirurgies réparatrice du remodelage corporel est complexe, lent et est traversé par l'altérité. Nous avons développé un cadre théorique qui, lié à la pratique clinique, met en évidence les incidences du système capitaliste sur les corps et les effets de la primauté actuelle de l'imagerie sur la constitution psychique. Nous montrons ensuite, à partir de quelques apports par la psychanalyse, la perpétuation d'impasses liées au corps même après la perte de poids souhaitée. Enfin, à partir du roman "Frankenstein" de Mary Shelley, nous avons analysé la place sociale donnée aux femmes, une logique prométhéenne qui stimule l'accent mis sur l'apparence et le récit contemporain des préjugés contre les formes corporelles qui renversent la norme. Ainsi, nous réfléchissons que la pression esthétique à laquelle les femmes sont fortement soumises, surtout les femmes obèses, équivaut à la violence contenue dans le mythe grec de Procuste, qui a mutilé ce qui était différent. Le mythe de la beauté et, maintenant, le culte du corps sont perfectionnés pour assumer la fonction de coercition sociale dans un système de croyance qui œuvre pour maintenir les femmes obéissantes à la norme et soumises aux demandes du marché dans la société capitaliste et patriarcale.

Mots-clés

Société de consommation; Obésité; Chirurgie bariatrique; Manipulations corporelles; Femme.

Sumário

1. Introdução	16
2. O corpo nas prateleiras	26
2.1. O mito da felicidade. Sobre o homem consumido	33
2.2. A insatisfação como matéria prima	37
2.3. O corpo comodificado e a obesidade como desvalor	41
2.4. Ter um corpo, mais do que ser um corpo	48
3. A espetacularização do corpo e a moral do bem-viver	53
3.1. Corpo e sociedade imagética	54
3.2. Acerca da moral do bem-viver	59
4. Sobre marcas do corpo (im)possível	73
4.1. Cirurgia plástica – breve histórico	78
4.2. A cirurgia do contorno corporal: Muito além da estética	81
4.3. O corpo marcado	90
4.4. O laço psiquismo-corpo	95
4.4.1. Outras contribuições	99
4.5. A imagem do corpo e reconstrução subjetiva	103
5. Notas sobre o Prometeu Moderno e o mito da beleza	108
5.1. Frankenstein e o mito de Prometeu revisitado	113
5.2. Frankenstein: Mais do que horror, uma história sobre a condição feminina do século XIX	117
5.3. O corpo feminino como <i>locus</i> do exercício de poder	120
Considerações finais	130
Referências bibliográficas	141

Lista de Figuras

Figura 1: Modelo de ensino em cera demonstrando métodos de reconstrução facial.	80
Figura 2: Walter Yeo, a primeira pessoa a receber cirurgia plástica de retalho cutâneo realizado por Dr Harold Gillies em 1917. No trágico acidente, ele perdeu as pálpebras superior e inferior. A cirurgia foi uma das primeiras a usar um retalho de pele de uma área não afetada do corpo e abriu o caminho para melhorias em cirurgias plásticas.	80
Figura 3: Ex. de visão frontal, lateral e de perfil direito no pré-operatório de abdominoplastia. Perda de 68kg após procedimento bariátrico.	83
Figura 4: Ex. de excesso cutâneo nas coxas.	84
Figura 5: Ex. de flacidez nos braços.	84
Figura 6: Ex. flacidez no dorso e nádegas.	84
Figura 7: Ex. Flacidez no dorso. Autor desconhecido.	85
Figura 8: A: Pré-operatório de abdominoplastia. B: Pós-operatório de abdominoplastia (vista frontal).	88
Figura 9: A: Pré-operatório de mastopexia com implante de silicone + abdominoplastia. B: O pós-operatório dos mesmos procedimentos.	88
Figura 10: A: Pré-operatório de braquioplastia. B: O resultado pós-operatório de braquioplastia.	88
Figura 11: A: Pré-operatório de cruroplastia. B: O resultado pós-operatório de cruroplastia.	89
Figura 12 A: Pré-operatório torsoplastia. B: O resultado pós-operatório recente de torsoplastia.	89

Lista de Ilustrações

Ilustração I – Propped (Jenny Saville)	16
Ilustração II – Dia Internacional da Mulher (Begonã Arostegui)	26
Ilustração III – Shift (Jenny Saville)	53
Ilustração IV – Plan (Jenny Saville)	73
Ilustração V – Fontispício Frankenstein (domínio público)	108
Ilustração VI – Sem título (@markmarklimlim)	130

“Hoje fui procurar uma imagem para fazer uma postagem aqui no Instagram. Me surpreendi com algo bem óbvio... quando coloquei a palavra corpo no Canva (que é a ferramenta que eu uso para criar, editar) o que eu mais vi foi o corpo de mulher, branco, magro ao lado de fita métrica... gente... que tristeza... que horror esse lugar... isso não é liberdade... Mas não quero enfatizar isso... outros discursos precisam ter voz, corpo e espaço... hoje, para começar eu só quero dizer que antes de qualquer coisa o corpo é vida e faz poesia... que gentileza constrói corpos fortes, que a gente não precisa sofrer para melhorar... que tal um caminho de gentileza e força? Te juro, é possível... Teu corpo é sagrado... por favor... cuide-se com amor”.

(@somariumcorpoearte)



Propped – Jenny Saville

I

Introdução

“De quantas cicatrizes é feito o meu corpo?
De quanto amor é bordada minha pele?
De quanto desamparo é feito o meu olhar?
(...)”
(Gabriela Vargas)

Esta pesquisa é um desdobramento da investigação desenvolvida durante mestrado em Psicologia Clínica, visto que busca respostas para questões suscitadas a partir daquele estudo. A dissertação, desenvolvida no período entre os anos de 2014 e 2016, que fora intitulada *Em busca da satisfação: um estudo sobre as repercussões psíquicas no pós-operatório de cirurgia bariátrica (2016)*, teve como motivação a prática clínica exercida como psicóloga em uma equipe de

cirurgia bariátrica em um hospital federal localizada no município do Rio de Janeiro.

Neste trabalho, foram examinadas as repercussões psíquicas advindas da submissão ao procedimento bariátrico em usuários de um serviço público de saúde. Naquele momento, o exercício do atendimento clínico junto àqueles pacientes oportunizou a escuta de múltiplos relatos que revelaram desfechos bem-sucedidos após o procedimento bariátrico, com a significativa perda de peso, a recuperação da saúde física e o retorno ou inclusão nas atividades laborativas e sociais que resultaram em inequívoco sentimento de pertencimento social, autoestima elevada e bem-estar.

Do mesmo modo, também possibilitou o acesso a diversas narrativas em que toda a expectativa anterior à cirurgia foi posta à prova ou enfrentou um verdadeiro revés. A prática, com a aquiescência das pesquisas realizadas na área, aponta que as acentuadas modificações que envolvem a experiência caracterizadas por processos contínuos de enfrentamento – adaptações e restrições alimentares, possíveis deficiências vitamínicas e nutricionais, mudanças súbitas no esquema corporal que, por vezes, não acompanham alterações simultâneas da imagem corporal – corroboram para o surgimento, nessa fase, de distúrbios psíquicos diversos.

No trabalho anterior, foi desenvolvida uma discussão que apontou a necessidade de estender o suporte psicológico para além do território pré-operatório. Esse, compreendido como período precioso para não só avaliar o candidato ao procedimento, a partir dos critérios de elegibilidade e inelegibilidade já dispostos em consenso da área (BRASIL, 2013), mas e, sobretudo, para criar condições em que o usuário, como consequência de um laço estabelecido com a psicóloga, pudesse se implicar em sua sintomatologia e subjetivar o mal estar a que se achava acometido.

Observou-se que, com frequência, os usuários desse serviço atribuíam suas questões emocionais ao seu excesso de peso corporal, sugerindo a expectativa de que o emagrecimento representasse também o adelgaçamento de suas angústias.

Como resultado da ampliação desse suporte psicológico, a aposta feita de que o usuário apresentasse maior adesão ao plano de cuidados desenvolvido pela equipe multidisciplinar após o procedimento cirúrgico, evitando reinternações pelo agravamento de comorbidades e a recidiva de peso.

Em acréscimo a uma concepção de trabalho unicamente avaliativa, verificou-se na dissertação que a simbolização do corpo de cada usuário do serviço que busca a cirurgia, como uma direção de trabalho do psicólogo no pré-operatório, auxilia na construção e na apropriação de narrativas a respeito da história da obesidade de cada um.

Trata-se de intervenção laboriosa e necessária, pois, possibilitada pela atuação do psicólogo, redundará em resultados cirúrgicos mais exitosos e sustentáveis, dado que se pretende que tal elaboração permita o protagonismo dos sujeitos diante de seus processos rumo ao desejado emagrecimento e projetos de felicidade.

Na dissertação, ao tomar o instrumental teórico-clínico da Psicanálise para apreensão do corpo, realizamos a passagem da lógica da anatomofisiologia, própria da medicina, para a lógica da representação. O corpo da Psicanálise, em sua dimensão simbólica e imaginária, é aquele enquanto objeto para o psiquismo, compreendido como a base para a constituição do Eu, sendo, portanto, lócus de construção identitária e mensageiro do algo que se quer comunicar ao mundo, tendo como função, por assim dizer, a suplência imaginária.

Desse entendimento, podemos cotejar que as notáveis alterações que o corpo experimenta, advindas do súbito emagrecimento após a cirurgia bariátrica, fomentam mudanças também psíquicas que podem ser desestruturantes, uma vez que tira o sujeito de uma situação que, se antes não apreciada, ao menos lhe era familiar. Ademais, a submissão ao procedimento também antecipa intrusões na relação com a comida e/ou na forma de se alimentar.

Da mesma maneira, enseja modificações radicais na vida de cada um que se submete à cirurgia bariátrica, quer com as profundas e significativas alterações no corpo, quer na dimensão dos laços familiar e social construídos durante a vida, pois, com frequência, necessitarão de redesenhos pela vacância do lugar outrora ocupado.

Nessa perspectiva, não nos furtamos em trazer o sujeito psíquico para o cerne do trabalho, quando admitimos que aspectos subjetivos continuam a ser convocados a cena e, por isso, merecedores de atenção e acompanhamento do psicólogo da equipe, reforçando a ideia de que o cuidado psicológico na fase após a cirurgia é nada senão necessário.

Essa breve contextualização do estudo empreendido no mestrado apoia o campo das ideias que foram germinando e transformando-se em interrogações para a construção deste trabalho. Portanto, elas têm como gênese o âmbito muito específico das cirurgias bariátricas e o material discursivo apreendido nas narrativas obtidas das falas espontâneas dos pacientes que se submeteram à redução do estômago.

Desde 2012, responsável não apenas pelo suporte e avaliação psicológica dos candidatos à bariátrica como também pelo ambulatório de seguimento desses pacientes, foi possível verificar e acompanhar uma miríade de casos que evidenciaram que a obesidade é uma questão hegemonicamente feminina, uma vez que o número de mulheres que procuram por cirurgia bariátrica nesse serviço é significativamente maior.

Os dados da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM, 2018) ratificam a observação empírica. Eles revelam que, na média nacional, 75% das pessoas que se submetem a uma cirurgia bariátrica são do sexo feminino. No entanto, mesmo com a drástica redução do peso obtida, um terço desse grupo não percebe uma melhora significativa da imagem corporal, perpetuando complexos, angústias e medos ancorados na permanente insatisfação com a própria imagem.

Ao entendermos que os problemas físicos e comorbidades causados pela obesidade são os mesmos em homens e mulheres, notabiliza-se o fato das mulheres se apresentarem como o maior grupo que busca se submeter a cirurgias bariátricas e as consequentes cirurgias plásticas reparadoras do contorno corporal.

Observa-se que, no Brasil, a prevalência da obesidade está nos estratos de menor renda e na população adulta feminina, sendo que, a partir dos 40 anos de idade, passa a ser duas vezes maior em mulheres do que em homens (FERREIRA; MAGALHÃES, 2011). Ademais se reitera, conforme explicitado acima, que os dados demográficos presentes na literatura replicam o campo de onde as questões que nortearam este estudo vicejaram.

Ainda que a obesidade atinja homens e mulheres de todas as faixas etárias, partiremos nossa discussão do fato inconteste de que as mulheres são as maiores consumidoras de práticas de manipulações e modificações corporais, tais como as cirurgias bariátricas e as cirurgias plásticas reconstrutoras do contorno corporal.

Dentro de um enquadramento hospitalar que privilegia explicações fisicalistas e concede primazia à narrativa que enfatiza os aspectos quantitativos em detrimento dos qualitativos da experiência humana, poderíamos resumir toda a problematização sobre obesidade, mulheres e práticas de alterações das formas na justificativa da composição corporal e da produção de hormônios, pois homens possuem um volume maior de ossos e músculos, apresentando um metabolismo mais acelerado.

Ademais, a testosterona, hormônio masculino, está relacionada ao aumento de massa muscular e com a aceleração do metabolismo. Ao contrário, as mulheres estão sob o impacto do estrogênio, hormônio feminino, que é relacionado com o aumento de peso e com a capacidade de armazenar gorduras com maior eficácia mesmo ingerindo menos calorias.

Assim teríamos justificado, ainda que de modo absolutamente parcial, os dados do VIGITEL (2018) que evidenciam a prevalência de obesidade entre as mulheres em nosso país. No entanto, as condições que contribuem para a hegemonia da feminização na busca por práticas de aprimoramento das formas corporais, como as cirurgias bariátricas e plásticas reconstrutoras do contorno corporal, ainda estariam no limbo. Quais seriam, pois, os aspectos que concorreriam para a evidente feminização na busca de práticas de manipulação e modificação corporal?

É possível pensar em outros aspectos que não apenas os físicos, metabólicos ou hereditários que concorrem para que as mulheres representem o maior grupo que recorre a procedimentos cirúrgicos como a bariátrica?

Buscaremos, pois, desenvolver uma malha de saberes complementares que sustentem essa observação, não sem antes, contudo, afirmar o pressuposto norteador do enlaçamento indissolúvel entre cultura e subjetividade. Desse modo, escolhemos localizar a questão inicial destacando o lugar concedido à mulher na chamada sociedade de consumo e espetacular, cuja atualidade é indiscutível.

A reflexão em torno da produção de subjetividades na contemporaneidade moldadas pela estética do corpo, pelo discurso normatizador e pela tirania terrorífica do corpo ideal, enquanto um corpo magro, socialmente positivado e compreendido como garantia de acesso à felicidade, parece oferecer subsídios para a compreensão de tal fenômeno.

Por outro lado, as intensas e profundas modificações corporais atravessadas a partir da submissão à bariátrica parecem ser a epígrafe para a. lterações outras já conscientemente desejadas por essas mulheres e outras tantas que não se achavam presentes no discurso manifesto. Assim, a prática clínica oportunizou o contato com relatos significativos a respeito dos impactos do emagrecimento sobre a vida afetivo-sexual de algumas das mulheres acompanhadas, não sendo pouco usual experiências de casamentos e relações estáveis que entraram em conflito ou se desfizeram.

Em uma digressão, podemos pensar que a cirurgia bariátrica é uma técnica capaz de interferir não só nas dimensões corporais daquelas que a ela se submetem, mas também nas dimensões relacionais desses sujeitos, pois advoga na diminuição das situações de estigmatização social, auxiliando nos processos de melhora da autoestima e, por conseguinte, nos processos de sociabilidade a partir da obtenção de uma nova imagem corporal socialmente positivada.

Defendemos, pois, que a submissão ao procedimento bariátrico, grosso modo, enseja muitas mudanças e expectativas. Assim, na acepção da palavra, entendemos a experiência de ser uma “bariatrizada” como espera de alguma coisa. Espera que repousa numa promessa ou numa probabilidade.

A promessa que nos parece estar em jogo aqui diz respeito ao ser mais feliz por possuir um corpo mais bem aceito socialmente ou ter mais saúde ou, ainda, ver-se livre das angústias e tristezas que a condição de obesidade estabeleceu. Nesse mesmo ideário, na ponta do bisturi do cirurgião, a solução para o flagelo de ser gordo e o convite a uma vida mais produtiva e “leve”.

No entanto, por mais cética que uma mulher possa ser em relação aos resultados obtidos com o procedimento bariátrico, em tempo algum, pode aventar que logrará como corolário das mudanças alcançadas a alcunha de “Frankenstein” em suas relações de intimidade.

Essa cruel referência admitida por uma das pacientes que frequentam o ambulatório da Psicologia abarca outras tantas que demonstram, igualmente, que o corpo modificado permanece como a ordem do dia, senão pelos maridos, cônjuges e que tais, por elas mesmas que se apresentam ensimesmadas por /e nesse novo corpo. “Concentrada está a sua alma, no estreito orifício do molar”, já nos advertia Freud (1996 [1914], p.89) citando o poeta Wilhelm Busch, como

exemplo do movimento de retirada e retorno das catexias libidinais do mundo para o Eu.

De fato, diversas falas denunciavam que o corpo insiste como destino. Se antes o excesso de gordura era aflitivo, agora o excesso de pele traz sentimentos de inadequação correlatos. Exemplo disso eram as falas recorrentes que expressavam vergonha em vestir uma camiseta, bermuda ou saia; a comparação do corpo emagrecido a um sorvete de casquinha derretido; ou o relato trazido pelas pacientes sobre o descontentamento de seus companheiros com os corpos delas, quer pela sobra de pele que comprometia o contorno corporal, quer pela ausência de “carnes para serem apertadas”.

Há ainda relatos de desconforto quanto a uma aparência que, na fantasia, era assemelhada a estar doente e falas que desvelavam espécie com o olhar “diferente” que passaram a receber não só dos homens, mas também de outras mulheres.

Era observada, assim, uma dolorosa roda-viva, na qual algumas mulheres relatavam que, em seus relacionamentos, antes eram “a gorda”, após a bariátrica viravam “a pelancuda” e depois do corpo emagrecido e modificado pelas cirurgias de correção do contorno corporal tornavam-se “a rameira promíscua”, marcando a perpetuação de um lugar de discriminação, desqualificação e submissão conferido à mulher. Assim, deparava-me com múltiplas narrativas que indicavam problemas na esfera conjugal.

Essas cenas sintetizadas indicam a imbricação entre os temas do corpo feminino, da construção da imagem corporal, do estigma da obesidade e da sexualidade feminina enquanto os sinalizam como merecedores de uma abordagem mais acurada, sobretudo ao elegermos como o pano de fundo, que tangencia todo o trabalho, o discurso contemporâneo que mimetiza o corpo feminino em mercadoria e valoriza a magreza como expressão verdadeira de saúde, beleza, bem-estar e felicidade em seus efeitos sobre a constituição identitária feminina.

Nele, o corpo tornou-se objeto de exposição, admiração, desejo e interferência. É a partir desse eixo temático primordial que propomos refletir sobre o corpo como medida importante de laço social contemporâneo.

Portanto, da prática e observação clínicas surgiram questionamentos que estão na base do desenvolvimento desse estudo: quais as possíveis implicações de

cirurgias como a bariátrica e de reconstrução dos contornos corporais sobre a mulher? Como a nova imagem corporal forjada no pós-operatório incidiria sobre a subjetividade de mulheres “bariatrizadas”? De que forma a perda de peso após a cirurgia poderia afetar a vida amorosa ou o relacionamento conjugal das mulheres que optaram pelo procedimento?

São sobre essas e outras questões que nos atentaremos ao longo da atual pesquisa, com o objetivo de defender a tese de que as mulheres, ao procurarem pela cirurgia bariátrica para atender a uma demanda social de possuir um corpo magro e saudável, não necessariamente encontrarão mais bem-estar ou felicidade. Esperamos, ainda, analisar o contexto social que estimula a busca por um corpo magro e as possíveis implicações subjetivas na relação da mulher com o corpo que se forja após o emagrecimento advindo da cirurgia bariátrica.

Para tal, buscamos desenvolver uma estrutura coerente de leitura em que o aporte teórico da psicanálise foi utilizado em articulação com autores do campo social enfatizando a confluência e soma de saberes para a compreensão desse fenômeno tão complexo quanto intrigante.

No segundo capítulo desta pesquisa, a ideia *princeps* é evidenciar como o sistema capitalista de produção e suas implicações, mormente o *ethos* do consumo, incidem sobre os corpos engendrando subjetividades cúmplices desse ordenamento social.

Teóricos influentes e relevantes do campo da sociologia e da filosofia como Jean Baudrillard, Gilles Lipovetsky, Zygmunt Bauman, entre outros que se dedicaram a reflexão em torno da condição do sujeito na chamada pós-modernidade ou hipermodernidade afirmando um modo de vida narcísico e hedonista como antídoto para tempos tão fugidios, dão o contorno para o desenvolvimento das reflexões acerca do estímulo do consumo como redefinidor do eu.

O capítulo 3 segue destacando os aspectos socioculturais contemporâneos e reverberando o império das imagens como pregnante agenciador do destino das subjetividades. Para tentar entender esse cenário, Guy Debord e Paula Sábilia são alguns dos teóricos que introduzem e encorpam a ênfase dada ao poder das imagens e de suas conseqüentes narrativas que, ao se interporem entre o sujeito e o real, vão ensinando por intermédio do cimento da cultura como uma mulher deve operar, fundando e fundamentando sua subjetividade.

Ademais, buscamos ainda nesse segmento da tese, a partir da orientação de algumas veredas propostas por Michel Foucault, enfatizar o corpo como objeto de investimentos e práticas disciplinares que pleiteiam por seu intermédio o domínio das subjetividades.

Ainda ao longo desse capítulo e ancorados nas perspectivas de filósofos como Byung-Chul Han e Alain Ehrenberg, desenhamos uma revisão crítica à contemporaneidade que terminou por excluir o sofrimento e a dor em uma lógica que impõe como valor máximo o ter, o performar, o expor-se, em uma espécie de overdose exibicionista que o dar-se a ver garante a satisfação pela captura do olhar do outro.

O capítulo 4 busca trazer à cena os impasses referentes ao corpo quando do grande emagrecimento advindo das cirurgias bariátricas. Um corpo emagrecido, porém ainda fonte de mal-estar. Para tentar circunscrever algumas nuances, investigamos conceitos e definições que nos evidenciam que as cirurgias plásticas reparadoras do contorno corporal são procedimentos que devem ser admitidos em uma compreensão que está para além do puramente estético.

Através de contribuições tais como as de Paola Mieli, Françoise Dolto, J. – D. Nasio, Junia de Vilhena e Joana Novaes, pensaremos sobre as incidências das manipulações irreversíveis no corpo, evidenciando uma tentativa, nem sempre exitosa, de emergir como um novo sujeito mais bem aceito e valorado através do olhar do outro.

Desenvolvemos uma possível leitura psicanalítica sobre a constituição do Eu em suas interfaces com a cultura e necessária reconstrução subjetiva pós-procedimentos que modificam intensamente os contornos corporais para, com isso, refletir sobre suas incidências sobre o corpo que é, fundamentalmente, um corpo de linguagem.

No capítulo 5, diante dos inúmeros e frequentes impasses em relação ao corpo mesmo após o emagrecimento e cirurgias reparadoras, apoiamos nossas reflexões sobre o romance “Frankenstein” de Mary Shelley. Com isso, refletimos sobre a lógica prometeica e discurso instituído na sociedade que estimula o aprimoramento corporal. Para, então, propor uma intercessão da figura central do romance com o lugar social conferido à mulher.

Reiteramos que este trabalho traz em si a proposta de contribuir para o desenvolvimento de saberes que, ao articular teoria e prática psicanalíticas,

procura levar em consideração o sujeito em sua inserção na cultura e sociedade, pensando as formas de subjetivação envolvidas na temática da corporeidade feminina.

Assim, é fundamental (re) pensar as nuances psíquicas e sociais implicadas na transformação do corpo a partir da submissão a procedimentos de manipulação corporal, como as cirurgias bariátricas, em articulação com os rearranjos identitários que emergem nesse processo de subjetivação, pois estamos diante de relatos que apontam vivências equivalentes a um transtorno de despersonalização¹ que favorecem a desadaptação emocional e contribuem para o desenvolvimento de quadros de sofrimento psíquicos.

¹ Tipo de transtorno dissociativo que consiste em sentimentos recorrentes de distanciamento de próprio corpo ou processos mentais, geralmente com uma sensação de ser um observador externo da própria vida. Desencadeado quase sempre por estresse grave.



Arte de Begoña Arostegui para o dia Internacional da Mulher.

Fonte: <https://quaseheroína.wordpress.com/category/mulherzinha/>

II

O corpo nas prateleiras

Capítulo 2

*Thus every Part was full of Vice,
Yet the whole Mass a Paradise;
(Bernard Mandville)*

Para pensar o fenômeno da feminização na busca por cirurgias bariátricas e consequentes cirurgias reparadoras do contorno corporal, tomo como ponto de partida a perspectiva Mandevilliana de que os vícios individuais sustentam a prosperidade de uma nação. O aforismo contido na proposta não é inusitado ou

extemporâneo, posto ser próprio das sociedades industrializadas ocidentais o destaque dado ao corpo e a aparência como potentes agentes de fomento da mecânica econômica.

Sem qualquer margem para dúvidas, as transformações culturais, sociais e científicas advindas da Revolução Industrial ecoam ainda hoje e marcam também a história do corpo. Por isso, remetemo-nos como um eixo analítico base à máxima da antropóloga Mary Douglas que afirma que o que esculpimos na carne humana é a imagem da sociedade. Sendo assim, na perspectiva doravante apresentada, corpo e sociedade não podem ser compreendidos isoladamente, mas em consonância.

Igualmente, na visada desenvolvida nesse capítulo, buscamos subsídios para situar as subjetividades na superestrutura das formações sociais como produto do processo de reprodução do capital. Tal perspectiva, como propôs Medeiros (2012), trata a subjetividade como um epifenômeno das relações de produção. O que é um interessante enfoque para a construção de uma argumentação mais sólida a respeito da questão inicial que norteia essa pesquisa em sua intercessão com os atuais discursos de estetização da realidade (JAMESON,1996).

Para fins desta tese, portanto, assume condição de fundamento seguir o curso de algumas ideias da sociologia para situar o inconsciente na cultura e pensar sobre como as exigências econômicas se conjugam aos imperativos da civilização modificando a economia libidinal dos sujeitos, mormente o impacto que esses possuem sobre o corpo feminino na contemporaneidade.

Assim, do corpo utilitário, corpo-ferramenta concebido como força de trabalho e instrumento político - invenção do capitalismo - definido pelos músculos, pela força, pela resistência, disciplina e rentabilidade (RODRIGUES, 1999) – ao corpo de e para o consumo (BAUDRILLARD,1995), um corpo capital (BOURDIEU, 1987) convido a enveredar por essa trilha na tentativa de esclarecer os modos distintos de vivenciar o corpo e sua inserção no mundo.

De modo sintético, Bernard Mandeville propõe em *A Fábula das Abelhas ou Vícios privados, benefícios públicos* ([1714] 2017) a analogia entre uma colmeia e a sociedade inglesa, a fim de mostrar o quanto o desenvolvimento econômico de uma nação é pautado pelas fraquezas desviantes de sua população.

Para esse artifício, mostra o funcionamento cotidiano de uma próspera, admirada e influente colmeia que, tal como uma sociedade moderna, apresenta diversos problemas. Desse modo, crimes, corrupções, fraudes, desvios éticos faziam parte do cotidiano, evidenciando satiricamente as similitudes com o corpo social inglês do século XVIII.

No entanto, com a fábula, Mandeville esperava tornar evidente que embora em toda a parte houvesse vícios, o resultado social geral era equilibrado. Faz isso propondo uma reviravolta no conto quando as abelhas inconformadas com funcionamento pouco virtuoso da sociedade deliberam que todas deveriam buscar a total integridade.

As abelhas, antes cheias de vícios morais, passaram a agir com retidão. De corruptas, trapaceiras, mentirosas e competitivas, elas, pouco a pouco, tornaram-se letárgicas e foram se paralisando em suas funções. A colmeia, então, entrou em colapso.

A força policial, os juízes e advogados ficaram sem trabalho. Os arquitetos que construíam prisões, igualmente. Os bordéis fecharam. Os vendedores de tecido, costureiras e alfaiates também não tinham mais trabalho. Os médicos informavam aos seus pacientes que não sabiam como curá-los orientando e prescrevendo, muitas vezes, tratamentos fúteis que garantia a venda de remédios.

O resultado desencorajador revelou o declínio daquela colmeia, incapaz de qualquer produção, vez que a máquina econômica emperrara. Assim, Mandeville evidencia a noção de que os vícios privados são condição para a produção de riquezas. O mau comportamento ou vício de alguns membros do grupo pode conduzir para a prosperidade da coletividade.

Considerada pelos seus contemporâneos como uma apologia ao crime, sua tese era a de que toda sociedade requer certo grau de ilegalidades para manter seu funcionamento harmônico. Os comportamentos desviantes em termos individuais (a gula, a ganância, a luxúria, a trapaça, entre tantos) ajudariam as sociedades a prosperar e favoreceriam o desenvolvimento das artes e das ciências – vícios privados geram benefícios públicos. Desse modo, Bernard Mandeville lança a questão “não seria melhor privilegiar os interesses egoístas de cada um em prol de um todo?”.

Para localizar a relevância do princípio econômico capitalista para o desenvolvimento deste capítulo, devemos lançar o olhar para a chamada sociedade

do consumo e as rachaduras no solo cultural provenientes de suas engrenagens. Portanto, é a partir desse recorte específico que buscaremos perscrutar sobre as transformações impostas ao corpo humano para adaptá-lo aos meios de produção.

Se antes o corpo obedecia a um tempo mais natural, com a lógica industrial instituída, o corpo passa a ser visto como uma força de trabalho. Conforme pesquisa de Rodrigues (1999), após a Revolução Industrial, o corpo transformou-se no primeiro e mais fundamental “bem de produção” que o capital tomou posse para, valendo-se dele, fazer-se proprietário de demais ferramentas e dos corpos-ferramentas alheios.

Tal apropriação será ao mesmo tempo garantia e materialização da hegemonia do corpo no sistema capitalista. Assim, a partir da industrialização, o corpo comparece desterritorializado, adaptado aos meios de produção e explorado para benefício de poucos. No entanto, esse também era um corpo de resistência, não apenas de submissão, que relutou em acatar o ritmo dos ponteiros dos relógios, das máquinas, da produtividade.

Ugarte (2005) mostra os resultados humanos dramáticos oriundos da aceleração do processo industrial ao longo dos anos que retirou famílias do campo para trabalhar em fábricas, morando em lugares insalubres na cidade e o desenvolvimento do fenômeno do desemprego.

Desterritorializado e proletariado, o indivíduo ficou a mercê do poder burguês, que estava preocupado apenas com a produtividade, com o progresso e com a acumulação. Enquanto a burguesia se locupletava da aceleração do desenvolvimento econômico, os corpos responsáveis pelo trabalho árduo dessa industrialização eram submetidos a indignos processos.

O historiador Anson Rabinbach *apud* Ugarte (2005) utiliza-se da metáfora do *Homo Motor* para descrever a visão utilitarista dos corpos tratados como reservatórios de energia, como o das máquinas, capazes de ser domados e disciplinados, visando o alto rendimento – um verdadeiro homem-máquina, capaz de converter energia em trabalho mecânico.

Desse extenuante contexto propiciado pela mudança na organização social resultou a troca das ferramentas conduzidas pelo homem por máquinas que ditavam tempo e ritmo impostos ao corpo. O corpo é deslocado para deixar de pertencer a si mesmo e servir como uma máquina de produção (UGARTE, 2005).

Contíguo ao avançar do processo industrial, crescia a massa proletariada e subnutrida que encarava problemas relacionados à saúde. Portanto, não se tratava de indolência que exigia o disciplinamento dos corpos para maior adaptação a produção e geração de lucros como queria crer a modernidade industrial europeia, mas de danos reais ao corpo causados pelo excesso de trabalho que demandavam por cuidados médicos para conter a exaustão.

Pela referência não ser mais o tempo do plantio e da colheita e sim do autômato, observa-se os primórdios da medicalização e do esquadrinamento dos corpos como produtos dessa nova configuração social que imprimiu fadiga extrema e adoecimento à classe proletária.

Desse cenário, a defesa de reformas sociais, das novas regulamentações e leis trabalhistas se fez necessária, ao mesmo tempo em que se ambicionava manter a força de trabalho saudável como garantia do incremento da produção. Instala-se, desse modo, a sociedade em que o consumo passa a ser valorizado como forma de escoar as mercadorias produzidas. O estímulo ao mercado passa a ser o caminho possível para não emperrar o sistema. Com isso, independente da classe social, as pessoas passaram a ser incentivadas a consumir mesmo que não houvesse uma necessidade primária.

Conceito articulado à economia de mercado² e ao capitalismo, a sociedade de consumo diz respeito, portanto, a uma etapa mais avançada do desenvolvimento industrial, caracterizada pelo consumo intenso de bens e serviços disponíveis graças à inserção de tecnologia nas fábricas que elevou a produção.

Uma sociedade de consumo é aquela que pratica e incentiva o consumismo e a aquisição contínua de bens e serviços efêmeros como forma de manter a produção e o crescimento econômico. É definida por um tipo específico de consumo, o consumo de *commodity signs* como sustenta Baudrillard (1995) em seu livro *A sociedade de consumo*. Com efeito, como veremos a seguir, a lógica reside na manipulação dos signos a serem consumidos.

A cultura do consumo ou dos consumidores para muitos autores – como Jean Baudrillard, Zygmunt Bauman, Gilles Lipowetsky e outros – inclui a relação

² Economia de mercado, economia de livre mercado ou sistema de livre iniciativa relaciona-se àquela que encontra o equilíbrio entre oferta e demanda por meio da livre circulação de bens materiais e com a intervenção mínima do Estado.

essencial entre consumo, estilo de vida, reprodução social, identidade, estetização e comoditização da realidade. O signo como mercadoria e um conjunto de atributos negativos conferidos ao consumo tais como: perda de autenticidade das relações sociais, materialismo, individualismo e superficialidade (BARBOSA, 2004).

Com o disposto, reitera-se o consumo como o nexo que semantiza o discurso social e que passou a mantra entoado para guiar a mente no sentido da aquisição dos bens para evitar o colapso da indústria. Como dito por Dufour (2010, p.61): “deixai fluir vossas paixões e sereis salvos!” Desse modo, o consumo e mais do que ele, o consumismo, tornam-se representantes do ideário da salvação, do bem-estar e da felicidade.

É, portanto, nessa passagem de uma economia de produção para uma economia de consumo que “não apenas os industriais... deveriam liberar suas pulsões de avidez, mas também os consumidores aos quais o mercado passou a oferecer todos os objetos possíveis e imagináveis para satisfazer seus desejos” (Dufour, 2010, p. 61).

Nas entrelinhas desse discurso, o imperativo categórico da satisfação ilimitada e da rejeição simbólica da castração. Uma moral perversa que se contrapõe ao disposto freudiano de que a civilização é erigida às expensas das pulsões (1930), trazendo consequências lógicas sobre a economia psíquica. Depreende-se, portanto, que o panorama socioeconômico convoca a um gozo generalista por meio de objetos de consumo.

Da renúncia ao prazer, estaríamos agora submetidos a um discurso cultural que impõe a satisfação irrestrita. O consumo como epicentro da vida perverte a ordem que nas sociedades modernas passa a “consoma, divirta-se, gaste, endivide-se”, já não mais lembrando limites ou dependência a instâncias superiores. É sob essa perspectiva que o consumo passou a nova religião, posto refutar a antiga que apregoava a repressão das paixões. Aos “fiéis devotos” do deus mercado todos os objetos possíveis para a satisfação das pulsões.

Como em um Panteão pós-moderno, conforme ilustração metafórica proposta por Baudrillard (1995), os *shopping centers* representam a Meca do culto ao sincretismo do consumo. Ali, reunidos, todo o ecletismo que pode resumir uma vida que tem no consumo o objetivo de solucionar problemas pela geração de uma falsa sensação de felicidade. Ponto que abordaremos a seguir.

Eis, então, a lógica circular capitalista de inspiração Mandevilliana que ilustra o início deste capítulo: a sociedade é estimulada a consumir porque a indústria produz excedentes. Ao consumir, mesmo que não seja por uma necessidade fundamental, o comércio é aquecido. Desse modo, ele é um aditivo para a maior produção nas fábricas. Nessa cadeia de consumo, se a indústria e o comércio estão funcionando bem, há a geração de empregos e renda.

Com dinheiro, as pessoas podem consumir mais e consumindo, o governo arrecada cada vez mais através da taxaço dos produtos. Esses impostos dão sustento ao caixa do governo que, em tese, deveria revertê-los em benefícios para toda a sociedade.

Lembram? Vícios privados, benefícios públicos. Os primeiros são condição para a produção de riquezas, posto fomentarem a produção. Quanto maior a produção, mais o consumo é estimulado e, conseqüentemente, maior será a arrecadação obtida.

A contemporaneidade, entretanto, influenciada pelo caldo da cultura neoliberal nos reatualiza na lógica Mandevilliana:

“Um ciclista é um desastre para a economia do país: ele não compra um carro e não toma um empréstimo, não compra um seguro de carro, ele não compra um combustível, ele não envia seu carro para serviços e reparos – ele não usa estacionamento pago. Não causa acidentes graves, não exige rodovias com várias faixas – não se torna obeso – (...!) Pessoas saudáveis não são necessárias para a economia. Elas não compram remédios. Elas não vão a hospitais e médicos. Elas não adicionam nada ao PIB do país. Por outro lado, cada loja McDonald’s cria pelo menos 30 empregos: 10 cardiologistas, 10 dentistas, 10 especialistas em perda de peso, além das pessoas que trabalham no McDonald’s. Escolha sabiamente: um ciclista ou um McDonald’s? PS: caminhar é ainda pior. Eles nem compram uma bicicleta”

(Instagram: @hilde_angel. Acesso em 28 dezembro de 2020)

Embora, haja distorções importantes na argumentação apresentada, posto estarem todos igualmente inseridos em um macrossistema de vendas e lucros incessantes, ela aponta uma verdade inconveniente: a economia não quer ciclistas. Ela quer consumidores de *fast food*. Catalisando, assim, o máximo de benefícios para uma pequena parcela. O que seria uma compreensão mais atualizada da fábula - os vícios privados não são apenas vividos publicamente como estimulados para benefícios cada vez maiores de uma pequena parcela, o empresariado - aqueles que detêm o poder e dão as regras do mercado.

Verificamos, desse modo, que todo o cenário político e cultural de consumo não só modificou a quantidade de produtos disponíveis e alterou a relação pela demanda de consumo, como também incidiu sobre os corpos, vicejando sua inclusão na lógica fetichista da mercadoria, qual seja a de naturalização de sua exploração e espoliação.

À semelhança de qualquer outro objeto manufaturado pela indústria, o corpo tornou-se alvo de investimentos dos mais diversos e, sobre os quais o mercado lhe confere valor tão mais alto quanto ele possa encarnar as representações de bem-estar e felicidade que são pretensamente alcançados pela obtenção dos demais objetos (GOLDEMBERG, 2011; MAROUN; VIEIRA, 2008).

Desse modo, a sociedade passa a depender desse ciclo, do qual o corpo, certamente, não foi excluído, posto ser considerado na contemporaneidade *o mais belo objeto de consumo* (BAUDRILLARD, 1995) e recurso através do qual o mito da felicidade será ancorado.

2.1

O mito da felicidade. Sobre o homem consumido

Do grego “eudaimonia”, a felicidade ou estado de plenitude do ser como finalidade moral da vida é uma noção que ao longo da história já foi investida por compreensões distintas. Exato por isso, o objetivo de conceituá-la de forma precisa tornou-se tarefa de difícil solução. No entanto, o que parece invariável nessa trajetória é a busca pelo caráter objetivo da felicidade como uma bússola de orientação para a vida humana.

De Sócrates aos pensadores da contemporaneidade, enfatizando o edifício teórico freudiano, a perspectiva teleológica aponta a finalidade da vida equivalente à felicidade, sendo em direção a esse mar que corre o rio das experiências do agir humano.

Contextualizando sinteticamente os períodos históricos e as diferentes acepções acerca da felicidade. Na antiguidade clássica, a perspectiva ética baseada na virtude e guiada pela razão, levaria à justiça e ao bem geral e, portanto, a felicidade. Sendo justo, o cidadão produziria bem estar para si e para a coletividade. A virtude relacionava-se a vida comunitária, a participação nas

decisões coletivas e na influência exercida na política da *polis*. Felicidade, portanto, estava associada à coletividade, a ser um cidadão da *polis* – condição prerrogativa apenas dos homens.

Já durante a Idade Média, com a supremacia do domínio da igreja sobre o conhecimento científico, filosófico e cultural, o ideário de felicidade esteve calcado no de salvação da alma. Deus era o sentido próprio da felicidade. A salvação alusiva à felicidade era reforçada pelos sacerdotes cristãos, que pregavam seu alcance pelo desapego material, pelo investimento na vida espiritual, destinada àqueles que consagravam sua alma ao caminho religioso.

Nesse sentido, a religião e a própria Igreja eram a fiel depositária do sentimento de bem-estar durante o período medieval. Era através do conhecimento das sagradas escrituras e do uso da capacidade intelectual para o desenvolvimento espiritual que se acharia a plena felicidade, ou seja, Deus. O corpo, nessa época, era admitido tanto como responsável pelo pecado e, por isso, merecedor de sanções, autoflagelos, apedrejamentos e execuções em praça pública, como também responsável pela purificação e redenção dos homens.

O desenvolvimento do antropocentrismo e das ideias iluministas rompeu com os paradigmas do teocentrismo e favoreceu o surgimento de um homem racional e crítico. A consequência da evolução desse pensamento é o progressivo afastamento dos princípios religiosos próprios do medieval. Marco do fim da Idade Média, a razão iluminista funda a ciência, que tem em suas práticas discursivas o alicerce para o estabelecimento de uma nova subjetividade. Desenvolveram-se, nesse período, estudos sobre os corpos a partir dos avanços de saberes como a anatomia e a fisiologia.

Na passagem do feudalismo para o capitalismo mercantil, valores como os de igualdade e de liberdade, tanto político quanto econômico, ganharam expressão e indicaram o início da Idade Moderna. Período que teve como seus elementos constitutivos o reconhecimento dos direitos do homem, o capitalismo fundado nos ideais do liberalismo burguês e a dinâmica técnico-científica crescente que trouxeram a promessa de um futuro notável.

Assim, no século XVIII, espalhados os ideais democráticos da Revolução Francesa, a igualdade passou a significar também igualdade de direitos e não apenas a ideia do amor divino franqueado a todos os homens. A felicidade começa a ser admitida enquanto uma construção social, dissociada da virtude.

Conforme a tradição iluminista, o conhecimento pleno do que é existente seria o atalho para o desenvolvimento da satisfação. Com isso, o pensamento cartesiano, baseado na busca pela verdade e cultivo da razão, torna-se o grande operador na procura pela felicidade.

A ética utilitarista de Betham e Mill – as ações são boas quando tendem a promover a felicidade e más quando tendem a promover o oposto da felicidade (JAPIASSÚ; MARCONDES, 1993) – edificou a noção de que o agir humano deveria estar sempre pautado pela maior produção de bem-estar. A consequência lógica dessa moral eudemonista é a concepção de que a qualquer um é possível avançar em direção ao bem-estar e a felicidade.

Esse ideário de liberdade herdado das revoluções que transcorreram durante o período moderno convidou a distintos sentidos para a felicidade. Assim, o ideal de felicidade enunciado pelo Iluminismo, no qual o homem constituiria uma sociedade igualitária pelo domínio da razão científica (BIRMAN, 2014 p. 243) vai sendo desconstruído e, junto com essa ideia, a preponderância do sujeito cartesiano da modernidade positivista.

Medeiros (2012 p. 106) corrobora a mirada de Birman (2014) ao trazer à cena os três autores que com suas teses abalaram as bases construídas para sustentar o mito cientificista moderno. São eles Marx, Freud e Einstein. O primeiro, com sua extensa produção teórica, funda um novo conceito de Homem – um ser que se produz nas relações que estabelece para garantir sua existência. Nesse processo, o homem cria um Saber, um Pensar, uma Razão e uma Ética, fruto do desejo coletivo pelas condições materiais.

Desse modo, em Marx, a Ciência assume caráter histórico de produção social e apresenta-se articulada à ideologia – operante legitimador do Poder. Dessa forma, a Ciência perde o lugar de verdade incontestada.

Já o físico alemão Albert Einstein, com sua Teoria da Relatividade e a Mecânica Quântica, interroga pela primeira vez o pensamento científico utilizando elementos próprios a sua lógica – a matemática. Assim, a Ciência perde sua exatidão e com ela sua condição de mito que aplacaria a falta de sentido. Por último, porém não menos importante, Freud que advoga a centralidade do sujeito dividido que é onde não se sabe. Um sujeito determinado pelo seu desejo que, mesmo não conhecido, se estabelece como sua verdade e lhe impõe sua ética.

A degradação das certezas inexoráveis do mito científico viceja na polissemia de discursos acerca da felicidade. Essa passa a ser a tônica da contemporaneidade. Segundo Medeiros (2012), sem mais nos reconhecermos no cogito cartesiano, a contemporaneidade emerge estabelecendo um novo Outro a nos demandar, a nos constituir e a nos subjetivar.

Nesse cenário de extrema liberdade, a felicidade passou a uma conquista regulada pela lei do mercado, em que nas suas práticas discursivas ganhou evidência o deslocamento do “penso, logo existo” para o “consumo, logo existo”, donde mais consumir passou a termômetro da vida mais feliz.

Em Baudrillard (1995), como antecipamos, encontra-se um sólido trabalho a respeito da emergência do consumo como regulador das relações sociais na pós-modernidade. Para ele, a felicidade como decorrente do consumo passou a guiar o sentido da vida, na medida em que o consumo é considerado baliza agenciadora de subjetividades e engendrador de valores sociais.

No *ethos* do consumo, a obtenção da felicidade é consequência da compra de mercadorias analisadas pelos signos que comunicam. Através deles, ou melhor, das conexões imaginárias e simbólicas dessas mercadorias, os indivíduos adquirem diferenciação e valores cobiçados socialmente, portanto são considerados índices definidores do sujeito contemporâneo já que criam e determinam identidades.

Assim, para Baudrillard (1995) a mercadoria é mais do que um objeto. Ela é uma maneira de comunicar e, nesse sentido, o consumo é um esforço ativo de manipulação de signos para a criação de identidades que se integram ao sistema, numa instigante relação de objetificação do sujeito e subjetivação do objeto.

No curso dessa leitura, portanto, o consumo não é baseado em necessidades, mas na ideia de que o consumo de determinados signos equivale a estar integrado, pertencente ao sistema social. A lógica social do consumo aponta, dessa maneira, para uma ideologia fundamentada no mito da felicidade e na ilusão da resolução das tensões pelo consumo continuado dos *commodity signs*.

Verifica-se, entretanto, que na roupagem contemporânea tal mito acha-se fagocitado pela publicidade e propaganda fazendo-o correspondente a produtos de consumo que o anedotário popular ilustra como “dinheiro não traz felicidade, mas manda comprar”. No interior do discurso midiático massivo, o suporte à ideia de

que a felicidade é tangível, permanente e atalho para o sucesso na vida das pessoas.

Tal discurso justapõe-se às experiências vividas, produzindo/falsificando a realidade através de simulacros (que ancoram a ideia de que o real é substituído por imagens), no que Baudrillard (1997) denominou *esquizofrenia cultura* – uma lógica pertencente a um mundo que confere preponderância a imagens e que estimula a promoção de sérias dissociações.

Consoante a Baudrillard (1995, p. 47) “Toda a virulência, política e sociológica, com que o mito da igualdade se encontra lastrado desde a Revolução Industrial e as Revoluções do século XIX, foi transferida para a felicidade”, ter igualdade e felicidade como simétricos resultou na inevitabilidade de quantificar a felicidade, que sabemos se tratar de uma abstração. Como ela não é passível de mensuração foi necessário convertê-la em signos que a expressem.

Desse modo, reitera-se a mais aquisição de produtos como um atalho fértil para a felicidade. Bem-estar, felicidade e consumo são, nessa acepção, aspectos complementares. Como Novaes (2010) aponta, o princípio democrático da igualdade acha-se agora transferido de uma igualdade real de responsabilidades, capacidades e possibilidades sociais para a igualdade diante do objeto e outros signos que evidenciem êxito social e *status* econômico.

O consumo é, assim e antes de tudo, “uma instituição de classe (...). É a lógica de classe que impõe salvação pelo meio dos objetos” (BAUDRILLARD, 1995, p. 58-59). Somos dessa forma, retribalizados ou neotribalizados (MAFFESOLI, 1987) segundo o que consumimos, derivando o consumo como prática de diferenciação e índice definidor do Eu, em que o mais ter foi transformado em índice do mais ser feliz. Desse modo, qual o corpo denota felicidade?

2.2

A insatisfação como matéria prima

Ao observar que a felicidade constitui a referência máxima da sociedade de consumo, revelando-se como equivalente autêntico da salvação e virtude, pode-se compreender não apenas em Baudrillard (1995), mas também em Bauman (2008), o *ethos* da insatisfação como importante motor para o estímulo

ao consumo. Quanto mais expostos à avalanche de imagens e mercadorias, maior a insatisfação e conseqüente desejo de consumo. Nesse ideário, pessoas felizes e satisfeitas não demandam por consumir. Toda a “máquina social” e discursos engendrados funcionarão para que a satisfação seja um advir, criando e recriando nichos de mercado.

Os discursos sociais que normatizam o corpo são exemplos que comportam mensagens que tiranizam as subjetividades, diminuindo os espaços para a construção de uma narrativa individual, criando padronizações culturais e identitárias. Esses tomam conta da vida simbólica dos sujeitos, principalmente os sujeitos femininos, cujas motivações e vicissitudes relacionadas ao corpo transformado são abordadas neste estudo.

A busca pela felicidade plena é também em Lipowetsky (2007) o que dá causa ao consumo como elemento central da nossa sociedade. Ele corrobora as análises de Baudrillard e Baumam ao também sustentar que se consomem não coisas, mas signos que alimentam a sociedade forjada pela aparência.

Consumo e felicidade associados tornam-se o complemento cultural para a implantação do que denominou hiperconsumismo (2007). O autor, que defende a tese que vivemos em uma nova fase na história do individualismo ocidental, considerou que o aprofundamento do consumo, as novas tecnologias que invadiram o cotidiano e a autonomia individual sem precedentes caracterizam a hipermodernidade que, paradoxalmente, estabeleceu uma cultura do excesso sobreposta a uma que elogia e estimula a moderação.

Para Lipowetsky (2007), nessa circunstância, em que a obtenção de signos que conferem *status* atinge condição de religião, tê-los tornou-se a finalidade da vida. No entanto, sempre mais satisfações materiais não garantem a alegria. O *homo consumericus*, neologismo usado nas ciências sociais, enfatiza a condição desse homem voraz, consumidor que consome coisas pelo consumir e não mais pela necessidade do objeto que é consumido. Desse modo, os pequenos prazeres obtidos através do consumo são como próteses para a satisfação.

A chamada felicidade paradoxal em torno da qual a sociedade do hiperconsumo está organizada (LIPOWETSKY, 2007) é a amplificação da mentalidade de consumo das etapas anteriores, chegando a espaços até então não mercantilizáveis, tais como: a família, a escola, a religião, o trabalho, dentre outros. O indivíduo, liberado das pressões normativas dessas instituições, viu-se

levado a basear o sentimento de identidade no hedonismo e no narcisismo (FONTENELLE, 2008; COSTA, 2005).

Esse é, sem dúvida, um tempo que confere valor máximo às realizações pessoais. Todavia, conforme reiterado pela leitura de Costa (2005), o individualismo não pode ser confundido com um viés moralizante e negativo equivalente ao egoísmo, mas a uma nova configuração de valores modernos que coloca em evidência a soberania do indivíduo em relação a si mesmo e em relação às leis. O individualismo está aqui, portanto, relacionado ao ideal de liberdade.

Reconhecido livre e, enquanto tal, legislador da própria vida, cabe ao indivíduo sua condução e organização na sociedade. Com isso, observa-se uma passagem das regras universais para as particulares que concedem destaque à vida privada e a promoção do corpo à categoria de verdadeiro objeto de culto, sobre o qual incidirão a proliferação dos cuidados com a saúde e a aparência numa extrapolação de práticas consumistas.

Essa compreensão compartilhada por Costa (2005) entende que o individualismo contemporâneo insensível a compromissos com ideais e condutas coletivamente orientados é uma vertente da busca da identidade no narcisismo. Narcisismo que, em psicanálise, é condição mental indispensável à aquisição do sentimento e da consciência de identidade “subjativa”, tratando-se de uma fase necessária no desenvolvimento psíquico da criança pequena.

No entanto, traços do narcisismo originário podem permanecer na vida adulta assumindo traços patológicos e, desse modo, encontrando dificuldades para abandonar as fantasias de onipotência para substituí-las pelas satisfações limitadas, mas reais. Por isso, os valores estáveis da modernidade só interessam ao narcisista como instrumento de autorrealização – compreendido, em geral, como sucesso econômico, prestígio social ou bem-estar físico e emocional.

O hedonismo, próprio da contemporaneidade, é um efeito dessa dinâmica identitária em que o sujeito é forjado acreditando que a felicidade é sinônimo de satisfação sensorial. Assim, reitera Costa (2005), o sujeito da moral hodierna teria se tornado indiferente a compromissos com os outros – faceta narcisista – e a projetos pessoais duradouros – faceta hedonista.

Se na perspectiva revisional empreendida até aqui, a felicidade relacionava-se com o desenvolvimento da alma, dos sentimentos e das virtudes, agora se encaminha para a longevidade, a saúde, a beleza e a boa forma. Na

contemporaneidade, a virtude moral que carrega a força padronizadora da vida reta e justa está derramada sobre noções como as de “qualidade de vida” ou saúde, que possuem como referente privilegiado, o corpo. Por isso, a tríade performática do corpo jovem, seco e sarado virou o embaixador da virtude suprema.

“Crenças religiosas, políticas, psicológicas, sociais e outras são admitidas desde que se afinem com os cânones da qualidade de vida... O justo é o saudável; o reto é o que se adapta ao programa da vida bem-sucedida, do ponto de vista biológico (...). O advento da cultura somática”. (COSTA, 2005 p. 190-192)

Desse modo, a sociedade contemporânea idealizou uma nova compreensão sobre o papel da felicidade na vida dos indivíduos, que passou a refletir a busca permanente por realização pessoal. Nessa visada, o corpo se destaca de forma especial na contemporaneidade, quer dando suporte a todos os demais objetos de consumo quer, ele mesmo, como tal.

Enquadrado na lógica fetichista da mercadoria, o corpo simboliza a expectativa implícita de ser suporte para a inclusão, diferenciação, *status*, prazer e felicidade. Porém, não um corpo qualquer, o corpo ideal, corpo de consumo - que na contemporaneidade é sinônimo de salvação psíquica e social. Conquanto a cultura do consumo não seja uma invenção atual, parece termos atingido agora seu esplendor. Desse modo, sua influência faz-se notar nas mais diversas esferas da vida dos indivíduos, enquadrando e incidindo, igualmente, sobre o corpo.

Mais do que nunca, o corpo apresenta-se como elemento crucial, através do qual, buscam-se signos de felicidade e virtude, assim como já acontecera com a posse de outros objetos. No recorte da sociedade ocidental, ter o corpo ideal, o corpo jovem, belo e socialmente valorado virou a vanguarda em termos do mito da felicidade. Evidenciando, assim, que a conquista da ambicionada felicidade atravessa a condição corporal da pessoa.

Se o corpo expressa, metaforicamente, os princípios estruturais da vida coletiva, mais do que um ente individual, o corpo deve ser considerado como social (RODRIGUES, 2006), uma vez que porta em si as marcas das transformações ao longo da história. Assim, como suporte de consumo na cultura moderno-contemporânea, toma vulto a ideia de que o corpo é uma massa que toma a forma das disposições culturais de cada época.

2.3

O corpo comodificado e a obesidade como desvalor

No rastro das temáticas a respeito da corporeidade contemporânea em suas interseções com a cultura do consumo, observa-se o estímulo contumaz ao investimento no corpo. As lentes do fenômeno da comodificação facilitam a leitura de que também os corpos surgem como *commodities* que sofrem intervenções em razão dos aspectos culturais.

Antes, contudo, uma digressão objetivando a melhor compreensão sobre a noção de comodificação. Explicitamente, por comodificação ou recomodificação de pessoas, Bauman (2008) quis apontar a transformação de pessoas em mercadorias. Ou seja, elevar a condição dos consumidores à de mercadorias vendáveis, de modo que ao consumir um determinado produto eles estejam se fazendo aptos a serem consumidos, tornando-se valiosos para esse mesmo mercado.

Tal qual Baudrillard e Lipowetsky, Bauman (2008) advoga sobre a centralidade do consumo na estrutura social. Esse é um ato que estabelece as relações de poder e representa potente agente da *liquidez* da sociedade, posto alterar a relação que a pessoa tem consigo própria e também a forma como ela projeta sua imagem para os demais.

Na visada de Bauman (2008, p.18), a reificação do mercado confronta o social com as mesmas regras que lhe são características, quais sejam: o destino de toda mercadoria é ser consumida por compradores; os compradores desejam obter mercadorias para consumo se consumi-las for algo que prometa satisfação de seus desejos; o preço que o potencial consumidor em busca de satisfação está disposto a pagar pelas mercadorias dependerá da credibilidade dessa promessa e da intensidade desses desejos.

Desse modo, o sociólogo exprime que o encontro dos potenciais consumidores com os potenciais objetos de consumo tendem a se tornar grade de leitura na rede de interações humanas conhecida como “sociedade de consumidores”, que está baseada na reconstrução das relações humanas a partir do padrão e, à semelhança, das relações entre os consumidores e os objetos de consumo.

Essa é a consequência da passagem de uma sociedade produtora baseada na segurança e estabilidade, sólida na perspectiva de Bauman (2008), para uma sociedade de consumidores, fase líquida da modernidade, que atende aos desejos e ao imediatismo. Uma sociedade que quer a satisfação instantânea e parece ter horror em postergar, em adiar as suas gratificações e que aposta na irracionalidade dos consumidores, estimulando emoções consumistas e não a razão.

Sabe-se que semear, cultivar e alimentar o desejo leva tempo. Um tempo que parece insuportavelmente prolongado para os padrões contemporâneos em que o longo prazo é cada vez mais curto (BAUMAN, 2004).

Não sem motivos, verifica-se a profusão de gurus/mentores nas redes sociais que incorporados à lógica do consumo garantem possuir a fórmula para a não procrastinação, para a eficiência performática, para o alcance de metas, para o desejado *mindset* de sucesso, ou seja, para o que na contemporaneidade é reconhecido como felicidade.

Palavra que parece carregar insígnias de maldição em uma sociedade em que consumo e *performance* são a ordem do dia, a procrastinação deve ser combatida tanto quanto possível, visto que atrasa a cadeia do consumo em sua incapacidade de produzir e consumir para, então, girar a roda econômica sem fim. Nessa concepção, não consumir equivale a uma existência sem utilidade e, portanto, marginal. Paradoxalmente em que, simultaneamente, são vendidas estratégias múltiplas para interrupção desse não fluxo. Tudo pode ser sempre comoditizado.

A noção de comodificação ou recomodificação, cara ao pensamento de Bauman, é uma de suas principais proposições em “Vida para Consumo” (2008). No núcleo duro dessa acepção, a sociedade permeada pela mercantilização apresenta a tendência a tratar pessoas e coisas de forma utilitária. Tudo vira mercadoria. Inclusive, os corpos e as subjetividades.

As pessoas são simultaneamente os promotores das mercadorias e as mercadorias que promovem. Contiguamente, representam o produto a ser comercializado e seus agentes de *marketing*. Seja lá qual for o nicho que podem ser encaixadas, o teste que precisam passar para obter os prêmios sociais que ambicionam exige que remodelem a si como mercadorias, ou seja, como produtos que são capazes de obter atenção e atrair demandas e fregueses (BAUMAN, 2008).

Nessa trilha, observa-se um novo deslocamento do “consumo, logo existo” para o “sou consumido, logo existo”, posto haver uma clara intenção de venda de nós mesmos em busca de atenção e aprovação de outros. Uma busca por tornar-se mercadoria notada, notável, comentada, cobiçada, desejada e desejável.

As coisas consumidas (o celular mais moderno, o tênis da moda, a viagem realizada, a tatuagem recém-feita, o corpo remodelado pelas múltiplas técnicas) passam a fazer parte da imagem do sujeito e são usadas para que sejam reconhecidas pelo outro. A satisfação parece diretamente relacionada ao reconhecimento do outro, enquanto que a restauração da falta está ligada a observação de que já não impressiona o outro como antes. Segue-se a necessidade de “colar” a imagem a outro objeto, seja ele concreto ou abstrato.

Freud (1926) já postulará a necessidade de ser amado como inerente à condição humana e estruturante para o psiquismo. Uma necessidade psíquica primária que, quando atendida, produz estados de bem-estar, evidenciando a necessidade de sermos aceitos e bem quistos como uma condição para dirimir o estado de desamparo.

Retornando à questão da comoditização, essa lógica colonizou o corpo transformando-o em matéria-prima na qual a cultura imprime seu *modus operandi*. Por isso na cultura moderno-contemporânea, segundo o expresso em Rocha & Rodrigues (2013), o corpo é primordialmente produção e consumo.

No primeiro caso, como mão de obra e força de trabalho; no segundo, como suporte para um conjunto de atividades de consumo que elaboram, constroem, refinam, embelezam e remodelam esse corpo através dos inumeráveis bens de consumo e estilos de vida que lhes estão associados.

Desse modo, o conceito de comodificação aponta o corpo tanto como suporte privilegiado para a materialização de bens de consumo, como metamorfoseado em mercadoria ele mesmo. Com isso, o interjogo de palavras “o corpo que mesmo nu está decentemente vestido” proposto por Goldenberg & Ramos (2002) aponta a dimensão capital do corpo.

Porém, não um corpo qualquer. O corpo capital que tem, portanto, valor em nosso sistema de trocas simbólicas é aquele idealizado pelo consumo e que se apresenta ajustado à moral vigente da boa forma, ou seja, aquele cuidado, malhado, talhado, sem as marcas do tempo ou dos excessos que o próprio sistema estimula e que a voracidade do consumo quer ocultar alienando e anestesiando da

própria condição decrépita e transitória que o mesmo vem denunciar. Um corpo que deve ser magro, jovem, em boa forma, sexy, conquistado por meio de um enorme investimento financeiro e também sacrifícios.

O corpo objeto de consumo reflete o mito da magreza como corrente passaporte rumo à felicidade, papel que já foi conferido à religião, à razão e à liberdade. Hoje, o corpo comodificado magro é o que tem maior valor simbólico em nosso sistema por refletir valores significativamente destacados na lógica hiperlativa já pautada por Lipowestsky (2004). Assim, a ideia do corpo magro conjuga a um só tempo excesso e disciplina.

O particular cenário de excessos em que o hiperconsumo pauta a moral hedonista é o mesmo solo em que florescem a valorização de princípios que dão causa à moral do bem-estar e que resultam no estímulo à saúde, ao equilíbrio, à prevenção, à religião e aos limites. Desse modo, verifica-se que ao mesmo tempo em que a obesidade é reconhecida como uma sindemia³, nunca antes indivíduos obesos foram tão considerados como párias sociais.

Por isso, entendemos que a atual dupla direção sociocultural, lipofóbica e obesogênica, embora encerre princípios antagônicos, coexistem pacificamente no ideário do fundamento liberalista trazendo consequências também sobre as fronteiras do psiquismo.

Por lipofóbico⁴, entende-se a evidente estereotipia moralmente depreciativa ligada aos sujeitos portadores de obesidade, que se configura na atualidade como um sintoma social, no qual a obesidade transformou-se em ruidosa e validada forma de exclusão social (NOVAES, 2013; 2010). Já por sociedade obesogênica, compreende-se aquela em que se verifica o aumento considerável nos níveis de obesidade como resultado dos processos de industrialização, oferta de alimentos processados, fast foods, urbanização, saída da mulher para o mercado de trabalho e sedentarismo (VIANNA, 2018).

³ O termo sindemia caracteriza a interação mutuamente agravante entre problemas de saúde afetando negativamente o curso mútuo de cada doença, aumentando a vulnerabilidade e tornando-se mais deletérios por iniquidades do contexto social e econômico experimentados. O conceito “Sindemia Global” aponta que as três pandemias – obesidade, desnutrição e mudanças climáticas – interagem umas com as outras, compartilham determinantes e, portanto, exercem uma influência mútua em sua carga para a sociedade.

⁴ Lipofobia é um termo cunhado na década de 60 pelo norte-americano Claude Fischler para designar o medo, aversão ou preconceito contra pessoas com obesidade e apontar concomitantemente a silhueta magra como modelo de saúde e beleza.

Os corpos obesos, distantes da normativa que confere à magreza signo de saúde, beleza e felicidade, são corpos que permanecem nas prateleiras dessa realidade social excludente que, embora promotora de obesidade, também a condena e a discrimina por suas formas em oposição ao disposto social, reforçando um sistema de poder sobre o corpo.

A colmeia alegórica de Mandeville apresentada no início deste capítulo é aqui um dos pilares que não apenas ampara, mas, sobretudo, instiga a reflexão sobre o (des) estímulo à obesidade como um dos motores que movem a roda econômica do consumo. A crítica proposta pelo autor, apesar de situada no século XVIII, notabiliza-se na contemporaneidade, posto estar presente no dilema “não seria melhor privilegiar os interesses egoístas de cada um em prol de um todo?”. Assim, observa-se que a maré liberalista impulsionará os indivíduos sempre à infelicidade, à infantilidade, à insatisfação contínua, para, na verdade, privilegiar o interesse de uns poucos.

Há milhões movimentados na aparente incompatibilidade dos discursos que se apossaram dos corpos e que está a serviço da lógica capitalista contida na produção social e coletiva de uma sociedade que produz seus próprios padrões de saúde/doença e estéticos.

Contíguo ao flagrante fomento ao consumo hedônico, verifica-se a atribuição de responsabilidades aos indivíduos por serem obesos que se ajusta ao aquecimento econômico. Assim, de sujeitos objeto de cuidados, os portadores de obesidade transformaram-se em potenciais consumidores de tecnologias emagrecedoras e reguladoras dos contornos corporais que não necessariamente lhes trarão benefícios.

Desse modo, a obesidade se apresenta não apenas como problema científico e de saúde pública, porém como grande indústria médica que envolve o desenvolvimento de fármacos, de alimentos modificados, de métodos de aprimoramento das formas corporais através de estratégias diversas e do estímulo a prática regular de atividades física e de orientação alimentar.

Dos sucos detox à lipoaspiração LAD⁵, passando por cintas modeladoras e shakes emagrecedores vendidos nos programas vespertinos de televisão, redes sociais e supermercados, há toda uma indústria que se beneficia embalada pela

⁵ Lipoaspiração de alta definição. Além de retirar a gordura, também define a musculatura através de lasers e cânulas ultrasônicas que liquefazem a gordura sem danificar os vasos.

notória culpabilização e desumanização que se faz dos corpos gordos e pela superficialidade de uma cultura que dá valor máximo à imagem.

Admitimos, portanto, a hipótese de que o discurso social que imputa valores negativos aos corpos obesos está inserida na lógica de produção de crescimento pelo consumo continuado. Como reiterado com a fábula de Mandeville, não são as virtudes, mas os “vícios” que equilibram e trazem prosperidade para uma nação. São os desequilíbrios e os vícios relativos a um sistema racional de produção que é cínico, como denuncia Baudrillard (1995, p. 37), que operam o sistema real e o faz, de fato, prosperar.

Mandeville fazia na fábula uma referência à moral, mas é legítimo supor o sentido social e econômico do conto ao transpô-lo e associá-lo ao fenômeno da marginalização do corpo obeso, mormente, o corpo obeso feminino conforme abarcaremos ao longo do desenvolvimento desta tese.

Nesse intrincado contexto, o sujeito obeso é reduzido à característica “desviante” e vê todas as suas demais características tornadas secundárias. Desse modo, o estatuto de “gordo (a)” prevalece sobre todas as outras qualidades do indivíduo que a esse aspecto fica identificado (POULAIN, 2013).

A estigmatização do corpo obeso é, portanto, o resultado de um sistema social que concede privilégios aos corpos que se mantém dentro do normativo e que designa como desviante, logo transgressor, aquele que dele se afasta. A consequência lógica é a discriminação mais ou menos severa que encoraja a exclusão social desse “anormal”.

Contudo, observa-se também a resultante subjetiva da estigmatização, qual seja: o intenso sofrimento psíquico e a autoestima frequentemente rebaixada daqueles sobre quem recaem as insígnias da desvalorização.

A estigmatização concorre para a depreciação pessoal e essa, por sua vez, impacta a autoimagem, fazendo com que o indivíduo considere como legítimo o tratamento discriminatório que recebe.

Desse modo, para Goffman (1963), o ciclo da estigmatização se cerra. Ela se expressará em sua plenitude quando a vítima da discriminação interioriza a desvalorização e passa a considerar normal a prática de violência que vive, transformando-a em culpada.

Em nossa cultura em que a magreza é um valor, o obeso é desvalorizado, marginalizado e banido. A estigmatização tem balizas em um sistema de

representações e crenças sociais que fazem da obesidade um reflexo das qualidades morais de um indivíduo, ou melhor, do déficit delas.

Em um sistema social como o atual, em que indivíduos obesos são vistos como desviantes e detratores da norma, a projeção dessas representações negativas sobre eles recai fazendo-os reconhecer-se como aquele a quem falta força de vontade; aquele que é preguiçoso; aquele que é descuidado, negligente e mesmo aquele que é inepto para cuidar de si.

Desse modo, autorizam que o outro faça a patrulha sobre seu corpo ou modo de se alimentar, em uma retórica eterna do controle e em uma trajetória que os leva a autodesvalorização e a sentirem-se apagados e nulos socialmente.

Não raro, o ambulatório de acompanhamento psicológico aos pacientes de cirurgia bariátrica de onde partem as observações que originaram essa pesquisa é pródigo em narrativas a respeito dessa paradoxal sensação de apagamento ou ostracismo social. Quanto mais obesos, menos valor social parecem possuir. Assim, os efeitos da estigmatização fazem-se ouvir nas relações sociais como um todo e na conformação das subjetividades. Por isso, junto à preocupação com a saúde, a ansiedade com a estética apresentada tem destaque para esse grupo.

A prática clínica reverbera narrativas, principalmente, de mulheres em busca de adquirir um corpo que seja considerado nada além de humano. Para tal, até chegarem a submissão ao procedimento de redução do estômago, já percorreram o infindável espectro que a cultura do consumo disponibilizou e sentiram o peso da discriminação e estigmatização de seus corpos.

O corpo nu que parece desejado, portanto, aparece mesmo vestido de marcas. Marcas cirúrgicas e marcas de procedimentos estéticos produzidos para sua remodelação na obtenção de um corpo que seja considerado belo. O elogio ao frugal, ao regime espartano, a vida *fitness*, ao simples e tudo o mais que o mercado disponibiliza se assemelha a expiação corporal do medievo. Onde, reafirmam-se as marcas produzidas no corpo estimuladas pelo discurso social lipofóbico.

A pessoa com obesidade é vista, desse modo, como um transgressor das normas e práticas preconizadas sobre o bem viver. Alguém que merece correção, merece ser disciplinado, uma vez que, como sustentado por Severiano et al (2010), o bem-estar transmutou-se em mal-estar, numa jornada em que o prazer se associa ao esforço, o sucesso ao controle e a perfeição ao sofrimento.

2.4

Ter um corpo, mais do que ser um corpo

Materializado em um corpo que está em íntima relação com os variados contextos culturais que modificam não apenas suas representações sociais, mas o próprio corpo como ente material, o homem é remodelado segundo a sulcagem e bricolagem de práticas sociais – muitas vezes ritualísticas - próprias a cada cultura.

Compreendido como expressão simbólica de cada sociedade, uma gama de pesquisas realizadas (MADUREIRA, 2019; NOVAES, 2013; SANT'ANNA, 2007) permitem a verificação das especificidades de como o corpo foi sendo percebido esteticamente ao longo da história.

Já a contemporaneidade nos brinda com um imaginário relativo ao corpo que contém especificidades quando em relação aos períodos anteriores, pois, nunca se teve uma preocupação tão grande com a beleza, a juventude e o prazer. O que ratifica o caráter hedonista da atual lógica social.

Como evocado por Rocha & Rodrigues (2013), não há sociedade que não fira semioticamente o corpo de seus membros, especializando-se na produção de corpos que servirão como insígnias da identidade grupal, nas quais a substância biológica trabalhará como matéria sociológica.

Teóricos clássicos como Mauss (1934) ou contemporâneos como Le Breton (2015; 2007) analisaram de modo sistemático as lógicas sociais e culturais que imbricam na corporeidade. O primeiro baseou seus estudos, principalmente, em noções como as de "tradição" e de "hábitos" para explicar os modos como os indivíduos fazem usos de seus corpos.

Para Mauss (1934), a sociedade possui hábitos que lhes são próprios e através dos quais espelham as diferentes formas de sociabilidade. O corpo é o primeiro e mais natural instrumento do homem. Também é o primeiro objeto e meio técnico que o homem dispõe e através do qual espelha as diferentes formas de sociabilidade.

Através do conceito expresso como técnicas do corpo, Mauss explicita o modo pelo qual o homem, nas diferentes sociedades, faz uso de seu corpo e fundamenta a compreensão de que, por técnicas distintas, o corpo irá reunir

valores, gestos e padrões sociais comuns próprios de uma cultura. O teórico reitera, assim, a dimensão social e simbólica do corpo.

Essa é sua grande descoberta – o corpo é muito menos individual e muito menos biológico do que se imagina. Os aspectos coletivo e cultural são determinantes para o comportamento humano uma vez que condicionam o que tende a ser observado como dado biológico.

Seguindo a tese de Mauss, é possível refletir sobre o processo de educação (processo de reprodução social) do corpo que, por seu precoce início, é naturalizado. Ele sustenta que o que se sabe sobre o corpo é algo assimilado por uma transmissão oral de valores, técnicas e princípios sociais mais gerais. Soma-se aqui a noção de imitação prestigiosa (1934 [1974], p. 215) utilizada para circunscrever a imitação de atos que foram exitosos em pessoas que gozam de confiança e autoridade para pensar como os indivíduos de cada cultura constroem seus corpos e comportamentos.

A reflexão em torno das sociedades contemporâneas com o objetivo de ampliar a discussão sobre o corpo e a corporeidade permite indicar diversos aspectos que servem não apenas como referência de sucesso, no sentido maussiano, mas como modelos a serem alcançados para a obtenção de certos padrões, como por exemplo, a magreza, a beleza, a fama, dentre outros.

Com isso, reitera-se que o conjunto de hábitos, costumes, crenças e tradições que caracterizam uma cultura também se referem ao corpo. Segundo Goldenberg (2011) na trilha de Mauss, há uma construção cultural do corpo, com a valorização de certos atributos e comportamentos em detrimento de outros, fazendo com que haja um corpo típico para cada sociedade.

Esse corpo, que pode variar de acordo com o contexto histórico e cultural, é adquirido pelos membros da sociedade por meio da “imitação prestigiosa”. Os indivíduos imitam atos, comportamentos e corpos que obtiveram êxito e que têm prestígio em sua cultura (GOLDENBERG, 2011, p. 80).

Le Breton (2007; 2011; 2015) ratifica o caráter corporal da existência do homem. Ele apresenta o corpo como suporte da construção identitária e vetor semântico pelo qual a relação do indivíduo com o mundo é construída. Objeto de representações e imaginários, essa construção se dá por intermédio da cultura e do social, portanto ele é objeto de grande valia para a análise e apreensão do presente.

De fato, o corpo não é apenas um artefato biológico, mas um algo moldado pela interação social e, enquanto tal, “lugar de contato privilegiado com o mundo, que está sob os holofotes” (Le Breton, 2007) na sociedade de consumo e espetacular. Desse modo, o corpo de e para o consumo, signo de felicidade e motor de inclusão é um dos imaginários sociais mais ricos desde a modernidade.

O corpo, compreendido como uma espécie de suporte por meio do qual o indivíduo assimila e traduz sua substância a partir de sistemas simbólicos que divide com os demais membros de sua comunidade, está, sobretudo, a serviço de sua integração social. Ontologicamente, o corpo converte-se em um objeto à disposição sobre o qual agir a fim de aprimorá-lo.

Esse se torna, então, um corpo *alter ego*, projeção de si mesmo, sujeito a transformações que se fizerem necessárias para se ajustar ao contexto social e cultural. Cenário esse ligado ao individualismo enquanto estrutura social, à emergência de um pensamento racional positivo e laico sobre a natureza e associado à história da medicina, que encarna um saber oficial sobre ele (LE BRETON, 2015; 2011; 2007). Por isso, a medicalização traz consigo a ideia de regulação do corpo pelo meio do discurso médico, das práticas e laços sociais.

“O corpo é a doença endêmica do espírito ou do sujeito” (LE BRETON, 2015 p.15-16), então é preciso corrigi-lo, adaptá-lo, regulá-lo. Nesse sentido, o corpo assinado pelo design do momento é investido das insígnias que o remodelam como o corpo valorado da época.

A preocupação moderna com o corpo impulsiona imaginários e práticas. O consumo, e depois o consumismo, como lógica social fez do corpo um objeto de investimento pessoal e do enunciado freudiano (1924) algo *démodé*, pois a anatomia, definitivamente, não é mais o destino, ao contrário da marcada individualização do corpo que não parece mais uma escolha e sim, a única possibilidade.

As transformações corporais no sentido do consumo estão na ordem do dia. Atenta aos discursos que fazem do corpo um objeto cultural e as normas de controle social que sobre ele incidem, Novaes (2013) emprega a noção de corpo de classe historicamente capitalista ao considerar que ele encarna na contemporaneidade um capital valioso que pleiteia por investimentos. Depreende-se portanto, que o culto ao corpo atinge as categorias sociais de modo

heterogêneo, uma vez que o ideal estético não é acessível a todos, sendo necessário tempo e dinheiro para obtê-lo.

O caldo cultural o qual estamos submetidos garante o surgimento contínuo de novas demandas de consumo e a ascensão de novos mercados. A narrativa midiática toma parte de modo perverso porque ilude ao recrudescer a ideia de que o corpo magro atual, mimetizado ao imaginário como sinônimo de felicidade e de aceitação, está acessível e ao alcance das mãos de todos.

A regulação sobre os corpos femininos é ainda mais intensa na cultura ocidental e um campo hiperinvestido pelo consumo. A pesquisa de Madureira (2019) evidencia que abordar as representações a respeito da mulher em nossa cultura equivale a abordar a discussão que associa mulher e beleza desde a antiguidade.

Há trabalhos robustos que se dedicaram a tarefa (NOVAES, 2013; 2010; MEDEIROS, 2012; ECCO, 2002). Não pretendo empreender uma revisão histórica sobre a temática, apenas apontar as bases que reafirmam a história do corpo feminino como uma história de dominação que se revela na atualidade a partir dos critérios de beleza. Assunto melhor desenvolvido no capítulo 3 desta tese.

Todavia, o imaginário social impregnado por imagens de beleza ideal concorrem para a frenética busca por corpos esculpidos nos templos *fitness* ou nos consultórios dos cirurgiões bariátricos e plásticos. Espécie de São Pedro da hipermodernidade, profissionais e espaços como esses viraram os detentores das chaves do paraíso. Acessá-los é garantir a passagem para a felicidade e para a salvação.

É por intermédio desse suporte corporal que a publicidade defende e espraia a ideia de que será possível atingir a beleza ideal encarnada nas capas de revistas, nas propagandas de produtos associados a valores de distinção, nas redes sociais intoxicadas por imagens que remetem a ideia de satisfação, felicidade, poder e plenitude. O excesso não é apenas de mercadorias, mas também da produção incessante de imagens colocadas no lugar do mundo real como se fosse o mundo real. Ou seja, obesidade de imagens para vender a ideia de magreza como um valor.

Reitero, desse modo, a importância da reflexão crítica a respeito dos efeitos da cultura do consumo sobre as subjetividades quando somos

embriagados, invadidos e, porque não, violados por imagens de corpos lânguidos, esguios, quase diáfanos a todo tempo como norteadoras de acesso a uma vida feliz.



SHIFT – Jenny Saville

III

A espetacularização do corpo e a moral do bem-viver

Capítulo 3

Segundo a mitologia grega, Procasto era um perverso criminoso que vivia na serra de Elêusis e, em sua casa, tinha uma cama de ferro com tamanho exato a sua estatura física, para a qual convidava todos os viajantes a se deitarem. Se os hóspedes fossem mais altos, ele amputava os membros para adequá-los a cama. Caso fossem menores, os hóspedes eram esticados até atingirem o comprimento suficiente. Ou seja, não importando o tamanho, o destino era o mesmo: a morte.

A ideia subjacente ao mito de Procasto é a da intolerância, razão pela qual vitimava cruelmente todos os que não fossem de seu tamanho. Embora, em seu discurso à deusa Atena sustente que a finalidade de sua prática era abolir as

diferenças entre os homens. Não era essa, entretanto, a verdade. Aos viajantes que possuíam seu tamanho, Procusto se valia de uma segunda cama, de medida diferente que mantinha escondida.

Nesta tese, o mito de Procusto será usado metaforicamente para expressar a tentativa de imposição e homogeneização de padrões estéticos culturais que aponta para a intolerância do homem em relação ao que é diferente.

3.1

Corpo e sociedade imagética

O estatuto da imagem na contemporaneidade, especialmente quando relacionado à crescente busca por procedimentos de modificação das formas corporais, é tema que interroga campos fronteiriços como os da psicanálise, medicina e das ciências sociais.

No percurso empreendido até aqui, reiteramos que sujeitos da cultura que somos, estamos marcados pela infraestrutura econômica do capitalismo e pela lógica social do consumo. Nesse contexto, pensar o estatuto da cultura como moldura que contém o caldo da sociedade de consumo e seus macro elementos, mormente a publicidade e as redes sociais, contribui para evidenciar a conformação de imagens hegemônicas a respeito do corpo socialmente valorado e seu papel na contemporaneidade.

As redes sociais, por exemplo, são paradigmáticas da perspectiva confessional contemporânea que tem transformado a expressão privada numa espécie de dever público. Assim, a sociedade confessional (Bauman 2008) é aquela que tudo expõe e tudo quer mostrar, competindo para revelar e tornar público aspectos tanto mais íntimos e inacessíveis da identidade quanto possível. Nesse sentido, o que é da ordem do íntimo parece também se liquefazer.

As relações sociais, que estão a cada dia mais virtualizadas, ganham ares de mercado em que é utilizado o máximo esforço e recursos disponíveis para a promoção e aumento do valor de si. Nesse sentido, as curtidas, *likes*, engajamento e compartilhamentos próprios desse universo de virtualidades viraram a moeda capaz de valorar o produto exposto.

O caldo da cultura na qual estamos todos submersos é o da égide da espetacularização de nós mesmos ou do *show do eu* potencializado pelas mídias digitais, tal como proposto por Sibilía (2008). Nessa exteriorização da narrativa/exposição do eu, o contraponto aos diários trancafiados por pequenas chaves escondidos no fundo de uma gaveta e o paulatino declínio da interioridade psicológica que sempre caracterizou a subjetividade moderna (SIBILIA, 2003).

Nesse intrigante contexto contemporâneo de visibilidade e transformação da vida privada, o eu ganhou centralidade inclusive de modo inflacionado. São selfs, filtros de câmera que tentam o *up grade* das imagens de si, testemunhos sobre a vida mais ordinária que ganham ares de enredo “oscarizável” objetivando a audiência.

A cadente necessidade de se exibir, de se vender como uma espécie de espetáculo ou mercadoria autopromocional, em que a exibição contempla códigos das mídias e um eu sempre bonito, feliz, bem-sucedido e inteligente, comparece como a tônica relacional da atualidade.

Desse modo, o interesse na exaltação da própria vida, na estetização do eu, bem como a curiosidade na vida do outro, tornam-se potentes estratégias mercadológicas que se utilizam da experiência subjetiva de seus usuários para gerarem identificações em outros sujeitos. A lógica colocada é de que os usuários das redes sociais são seus co-desenvolvedores de conteúdo – suas mercadorias e seus compradores.

Para Sibilía (2003), as tendências exibicionistas e performáticas que são próprias da cultura das aparências não favorece a interiorização dos sujeitos. Ao contrário, busca-se o reconhecimento nos olhos alheios e o cobiçado prêmio de ser visto. Expresso nesse *ethos* a consolidação da imagem, como veremos abaixo.

Inseridos nesse panorama midiático, observa-se a concepção de cultura tal qual Guy Debord (1967) preconizou, tomando como ponto de inflexão sua noção de espetáculo. Os aforismos de Debord no livro *A Sociedade do Espetáculo* guiam a compreensão de que as relações sociais são mediatizadas por imagens em uma relação social de produção e consumo.

Para o autor, a aparência é a realidade que predomina e ela é hegemônica. Essa assertiva, disposta na tese quatro de seu livro, carrega a envergadura de sintetizar a análise crítica visceral a respeito da moderna sociedade de consumo,

sua correspondente espetacularização e a invasão capitalista em todos os campos da vida humana.

Presente há mais de meio século nas discussões acadêmicas e clínicas, o estatuto da imagem como mediador das relações sociais possui valor axiomático na contemporaneidade e parece distante de ser considerado um debate estéril. Consume-se a todo o momento um modelo que é imagético.

O espetáculo é o cerne de uma sociedade pautada no irreal, em que o culto ao corpo e à aparência, a cultura da imagem e do consumismo ganham vulto e passam a ser valorados como norteadores de um bem viver. A plena publicização de tudo é o imperativo na sociedade do espetáculo, que dita o princípio de que só é lembrado quem é visto, levando à ilação de que se ninguém está vendo algo, provavelmente esse algo não existe.

“Vivemos em uma cultura de cada vez mais telas e menos páginas” (NOVAES, 2013; MEDEIROS, 2012). Uma cultura em que o império das imagens, que lhe é próprio, potencializa o declínio da capacidade de simbolização dos sujeitos, inaptos que se encontram de distinguir a ilusão/imagem do real. Cabe ao sujeito a tarefa menor de escolher o que já foi desenhado, visto e interpretado pelo discurso imagético do Outro.

Nesse invólucro da imagem que dá preponderância para a perspectiva externa do sujeito em detrimento da interna, o culto ao corpo ganha expressão jamais vista e, contiguamente, a importância da aparência e de uma série de práticas estéticas que visam o aprimoramento da imagem a serviço do estímulo a “mostração” do que somos, ou melhor, parecemos ser e do que fazemos.

Sob a perspectiva do espetáculo, as ideias de Bauman, Sibilina e Debord dialogam, quando pensamos que, simultaneamente enquanto compradores e mercadorias, os limites entre o público e privado são cada vez mais líquidos potencializando a versão contemporânea do cogito cartesiano inserindo-nos na máxima “sou visto, logo sou” e quanto mais sou visto, mais sou. Quanto mais seguidores possuo na rede social, mais sou. Quanto mais curtidas tenho, mais sou. Quanto mais consumido, mais tenho valor.

Esse encadeamento assevera em Debord (1967) a lógica implícita na sociedade do espetáculo, qual seja: a aparência é o capital mais valorizado. Nessa visada, muito mais importante que o ter, próprio da sociedade capitalista; ou o ser,

referência de uma vida pautada na busca por virtudes; o parecer ser ou o ter, e mais ainda, o aparecer é a máxima que orienta as relações na hipermodernidade.

No entanto, Debord amplia ao constatar que a espetacularização diz respeito também ao exercício do controle normativo sobre subjetividades, pois a lógica infinita do desejar capitalizado pelo consumo foi catapultada para o além com a profusão ao limite de imagens. Como consequência, certa alienação, ou ainda marcadamente, a cultura da passividade.

As longas horas gastas em redes sociais, programas de televisão ou seriados enlatados dão mostras dessa alienação já cantada na década de 80 – *“a televisão me deixou burro, muito burro demais. E agora todas as coisas que eu penso me parecem iguais (...). Que tudo que a antena captar meu coração captura”* (TITÃS, 1985).

Assim, o que estaria oculto enquanto discurso na intensa produção imagética atual? Qual a intencionalidade promovida pela sociedade do espetáculo?

Por entre a trama dessa malha social, a concepção de que as pessoas precisam ver o que se faz e produz. Não basta a exposição performática de si, mas a certeza de que o que se mostra é visto e apreciado pela “audiência”, portanto, consumido. Para tal, instala-se com frequência uma espécie de vale-tudo, telequetes de imagens.

A ubiquidade da cultura imagética, como reiterado por Orbach (1978) não é, de fato, uma trivialidade. Essa onipresença trabalha as ideias de quem podemos ser e inclui como precisamos nos exibir e nos apresentar, minando a ideia de que os corpos são variados, estimulando uma espécie de ortopedia mental dos corpos.

As cirurgias plásticas são o exemplo paradigmático ao serem agora realinhadas aos filtros disponibilizados pelas mídias sociais. Filtros que vendem a ideia de perfeição impactam a autoestima dos sujeitos e modificam as subjetividades. Dessa maneira, os sujeitos chegam aos consultórios médicos com listas/fotos e desejos vertidos em necessidade após contato com sua imagem renderizada pelo processamento digital.

O “fox eyes”, o maxilar mais angulado, a simetria do rosto, a pele ideal sem marcas, o corpo perfeito “photoshopado” ao alcance desde que, é claro, se possa pagar. A beleza, enquanto forma ideal de aparência, é aquilo que passa a nortear a vida dos sujeitos.

Lasch (1983), crítico mordaz da sociedade industrial moderna, é outro dos teóricos que concedem estofo às elaborações apresentadas a respeito das interações sujeito-cultura. Em sua proposição sobre o que denominou de cultura do narcisismo, intentava a análise da sociedade americana em suas articulações com determinados comportamentos de consumo.

Na base para a emergência de uma cultura narcísica está o gradativo sentimento de impotência diante do mundo que impulsiona os sujeitos a fantasia de fusão e de onipotência. O indivíduo livre e autônomo da modernidade, confrontado com a perda de algumas balizas norteadoras da transmissão de valores culturais, recua em um fechamento narcísico.

Em sua elaboração teórica, cuja fertilidade parece inquestionável, Lasch trará um mundo exterior desvalorizado e centrado no eu da individualidade. Apresenta sujeitos que buscam a todo tempo a estetização de si mesmo, pois encarcerados em si e tendo como companhia apenas seus fantasmas tornam-se vazios por não apostarem nas ricas trocas com outros objetos externos.

Assim, o intenso temor do envelhecimento e da morte, os obstáculos ao amadurecimento, um senso de tempo alterado, o fascínio pelas celebridades como bússolas da vida, a precariedade e instabilidade das relações humanas, o empobrecimento da interiorização dos sujeitos, a exaltação do eu exterior bem como a obstinação pelo corpo sob a égide da saúde ou da qualidade de vida, são exemplos que ilustram de maneira satisfatória a íntima relação narcisismo e cultura.

Na visada de Lasch, pauta do escrutínio posterior de outros autores (COSTA, 1984, 2005; SANTI, 2005; WANDERLEY, 1999), a cultura espetacular testemunha a busca da felicidade reduzida a uma preocupação narcísica com o eu como expressão do homem psicológico do século XX.

A publicidade e o consumo reunidos dão causa à produção da subjetividade narcísica, pois, a felicidade passa a ser facultada ao encontro de objetos que faltam. Assim, o impulso ao consumo foi chancelado por essa narrativa que estimula a gratificação imediata, simultaneamente em que torna a frustração algo insuportável.

Através do consumo, a sociedade espetacular investe na aparência e na busca pela singularização. Desse modo, o corpo deve estar em consonância aos ditames sociais e seus ideais de beleza e saúde preconizados, sendo o suporte

tanto para a eclosão da imposição e manejo do controle conforme modelos culturais, quanto como local do adoecimento (COSTA, 1984; SANTI, 2005).

Narrativas sobre como obter saúde e beleza são espalhadas em escala industrial. São elas também mercadorias promovidas midiaticamente que escancaram o cânion que separa os que podem atingi-las daqueles que não podem. Verifica-se, assim, que o espetáculo, o consumo e a mercadoria fazem parte da mesma lógica. O corpo espetacularizado é comoditizado. Vira uma mercadoria a ser consumida e comprada nas clínicas estéticas ou de cirurgias de manipulação das formas corporais sempre com a promessa do corpo perfeito como acesso ao viver mais feliz.

Logo, depreende-se uma interlocução possível entre a perspectiva espetacular de Debord (1967) com a sociedade disciplinar, proposição foucaultiana, que em *Vigiar e Punir* (1975, p. 252) irá afirmar que “nossa sociedade não é aquela do espetáculo, mas aquela da vigilância”. Embora convoquem ideias antagônicas, podemos pensar que o espetáculo tem-se evidenciado como um mecanismo disciplinar para a produção de corpos dóceis e úteis, conforme a propositiva de Foucault.

3.2

Acerca da moral do bem-viver

O corpo como objeto de investimentos e práticas disciplinares não é em si algo próprio do contemporâneo. Muitos processos disciplinares existiam desde a época clássica. Porém, durante a modernidade as disciplinas se tornaram elementos gerais de dominação dos corpos.

Ao entendermos o corpo como um arcabouço para os processos de subjetivação, compreenderemos que o domínio dos corpos tem equivalência ao domínio das subjetividades. Diante estamos, pois, da história política dos corpos e, logo também das mentalidades, através da ação das relações de poder que são historicamente elaboradas e que contêm a cada tempo a sua especificidade.

Michel Foucault trouxe importantes considerações a respeito das operações de poder. Para esse filósofo francês somos subjetivados através de nossas práticas que são construídas por meio de discursos sociais. Logo, os

discursos têm poder porque é a partir deles que adotamos certo *modus operandi*. Por isso, é nos discursos que Foucault irá concentrar suas análises.

Fundamentado, então, nas contribuições do pensamento filosófico e na análise genealógica de Foucault (1987;1979) que tem na decifração do corpo sua preocupação central, tornou-se possível acompanhar o corpo como lócus de consolidação do poder e considerar os deslocamentos da temática em uma linha de continuidade entre o poder soberano, o poder disciplinar e o biopoder.

Conforme acompanhamos ao longo do desenvolvimento do primeiro capítulo, no início do século XVIII, as revoluções burguesas e as novas estruturas sociais que se estabeleceram a partir delas, trouxeram em seu bojo evidências de transformações no que tange às relações de poder.

Foucault refletirá sobre essa nova dimensão de operação do poder. Não mais um poder soberano concentrado no “não pode”, mas um poder mais sutil - construtivo e engendrado a partir do discurso. Nessa visada, o poder disciplinar tem características de um poder produtivo que se constrói a partir de uma autodisciplina. Seu ponto fundamental é que ele é produtor de individualidades.

“Das técnicas disciplinares, que são técnicas de individualização, nasce um tipo específico de saber: as ciências humanas, cujas práticas constituem esse objeto que é o indivíduo e cuja lógica instituída seria a adaptação e normatização dos corpos”. (NOVAES, 2013 p. 67)

Marca do desenvolvimento do capitalismo, o processo de disciplinarização dos corpos é responsável, portanto, pela produção de seres humanos a serviço de um sistema econômico que a um só tempo torna os indivíduos ativos economicamente e passivos politicamente. A disciplina fabrica assim corpos submissos, corpos dóceis (FOUCAULT, 1991 [1975] p.127).

Ao contrário do traço característico no âmbito do poder da soberania, o poder disciplinar não se materializa na pessoa do rei, mas visa regular a vida adequando os corpos para que deles seja extraído força útil e produtiva. Por isso, a disciplina aumenta as forças do corpo em termos econômicos de utilidade e diminui essas mesmas forças em termos políticos de obediência.

A união entre essas duas instâncias é a medida da produção que nos faz membros úteis à sociedade. Quanto mais obedientes, mais úteis e dóceis. Do mesmo modo, inversamente. Foucault observará que, na modernidade, o poder negativo se deslocou para um tipo de poder produtivo que atua com muito mais

eficiência por meio da autodisciplina, pois as pessoas vão obedecer sem perceber, sem precisar ser mandadas por alguém. No entanto, o aparelho disciplinar encontrará nos corpos resistências a uma disciplinarização ideal. Onde há poder, haverá também resistência.

De acordo com o primado foucaultiano, não há poder sem resistência. Esse é o mote do artigo de Maciel Jr (2014) que trabalha a relação entre a noção de resistência e a constituição das práticas de si na obra de Foucault. Apresentando a última como uma das origens da resistência. Já no campo das relações de forças a sujeição se redobra, tendo em vista um poder que atua por estímulo, incitando forças, extraíndo dos corpos ações úteis para o funcionamento do campo social.

Maciel Jr (2014) esclarece, a partir da visada de Foucault, que resistir não equivale a reagir, uma vez que reagir é dar resposta à força impressa sobre um corpo. Resistir diz mais respeito às diferentes possibilidades de existência e, nesse aspecto, sinônimo de criação segundo os poderes que se atualizam na atualidade.

Quando o foco é a regulação dos corpos, talvez pudéssemos pensar na obesidade interrogando se são sujeitos débeis e indolentes cooptados pelos *fast foods* ou sujeitos da resistência. Conforme caminhamos ao longo do capítulo 1, a compreensão é do corpo pertencente menos à natureza do que à história (RODRIGUES, 1999; SANT'ANNA, 1995).

Desse modo, sobre o corpo incidem discursos e práticas que norteiam a vida social. Por isso, o materialismo histórico auxilia na compreensão da produção de subjetividades.

Estar excluído da narrativa social que confere ao corpo magro signos de felicidade também serve à lógica do consumo quando estimula um mercado bastante variado que engloba desde as indústrias alimentícia e farmacológica, passando pelo mercado da moda, cirurgias e tratamentos estéticos, academias de ginástica, dentre outros. Vende-se a ideia da magreza como um valor em si e a obesidade como um símbolo de falência moral.

Os movimentos que denunciam a gordofobia, discriminação e estigmatização dos corpos fora dos padrões preconizados socialmente como belos e que estimulam a aceitação das variadas formas corporais podem ser classificados como práticas de resistência à regulação dos corpos.

Não raro, a lipofobia é transformada em preocupação com a saúde e enquadrada em um discurso repleto de argumentos médicos que assume que

peças magras são saudáveis, enquanto pessoas com obesidade não. A lipofobia, então, parece servir a uma política social para o disciplinamento do corpo.

Se a coerção disciplinar estabelece no corpo o elo entre uma aptidão aumentada e uma dominação acentuada, torna-se lógico o investimento sobre os corpos com o objetivo de proteção e guarda do corpo social.

Desse modo, transpondo o pensamento de Foucault para os dias atuais, podemos pensar o quanto os corpos são disciplinados e exigidos a se enquadrarem no padrão normativo estabelecido pelo social em que a magreza virou sinônimo de saúde e bem-estar físico e mental, posicionando-se no cume dos objetos de desejo atuais.

Porém, o corpo reputado como belo e saudável demandará do sujeito mais do que um corpo magro e malhado, também exigirá uma miríade de condutas que incluirão práticas de consumo e padrões de gênero que criam novas cadeias de produção de valor para esse corpo-capital.

De tal modo, assistimos a explosão não só das práticas desportivas, das práticas de ascese corporal, das cirurgias bariátricas e estéticas, mas também a massificação do estímulo ao pensamento positivo, uma espécie de indústria global carismática, com fórmulas promissoras para alcançar um estilo de vida saudável e atlético - projeto de bem-estar que surge como o novo mito contemporâneo.

No entanto, parece que essa proposição pedagógica das práticas de bem viver aproxima-se de uma leitura bífida porque tanto pode ser vista em termos disciplinares e, assim, em termos de dispositivos de poder, quanto em uma dimensão ética, em termos pouco precisos de práticas de cuidados de si - uma atitude, um estilo de vida, uma forma de se saber, encarar as intercorrências da vida e de agir com o outro que reflete todo um *ethos* de viver e uma preocupação com o que se pensa e se sente.

A clínica com pessoas obesas que aguardam por uma cirurgia bariátrica no sistema único de saúde (SUS) nos coloca diante, com frequência, de pessoas que tem longo tempo de obesidade e se expressam pela retórica do controle. Já fizeram muitas dietas e foram orientadas a diminuir, a cortar - quer porções, calorias ou medidas. No espaço de escuta e acolhimento proporcionado no ambulatório da psicologia, elas são estimuladas a prescindir do discurso do controle para vicejar o discurso do cuidado de si.

A propósito da atualidade da reflexão sobre as chamadas práticas de bem viver e antes de prosseguirmos na trilha foucaultiana, uma digressão para melhor enquadramento da questão.

O filósofo Byung-Chul Han (2018) fez um interessante contraponto ao excesso de positividade - novo *ethos* que constitui o ser social ocidental. Para ele, os sujeitos do Ocidente não estão mais organizados como uma sociedade disciplinar, e sim uma sociedade do desempenho. Nesse ideário, no corpo autoexplorado, os sujeitos do desempenho são como empresários de si, onde por boa gestão compreende-se o corpo jovem, magro e definido.

Desvinculada da negatividade das proibições e sistematizada como uma sociedade da liberdade, para Han (2018) a psicanálise clássica não se prestaria mais como grade de leitura da nova realidade, pois em seu argumento, Freud é um representante do sujeito da obediência kantiana, portanto, sujeito moral dividido inserido na lógica da hipótese repressiva de suas inclinações.

De modo diverso, o sujeito contemporâneo não poderia ser explicado segundo essas premissas porque não é mais aquele da autolimitação, mas o da afirmação. Sujeito do verbo modal passivo presente na emblemática máxima: “*Yes, we can!*” (MENDES; NOVAES; VILHENA, 2018).

A prova clínica das alegações de Han seria a depressão que, na perspectiva do autor, é uma consequência do esgotamento de um excesso de trabalho ou ideais próprios da atualidade e não da repressão. “A dialética misteriosa da liberdade transforma essa liberdade em novas coações” (2018, p. 83) e essas têm como corolário o adoecimento psíquico.

Sendo legítima a proposição de que a moderna sociedade disciplinar produziu loucos e delinquentes, essa que tem a depressão como paradigma das novas modalidades de inscrição das subjetividades e que é edificada tendo o desempenho como protótipo, vai se transmutando em Sociedade do Cansaço produzindo, como apontou Ehrenberg (2010), deprimidos e fracassados diante de um sentimento de insuficiência e fadiga de ser si mesmo, por estar sempre aquém do que deveria ser, por não desempenhar, *performar* suficientemente.

Segundo a asserção de Ehrenberg (2004), a modificação no universo do trabalho é justamente a responsável pela emergência da depressão como paradigma da infelicidade do homem contemporâneo. Nessa medida, os corpos

deprimidos são reveladores das transformações na individualidade, inseridos que estão no contexto das transformações das normas sociais ao final do século XX.

Assim, “com o evangelho do desenvolvimento pessoal de um lado e com o culto da capacidade de desempenho de outro, não desaparece o conflito” (HAN, 2018, p.98). Porém, ele perde sua força uníssona como fomentadora do adoecimento psíquico.

Ehrenberg (2004) aponta desse modo, que a neurose no sentido freudiano foi um modo de nomear a dimensão mental dos problemas gerados pelo tipo de regras sociais própria daquela época. Referindo uma deflação do conflito psíquico própria à contemporaneidade, pois não é mais o recalque e o Édipo, mas a *performance* a guia que rege a economia psíquica e o sofrimento atual.

Os conflitos ainda existem, no entanto, a coação por desempenho impede que eles sejam elaborados, posto que isso demanda tempo. Como consequência, o autor aponta a crescente medicalização da vida, pois parece mais simples lançar mão de antidepressivos que voltam a reestabelecer o sujeito funcional e pronto para produzir.

Por isso, do conflito da disciplina e do interdito, vicejamos na atualidade o conflito de competência. A depressão seria, assim, um modo de nomear certo número de problemas gerados pela regra da autonomia e do desempenho tão prevalentes hoje em dia.

As macromudanças ocorridas nos planos político, econômico e cultural que nos fizeram reconhecer o mundo como globalizado, engendraram além da produção e circulação de bens materiais, uma sociedade de excluídos com suas manifestações depressivas e/ou agressivas conforme o sentimento de impotência ou de revolta vivenciados por cada um (MATTEO, 2007, p. 209).

Assim, é nesse contexto de macromudanças normativas que observamos na contemporaneidade a obesidade ascender por um lado como um agravo à saúde de coloração pandêmica que convoca esforços de compreensão dos dados epidemiológicos para o desenvolvimento de estratégias de controle dentro do campo da saúde pública e, por outro, como uma patologia do ato quando surge como consequência de um transtorno alimentar ou como expressão de um comer disfuncional denunciando que as transformações normativas ecoaram no domínio do corpo e da alimentação.

Retomamos assim à Foucault (1991 [1975] p.173) e aludimos à atualidade do princípio do modelo das práticas panópticas na configuração da regulação dos corpos na sociedade do espetáculo (DEBORD, 1967).

Essa intrínseca visada foucaultiana contém a compreensão de que as relações de poder na modernidade não envolvem necessariamente métodos violentos, uma vez que a obtenção do comportamento desejado é alcançada apenas com o olhar atento ou, pelo menos, com a expectativa desse olhar. Igualmente, a indução de um estado consciente de permanente visibilidade é o efeito mais importante do modelo panóptico, que assegura o funcionamento automático do poder.

Como explicitamos, o poder não precisa necessariamente de sanções físicas para influenciar a conduta de outrem. No entanto, não deixa de ser violência, ainda que psicológica, pois sentida como uma vigilância constante, o próprio indivíduo, com receio de ser punido ou excluído, passa a interiorizá-la, se autovigiando, autodisciplinando constantemente.

Vivemos sob a égide *voyeur* do “Sorria, você está sendo filmado”. Um verdadeiro *Show de Truman*⁶ em que a vida da personagem principal inspira e até mesmo contamina a vida de todos aqueles que o assistem e acompanham, afirmando o poder hegemônico e subjetivante da mídia e da imagem.

O tema da vigilância e das formas de monitoramento comparece também em 1984, de George Orwell. O livro apresenta uma sociedade totalitária e distópica em que a vigilância onisciente controlava a população. O artigo "Entre o panóptico e o big brother: a vigilância de Foucault e Orwell em 2019" do Instituto de Referência em Internet e Sociedade apresenta uma interessante análise em que a figura do Grande Irmão instala câmeras de monitoramento por toda a cidade e televisores obrigatórios em todas as residências, tirando o direito à privacidade de todos os cidadãos.

A relevância do livro de Orwell e artigo citado na análise empreendida encontra-se justo no tema da vigilância, posto ser uma pauta cada vez mais hodierna. A modernização da vida ou tecnologização das diversas instâncias do

⁶ Filme norte-americano de comédia dramática de 1998. Nele a personagem principal, Truman Burbank, é um homem que não sabe que está vivendo em uma realidade simulada por um programa de TV, transmitido 24 horas por dia para bilhões de pessoas ao redor do mundo.

cotidiano mais ordinário trouxe mecanismos que exercem o poder do conhecimento de nossos atos e dados criando, em última instância, um cenário de controle contínuo.

Na sociedade espetacularizada o poder opera principalmente pela ideologia distribuída, sobretudo, nos meios de comunicação. A imprensa tem destacada importância como instrumento da sociedade civil na disputa de ideias, na direção moral e intelectual e na orientação para as disputas concretas existentes na sociedade. Nas redes de comunicação como um todo - redes sociais, televisão, novelas, livros e jornais - que encontraremos as ideias hegemônicas que tentam convencer a sociedade civil até de ideias que não lhes são favoráveis.

As mídias audiovisuais têm uma característica especial por permitir uma difusão ideológica mais rapidamente e com maior raio de ação (ALMEIDA, 2011). A mídia tem aqui, portanto, um papel notável no esforço permanente de convencimento para construção de representações sociais. No entanto, é importante frisar que os sujeitos não estão necessariamente passivos absorvendo os conteúdos disponibilizados por esses canais. Há um interjogo onde também os “espectadores” desenvolvem conteúdo, estimulando ou desestimulando as tendências que serão disponibilizadas.

Ratifica-se, no entanto, o potencial tóxico distribuído na mídia dos corpos magros quase diáfanos como um gênero alcançável a qualquer realidade corpórea. Os movimentos de afirmação dos corpos como o *body positive*⁷ ou *body neutrality*⁸, podem ser percebidos nesse contexto como movimentos de resistência, ou seja, movimentos importantes por formar um pensamento alternativo que reflita outros lados da questão.

Em um nível mais microscópico, nossa sociedade parece atravessada pelo slogan *Broadcast yourself*⁹. Desse modo, o aparato narrativo presente no enredo do filme existe como modelo vigente de consumo e consciência, em que a ideia do “ao vivo” adquire relevância porque mais do que observar a vida do outro, a

⁷ Movimento de autoaceitação impulsionado pelo ativismo feminista que reforça a ideia de que a beleza não obedece a padrões impostos pela sociedade.

⁸ Tendência paralela ao “*body positive*”. Também promove uma relação mais saudável entre mente e corpo, porém, enquanto o primeiro estimula o amor próprio focado na aparência, o “*body neutrality*” sugere uma preocupação menor com a imagem e mais focada nas experiências que o corpo pode proporcionar.

⁹ *Broadcast Yourself* é o slogan que inspira o nome da empresa estadunidense de difusão de dados digitais conhecida comercialmente por YouTube.

nossa vida só parece adquirir consistência e interesse quando é acompanhada cotidianamente também pela alteridade.

Contudo, imersa com tanto ímpeto nessa dinâmica de interatividade e alta conectividade que cumprem o papel de monitoramento dos sujeitos, essa realidade social tornou-se cada vez menos evitável e, na verdade, até desejável.

Han (2017) aborda a questão da transparência e da hipercomunicabilidade afirmando que não há mote que domine mais o discurso público nos dias atuais. A perspectiva do autor é orientada para as mudanças que se engendram nos sujeitos e nas relações a partir do universo digital. Por transparência, o teórico orienta ser o imperativo constante de tudo se saber sobre o Outro.

Para o autor, a exigência de transparência tão em voga remonta a uma mudança do paradigma em que se observa um novo tipo de panóptico digital no século XXI, chamado de *aperspectivístico* (p.106). Chamado assim porque não é mais vigiado do centro por uma característica onipotente do olhar despótico, mas surge desprovido de qualquer ótica perspectivística.

Desse modo, através da permeabilidade da transparência, confere maior eficiência do que aquela experimentada anteriormente e calcada na supervisão perspectivística, tal qual foi proposto por Jeremy Bentham. O debate proposto pelo autor enfatiza a ilusão da liberdade do panóptico digital - paradigma do controle atual.

Ao contrário da realidade panóptica perspectivística, os habitantes digitais estão ligados em rede e têm uma intensiva comunicação entre si. O que assegura a transparência não é o isolamento, mas a hipercomunicação.

“A especificidade do panóptico digital é, sobretudo, o fato de que seus frequentadores colaboram ativamente e de forma pessoal em sua edificação e manutenção, expondo-se e desnudando a si mesmo, expondo-se ao mercado panóptico”. (HAN, 2017, p. 108)

A partir dessa concepção, a sociedade do controle encontra seu desfecho, posto que a coerção externa perde força para uma lógica onde o medo de renunciar à esfera privada e íntima cede espaço para a ativa exposição de si. Em uma espécie de supervisão 360°, todos se olham, se supervisionam e se controlam, transformando a sociedade transparente em uma sociedade do controle barbaramente tirânica.

É equivocada, entretanto, a ideia da transparência como liberdade de informação, pois se trata de um tipo de cerceamento sistêmico que incorpora todos os processos sociais, submetendo-os a uma intensa modificação que transforma a sociedade da transparência em uma sociedade uniformizada.

Vemos em Han (2017) que a transparência, como o novo imperativo moral, é um estado no qual se elimina todo e qualquer não saber, pois onde impera a transparência já não há espaço para a confiança. Desse modo, ao contrário do mote a transparência cria confiança, dever-se-ia dizer que a transparência destrói a confiança. “Por isso, a sociedade da transparência é uma sociedade da desconfiança e da suspeita, que, em virtude do desaparecimento da confiança agarra-se ao controle” (p. 111).

Mais acesso à informação não produz qualquer acréscimo de conhecimento. É precisamente em virtude da falta de negatividade do verdadeiro que se dá a proliferação do positivo, do uniforme, do pasteurizado em ambientes que se assemelham a bolhas de iguais. Assim, a hiperinformação e hiperconectividade geram precisamente a falta de verdade, a falta do ser, sofrimento e senão mais adoecimento psíquico, pelo menos o enrijecimento de padrões e a dificuldade de lidar com o diferente, com o contraditório.

A sociedade da transparência segue a mesma lógica que a sociedade do desempenho uma vez que o sujeito do desempenho, empresário de si mesmo obrigado a alta eficácia de sua autogestão, não é realmente livre visto que se autoexplora, revelando a face perversa contida na submissão a uma coação livre e autogerada. A dialética da liberdade aproxima a sociedade da transparência, a do desempenho e do controle, visto que “a autoiluminação completa é muito mais eficiente do que a iluminação feita pelos outros” (HAN, 2017, p.112).

O mundo contemporâneo transformou-se em um único panóptico, no qual as redes sociais são paradigmáticas. Nelas, as pessoas se oferecem voluntariamente a sua edificação e recrudescer a dialética da liberdade como controle social contemporâneo. A motivação moral ou biopolítica desaparece em favor do novo *ethos* econômico que regula as relações sociais. O mercado é, agora, o regulador do Estado, não sendo possível ignorar ou desprezar sua importância, sendo ingenuidade pensar que o corpo estaria fora dessa regulação.

A contemporaneidade vê-se atravessando uma espécie de pandemia de obesidade. Igualmente, o Brasil vive essa escalada. É sabido que mais de 55% dos

brasileiros estão sobrepeso (VIGITEL/MS, 2018). Esse dado remonta a compreensão que não estamos mais no campo das individualidades, mas algo que se apresenta como uma produção social e coletiva de uma sociedade que produz os seus padrões de doença.

Logo, dentro do sistema de cuidados, a dimensão do comum desaparece e é traduzida em um fator de risco e uma atribuição de responsabilidade/culpa aos indivíduos que portam a obesidade. O padrão cultural, estético e higienistas, legitimado pelo discurso biomédico através das políticas instaladas, criminalizou a gordura. Dado peculiar em uma sociedade produtora de obesidade.

Tal criminalização é espaiada de modo disfarçado pelos discursos da saúde e do bem-estar que reforçam a ideia de que ser magro é sinônimo de ser saudável. Talvez, por isso, essa seja a narrativa uníssona repetida por todas as pacientes que frequentam o ambulatório. Todas querem ser submetidas à bariátrica para serem mais saudáveis, indicando a potência do discurso biomédico.

O desenvolvimento espetacular no conhecimento biológico se traduziu não apenas na multiplicação de biotecnologias de regulação, reparação e transformação de fenômenos ligados à vida, mas também na transformação do lugar das ciências da vida no imaginário teórico, político e social atual.

Desse modo, reitera Bezerra (2015) não há praticamente nenhum campo da experiência humana sobre o qual a biologia não tenha lançado seus tentáculos, produzindo saberes, discursos e práticas que inundam nossa vida cotidiana, explicando, modulando e apontando caminhos em quase tudo que vivemos.

Com isso, observamos que a obesidade se apresenta não apenas como problema científico e de saúde pública, porém como grande indústria - médica, estética, alimentar - que envolve o desenvolvimento de fármacos, de alimentos modificados, de métodos de aprimoramento das formas corporais através de estratégias diversas e do estímulo a prática regular de atividades física e de orientação alimentar.

Diante estamos, pois, da inversão da lógica da medicina à beira do leito quando podemos pensar na engrenagem que transformou aqueles que deveriam ser objetos de cuidado em potenciais consumidores de tecnologias e que transformou o cuidado de si em mercadoria.

A pessoa com obesidade é vista desse modo como um transgressor das normas e práticas preconizadas sobre o bem viver. Alguém que merece correção e merece ser disciplinado.

As disciplinas do corpo e as regulações da população constituem dois polos em torno dos quais se desenvolveu a organização do poder sobre a vida. Desse modo, entendemos que o percurso teórico realizado até aqui nos possibilita situar como se opera a gestão do poder sobre os corpos e, do mesmo modo, proporciona a articulação do conceito de biopoder como um dos principais eixos reflexivos para retomar a questão do corpo feminino, bem como expandir para a consideração da lipofobia como atual técnica de disciplinamento dos corpos, uma vez que:

“o que antes era visto como um problema do indivíduo passa a ser uma questão cultural, social, ética, tecnológica, enfim um problema de natureza política”.
(BEZERRA, 2015)

Portanto, uma prática de cunho acima de tudo eugenista¹⁰ que evidencia uma biopolítica que busca garantir um projeto de bem viver, mas que também controla através da estigmatização aqueles que insistem em não acatar as práticas valoradas como adequação à norma, *à la* cama de Procusto, e resistem em se enquadrar e consumir todas as promessas neurotizantes que o mercado disponibiliza para atender o desejo de felicidade idealizada que pode estar contida na imagem de um corpo lânguido, leve e esguio.

Buscamos, pois, neste capítulo enfatizar o corpo como um dos objetos que assumiram valor simbólico expressivo e esboçado de acordo com a noção de consumo e formação de novos mercados que é vigente. Se antes era recalcado, hoje o corpo é posto em evidência e, nesta visada, é assimilado como prótese imagética a serviço do aprimoramento possível conferido pela tecnociência e biopoder, resultando no consumo cada vez mais expressivo da indústria de cosmetologia, suplementação alimentar, cirurgias bariátricas e de reparação estética ou de “harmonização” das formas.

Toda uma máquina que engendra e explora a ideia de que todos devem ser bonitos, jovens e de uma forma estritamente definida, cria uma estética uniforme que circunda o globo trazendo uma gramática visual limitante prejudicial. Grade

¹⁰ EUGENISTA.

de leitura que, como afirma Orbach (1978), causa imensa dor e angústia ao penetrar nossos olhos e nossas telas, diminui nossas ideias sobre as possibilidades de estar em um corpo feminino.

Assim, ao esquadrihar a efetiva influência exercida pela cultura sobre o modelo de corpo ambicionado na atualidade, leia-se o corpo magro, a cirurgia bariátrica e, após, a cirurgia de reconstrução do contorno corporal podem ser reconhecidas como promotoras de bem-estar em um sentido mais amplo do que aquele proposto pela medicina, pois a obtenção desse corpo almejado representa mais do que ganho de saúde física ou estética, também é simbolizado como passaporte para um sentimento de pertencimento e aceitação social (MENDES & VILHENA, 2016).

Podemos afirmar, contudo, que a forte regulação social sofrida pelos corpos responde pelo fortalecimento do estigma lipofóbico que mimetiza o sujeito obeso a adjetivos muitas vezes depreciativos que fomentam quadros depressivos e ansiosos nessa população. Igualmente, a valorização da beleza corporal associada à magreza legitimada pelo discurso social como expressão verdadeira de saúde estimula a escalada atual de psicopatologias ligadas à imagem corporal e transtornos alimentares, principalmente entre meninas e mulheres.

Não obstante, essa valorização é potencializada pela “prescrição” dos discursos médico, midiático e da indústria da moda, que se tornaram importantes articuladores do novo ideal estético que desencadeia práticas sociais que a todos subordina a serviço do próprio corpo. Um corpo que é alienado ao modelo narcísico da contemporaneidade e utilizado frequentemente como recurso social, uma vez que, nesse ideário, somos o que parecemos ser e o quanto aparecemos.

A tirania do corpo ideal, desse modo, passou a ser entendida por muitos como um acesso à felicidade e está presente nos discursos de muitos dos pacientes acompanhados no ambulatório de psicologia do qual as observações que motivaram essas reflexões se deram.

Ainda que réplica do discurso de saúde da disciplina médica, os relatos são de que magros minimizarão os efeitos nefastos já experimentados em um corpo com excesso de peso. É esse discurso que também antecipa o desejo comum de possuir um corpo magro como autorização para a felicidade que é conquistada através do corpo socialmente valorado. “Numa realidade em que o belo é o corpo

magro, a impossibilidade de se ter esse corpo traz um sentimento de inferioridade e culpa” (BERG, 2008, p.118).



Plan – Jenny Saville

IV

Sobre marcas do corpo (im)possível

Capítulo 4

A pele é o órgão mais profundo do corpo
(Paul Valéry)

Não somos nosso corpo em carne e osso,
somos o que sentimos e vemos de nosso corpo
(J.-D. Nasio)

O exercício clínico junto a pacientes candidatos à cirurgia bariátrica colocou em evidência a ansiedade pela conquista do corpo magro idealizado. Com frequência, escusam o percurso pós-cirúrgico necessário até essa meta ser

conquistada. Elas têm pressa. Talvez já exauridas por terem sido tão ignoradas, descartadas e estigmatizadas ao longo de suas existências, muitas vezes resistem em olhar para tudo o que já tiveram que suportar.

Querem apenas fazer o procedimento, antecipando a fantasia de que a cirurgia seria uma espécie de lanternagem e funilaria pelo qual seus corpos passariam e de lá sairiam como se fossem novos. Porém, o processo psíquico de (re) construção da imagem corporal é complexo e demorado.

O percurso empreendido nos capítulos 2 e 3 auxiliou a apreensão do quanto o corpo vem sendo maciça e massivamente investido pela lógica do consumo, transformando-o em mercadoria espetacular da moral das práticas de bem viver, no qual as redes sociais estimulam a ideia de que o amor-próprio, o bem-estar, enfim, a felicidade está nos produtos a consumir e na própria imagem consumida.

Nesse intrincado ideário encontram-se vários atravessamentos. Dentre eles, a ascendência do discurso médico-científico que dá suporte à ideia de que um corpo magro, produtivo, performático, jovem é análogo à saúde, a felicidade, ao sucesso. A pessoa obesa, sob essa égide, é alguém violadora das normas sociais e, por isso, merecedora de disciplinarização e regulação.

Desse modo, a estigmatização e discriminação presentes no discurso lipofóbico atual vão paulatinamente diminuindo os espaços de trocas das pessoas obesas, empobrecendo seu viver. Sem dúvida quando chegam ao ambulatório da psicologia são sujeitos que sofrem e creem que no corpo magro está o fim das angústias e o encontro com a felicidade.

Em um breve *détour* histórico, observamos que a obesidade já esteve associada a símbolos positivados socialmente. Outrora índice de fidalguia, saúde, fertilidade, fartura e beleza, a anatomia robusta já foi sinal de poder em contraste com a massa famélica que não tinha acesso ao alimento pela sua escassez e dificuldade de estocagem. Do mesmo modo, a magreza que já esteve associada à doença, à pobreza e a características psicológicas difamatórias, transmutou-se em 180° e passou a ser o grande balizador de beleza e referência da imagem do sucesso.

Índice de caráter e tenacidade, ser magro elevou-se ao patamar daquilo que deve ser admirado, porque equivale a ser saudável – arauto performático do projeto moral de bem viver contemporâneo. Desse modo, conforme defendemos,

o obeso denota o inverso do culto ao corpo e da valorização estética.

Como visto, a partir de estudos científicos que impulsionaram o esquadramento do corpo, esse passou a ser alvo de inúmeras intervenções, cujo objetivo era enquadrá-lo em uma classificação que o inserisse dentro da categoria de produtivo.

A obesidade passou, assim, a ser associada a complicações orgânicas que conduzem o indivíduo a uma redução da qualidade e expectativa de vida e passou a ser reconhecida como uma patologia, fazendo com que o sujeito obeso recebesse o *status* de doente e, com isso, necessitasse de um tratamento médico para conter o excesso de gordura (VIGARELLO, 2010; BENEDETTI, 2003).

Na escuta intensa e extensa empreendida no ambulatório de cirurgia bariátrica, observou-se que conviver com o excesso de peso é difícil, mas perdê-lo também é. Igualmente, atravessar meses ou possivelmente anos - na realidade da saúde pública, com o excedente dermogorduroso fruto do emagrecimento bem sucedido.

Todo corpo tem sua história e a ela damos centralidade quando adotamos a perspectiva freudiana (1923) de que o ego é antes de tudo um ego corporal. Assim, na especificidade dessa clínica, confrontamo-nos com um *patchwork* de insucessos e frustrações em que o excesso adiposo antecipa-se ao sujeito e o impede de viver sua singularidade. São anos sob a retórica do controle seguido do angustiante descontrole.

Observamos que as narrativas que dão proeminência e encerram o fenômeno da obesidade em uma partitura circunscrita pelo viés da educação da vontade e, portanto da disciplina, são compreensões parciais que muitas vezes acabam por estimular o psicopatologizante ciclo do controle-descontrole, imputando aos obesos culpa pela pouca tenacidade moral. Em Sontag apud Vianna (2019, p.47), “nada mais punitivo do que atribuir um significado a uma doença quando esse significado é moralista”.

É certo que a obesidade é multifatorial e que nem toda a obesidade é a expressão de um transtorno alimentar. Do mesmo modo, não se pode excluir o fato de que no grupo de pessoas que buscam pelo tratamento cirúrgico da obesidade, a prevalência de transtornos alimentares como o da compulsão alimentar é acentuadamente aumentada (COUTINHO, 1998). Assim, não se pode

prescindir das causas orgânicas, tampouco o olhar sobre as subjetividades e o impacto causado pela grade da cultura para o célere aumento do fenômeno.

Queremos com isso apenas reiterar que o engessamento dos olhares lançados para a obesidade, muitas vezes dos próprios profissionais de saúde - que com atitudes discriminatórias acabam por recrudescer a resistência na busca por tratamento adequado - é produtora de intenso sofrimento emocional, ao mesmo tempo em que reforça a dinâmica de alienação, passividade e não questionamento de como a pessoa tem-se “servido” do corpo obeso até então.

São anos “morando” em um corpo no qual não se sentem bem e não se reconhecem. Por isso, ser submetidas a uma cirurgia de transformação das formas corporais é demanda por findar o quanto antes esse contrato de aluguel em que o senhorio é exigente, tirânico, cobra alto e oferece pouco pelo “imóvel” que habitam. Têm pressa para mudar para um que apresente uma planta mais bem distribuída, ofereça uma vista mais agradável, que seja melhor avaliado e onde tenham prazer de estar e receber amigos.

No entanto, prescindir do corpo obeso nunca é sem dor. Por isso, como já reiterado, buscamos no trabalho clínico privilegiar a tradição psicanalítica que dá protagonismo a singularidade de cada sujeito, pois, integrado a um ambulatório hospitalar, observamos que muitas vezes a subjetividade do paciente aparece eclipsada pelo domínio do discurso médico com seu saber e sua mestria sobre o doente e a doença, favorecendo com que o corpo se apresente a priori apenas como o lócus privilegiado de instalação da doença (RAMOS; NICOLAU, 2013; PETRI, 1997).

Assim, em vez de uma normatização coletiva das subjetividades, defendemos dar protagonismo ao corpo como lócus de construção identitária que, enquanto tal, é sábio para relatar, ainda que de forma enigmática, sua historicidade como meio de construir um saber a respeito de si mesmo. Deixá-lo falar é a aposta para estimular um lugar de não alienação, posto ser na própria palavra que se inicia o trabalho clínico.

O cenário hospitalar com a dinâmica que lhe é própria acaba por favorecer a redução do fenômeno psíquico em detrimento do funcionamento biológico e é prototípico para pensar a medicalização das dores da existência que não configuram exatamente doenças. No entanto, a via da elaboração parece menos

interessante do que a promessa de algo exterior e rápido que dê cabo de angústias sem a necessária implicação dos sujeitos.

Enquanto o cérebro é condição de possibilidade para que o psíquico possa existir, conhecer seu funcionamento não é o bastante para abarcar a totalidade da mente (PINHEIRO; HERZOG; 2017). Afinal, somos uma circuitaria neuronal, mas não somos só uma circuitaria neuronal. Com isso, considerar a importância da dinâmica psíquica para o estabelecimento da obesidade na vida do sujeito é tão fundamental quanto a compreensão estrutural sobre os mecanismos que podem impactar na regulação de sistemas como fome e saciedade, por exemplo.

Já está bem estabelecido que a obesidade possui etiologia multifatorial. Nada mais lógico, portanto, que os recursos terapêuticos utilizados para seu tratamento sejam múltiplos e não centrados em abordagens isoladas. Por estar situado em um campo que convoca a multidisciplinaridade, o diálogo com outras áreas do saber se torna necessário. Acreditamos que a partir da apreensão mais totalizante sobre as questões que envolvem a obesidade e o emagrecimento proporcionado pela bariátrica, será possível a construção de um cuidado que se pretende mais efetivo e menos fragmentado.

No entanto, atentos ao recorte específico deste trabalho, o atual capítulo tomará como norte as cirurgias de reconstrução do contorno corporal para depois abarcar a preponderância da noção de auto imagem e a reconstrução subjetiva do corpo.

A base conceitual deste capítulo será a teoria freudiana e seus desdobramentos contemporâneos. Desse modo, consideramos a problemática da cirurgia de reconstrução do contorno corporal após perda maciça de peso atravessada pela questão da indissociabilidade do psiquismo e do corpo, bem como o papel da alteridade nessa dinâmica.

Buscamos, portanto, evidenciar importantes questões que surgem desse contexto específico em um caminho que privilegiou, inicialmente, uma compreensão mais ecumênica sobre as questões acima anunciadas para, em seguida, através do edifício teórico da psicanálise dar suporte para a construção de uma leitura acerca do impacto das cirurgias plásticas reconstrutoras do contorno corporal após a bariátrica sob a imagem corporal.

4.1

Cirurgia plástica – breve histórico

A palavra “plástica” é derivada do termo grego *plastikos*, que significa moldar ou modelar, e foi escolhida porque essa ciência tem como objetivo manipular e mover tecidos do corpo para esse fim específico.

Com registros desde a Antiguidade, as cirurgias plásticas sempre serviram a objetivos estéticos ou reparadores, pois sempre foram utilizadas para melhorar a saúde e a qualidade de vida do paciente, reconstruindo partes do corpo humano. Por isso, a história do início de ambas se confunde.

Papiros, como o Papiro de Edwin Smith¹¹ e Papiro de Ebers¹², vindos da Ásia e da África há mais de 2000 anos antes de Cristo já relatavam técnicas rudimentares de reconstrução de partes do corpo, principalmente nariz mutilados por castigos sofridos pelos hindus.

Ao avançarmos cronologicamente, no período das duas grandes guerras mundiais observou-se intenso desenvolvimento das técnicas cirúrgicas nesse campo. Do mesmo modo, o surgimento de cirurgiões especialistas em reparações corporais e faciais data dessa época.

Até a Primeira Guerra Mundial (1914-1918) as lesões causadas em guerras entre os povos eram consideradas de menor agravo, pois eram produzidas por pequenas armas de fogo ou por perfurações e cortes de espadas. A partir daí, as lesões ganharam em magnitude equivalente ao desenvolvimento das armas utilizadas, aumentando também o número de soldados gravemente feridos na face e cabeça pelo entrincheiramento das tropas.

Desse modo, era comum soldados feridos no rosto porque suas cabeças ficavam expostas enquanto seus corpos estavam melhor protegidos. Os cirurgiões militares começaram a operar feridos em condições extremas e com técnicas que iriam se desenvolver e ganhar popularidade. O resultado foi um impulso na

¹¹Mais antigo tratado de cirurgia traumática que se tem conhecimento. Datado de aproximadamente 1700 a.C., o texto lança luz sobre os conhecimentos medicinais acumulados pela sociedade egípcia. Seu nome é uma homenagem ao colecionador de antiguidades Edwin Smith, que o comprou em 1862 na cidade de Luxor, Egito. Após a morte do colecionador, a obra foi entregue à Sociedade Histórica de Nova York e em 1920, foi traduzida.

¹²Tratado médico datado de aproximadamente 1500 a.C. escrito no antigo Egito. Traz relatos sobre transplante de tecidos. Foi encontrado em túmulo em Tebas e hoje encontra-se na biblioteca da Universidade de Leipzig. Seu nome é em homenagem ao egiptólogo George Ebers.

cirurgia plástica reconstrutiva, que começou a ser feita em veteranos de guerra e depois se desmembrou na cirurgia plástica estética (Sociedade Brasileira Cirurgia Plástica – SBCP, 2014).

A cirurgia plástica moderna, portanto, surgiu como uma resposta aos traumas devastadores causados pela I Guerra Mundial – o grande número de feridos exigiu soluções inovadoras para restaurar suas vidas. Reputa-se ao Dr. Harold Gillies, médico neozelandês, a revolução em técnicas reparadoras faciais e, portanto, o título de “pai da moderna cirurgia plástica”.

Seu trabalho representa o marco inicial das cirurgias reparadoras como as que conhecemos atualmente, vez que até então as feridas abertas em soldados durante a guerra eram simplesmente costuradas originando cicatrizes irregulares terríveis que não levavam em consideração a perda de tecido ou músculo. Disso restavam rostos desfigurados e outras sequelas importantes e incapacitantes.

Contudo, com a intervenção de Dr. Gillies, que testemunhava o aumento e agravamento dos ferimentos faciais infligidos pela guerra, os soldados encontrariam mais dignidade para viver no pós-guerra. Seu objetivo era reconstruir os rostos desfigurados dos soldados tanto quanto fosse possível para que pudessem levar uma vida normal. O desafio, no entanto, era encontrar maneiras de cultivar tecido para preencher as lacunas causadas pelos ferimentos decorrentes das explosões.

Assim, Dr. Gillies desenvolveu uma técnica que consistia na retirada de um tubo de pele saudável de um local não atingido – geralmente peito ou costas – para então conectar uma das extremidades desse tubo ao local próximo a ferida.

Chamado de pedículo, esse retalho de pele era retirado sem interromper o fluxo sanguíneo enquanto que a extremidade livre desse retalho cutâneo era deslocada para o local da lesão. A manutenção da conexão física assegurava o fornecimento de sangue à pele, aumentando as chances de o enxerto ser aceito pelo corpo.

Depois de algum tempo, a pele se regenerava naturalmente no local de onde ela foi inicialmente retirada, e o tubo poderia ser removido para que fosse enxertado no novo local. Essa técnica foi amplamente desenvolvida por Gillies e sua equipe nos anos que se seguiram, atendendo mais de cinco mil pacientes e contribuindo de forma relevante para o avanço do ramo das cirurgias plásticas.



Fig. 1: Modelo de ensino em cera demonstrando métodos de reconstrução facial. (<https://www.nam.ac.uk/explore/birth-plastic-surgery>).



Fig. 2: Walter Yeo, a primeira pessoa a receber cirurgia plástica de retalho cutâneo realizado por Dr Harold Gillies em 1917. No trágico acidente, ele perdeu as pálpebras superior e inferior. A cirurgia foi uma das primeiras a usar um retalho de pele de uma área não afetada do corpo e abriu o caminho para melhorias em cirurgias plásticas.

Muitas das técnicas desenvolvidas por Dr. Gillies durante a Primeira e Segunda Guerras Mundiais são ainda hoje utilizadas em cirurgias reconstrutivas. Do mesmo modo, o conceito de cirurgia estética também resultou do empenho de Dr. Gillies em restaurar a aparência normal e a funcionalidade de seus pacientes que poderiam escolher o nariz ou a mandíbula que seus médicos reconstruiriam.

Desse modo, uma vez notado que se poderiam manipular tecidos para curar feridas devastadoras e restaurar uma aparência “normal”, os cirurgiões plásticos começaram a manipular tecidos em grupos exteriores aos feridos de guerra dando oportunidade a pessoas “normais“ que buscavam uma aparência melhor serem também beneficiadas pela técnica, criando assim a cirurgia plástica estética.

Inicialmente esse tipo de procedimento era muito caro e reservado para elites ricas ou atores de Hollywood. As cirurgias plásticas estéticas comuns nos anos 1940 e 1950 eram rinoplastias e facelifts¹³. Com a evolução da área, hoje é possível manipular praticamente qualquer parte do corpo em busca de melhorias (Sociedade Brasileira Cirurgia Plástica – SBCP, 2016).

4.2

A cirurgia do contorno corporal: Muito além da estética

Considerada como uma doença de curso crônico, de etiopatogenia multifatorial e de proporções pandêmicas, a obesidade está relacionada com o aumento da morbidez e mortalidade da população mundial, especialmente em países ocidentais. A prevalência da obesidade, bem como seu impacto socioeconômico é elevada e representa um dos principais desafios de saúde pública na atualidade, pois está diretamente relacionada com o crescimento dos gastos em saúde, com a previdência social e com o declínio da qualidade de vida nessa população.

Estima-se que um em cada oito adultos no mundo está obeso. A projeção da Organização Mundial da Saúde (OMS) é de que em 2025 cerca de 2,2 bilhões de pessoas estarão com excesso de peso e mais de 700 milhões estarão obesas (AGÊNCIA BRASIL, 2018). O Brasil ocupa a quinta posição no ranking mundial em número de pessoas com excesso de peso. Isso equivale a 20% da população com obesidade e mais da metade sobrepeso (DAHER; CAMPOS; CAMMAROTA et al, 2019; VIGITEL, 2018).

O número crescente de pessoas com obesidade em todo o mundo resultou no aumento significativo daquelas que procuram perder peso através de métodos dos mais diversos (exercícios físicos, reeducação alimentar, uso de substâncias anorexígenas, dentre outros). Nessa chave, a cirurgia bariátrica, ou cirurgia de redução do estômago, é reconhecida e descrita pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM) como importante estratégia no combate e tratamento dessa patologia.

¹³ Facelifts ou lifting facial é a cirurgia plástica da face para rejuvenescer, ou seja, eliminar rugas, flacidez e remover o excesso de pele. A técnica promove um levantamento do rosto, ameniza consideravelmente os vincos e resgata e aprimora os contornos faciais.

O Brasil é hoje o segundo país que mais realiza cirurgias bariátricas no mundo, ficando atrás apenas dos Estados Unidos (SOCIEDADE BRASILEIRA CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA - SBCBM, 2018) e o primeiro no *raking* mundial de cirurgias estéticas (SOCIEDADE INTERNACIONAL DE CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA - ISAPS, 2019).

A segurança em sua realização representada por baixas taxas de complicações precoces e tardias, a baixa taxa de mortalidade (0,3%) e a melhora significativa ou mesmo a resolução das comorbidades associadas ao quadro de obesidade fazem a cirurgia bariátrica ser reconhecida como técnica padrão ouro para tratar obesidades refratárias ao tratamento longitudinal (ROSA; MACEDO; CASULARI et al, 2018).

Várias análises nesse campo demonstram que a célere perda de peso no pós-bariátrica pode contribuir para uma avaliação positiva da imagem corporal, para a melhora da função sexual, aumento da libido, para a melhora dos níveis de fertilidade, melhora da autoestima e dos sintomas de ansiedade e depressão comuns nesse grupo (SCHAKAROWSKI; OLIVEIRA, 2014; FANDIÑO; APOLINÁRIO, 2006; CORDÁS; ASCECIO, 2006).

Entretanto, há aqueles que indicam que a perda ponderal rápida e drástica pode acarretar distúrbios da autoimagem (MOTA et al, 2014) que restam em intenso sofrimento psíquico para o sujeito que enfrenta continuado desafio de experimentar uma nova apropriação da imagem corporal. Concomitante ao benefício direto do emagrecimento e a consequente resolução das comorbidades associadas ao excesso de peso, o excedente dermogorduroso que resulta dessa perda de peso pode causar também alterações negativas relacionadas à imagem corporal.

Assim, do mesmo modo que observamos o expressivo aumento no número de cirurgias bariátricas realizadas na atualidade, também se nota o incremento da demanda por cirurgias reparadoras para correção do excesso de pele, da flacidez e de deformidades do contorno corporal que são adjacentes a perda substancial de peso acarretada após uma bem sucedida redução do estômago (DONNABELLA; NEFTA; BARROS; et al, 2016).

Essa perda, que varia entre 40% e 60% do peso original, compromete o contorno corporal e os resultados funcionais em alguns dos pós-bariátricos, mormente aqueles que apresentavam a chamada superobesidade ou obesidade

grau 3 – ou seja, os que apresentavam um IMC igual ou superior a 40kg/m², deixando sequelas estigmatizantes que impactam negativamente a qualidade de vida daqueles que a ela se submeteram (DAHER; CAMPOS; CAMMAROTA et al, 2019; GONZÁLEZ, 2019; HOLANDA; PESSOA, 2018).

Esses mesmos autores referem que após o procedimento bariátrico podem ocorrer deformidades no abdome, nas mamas, nas coxas, nos braços, no dorso e também a chamada ptose¹⁴ das mamas, das nádegas e do púbis, que podem afetar o bem-estar atingido.

Observa-se nas imagens a seguir as consequências evidentes do excesso de pele e flacidez provenientes do emagrecimento após o procedimento bariátrico. Para além da questão estética, o desconforto, a dificuldade para deambulação, dificuldades para achar vestimentas, o aparecimento de dermatites de repetição, problemas posturais, problemas psicológicos, transtornos da autoimagem e mesmo obstáculos para realizar a higiene corporal são implicações que podem advir de uma cirurgia bariátrica bem sucedida em sujeitos que outrora apresentavam superobesidades.

Assim, o que deveria ser o início da almejada nova vida, para muitas pessoas é a perpetuação de complexos, angústias e medos ancorados na permanente insatisfação com a própria imagem corporal.



Fig. 3: Ex. de visão frontal, lateral e de perfil direito no pré-operatório de abnominoplastia. Perda de 68kg após procedimento bariátrico. (<http://www.rbc.org.br/details/1789/abdominoplastia-pos-cirurgia-bariatrica--experiencia-de-315-casos>)

¹⁴ Queda ou localização anormalmente baixa de um órgão.



Fig. 4: Ex. de excesso cutâneo nas coxas.
(<http://www.rbc.org.br/details/1040/pt-BR/coxoplastia-obliqua-em-pacientes-apos-grandes-perdas-ponderais>)



Fig. 5: Ex. de flacidez nos braços (<http://www.rbc.org.br/details/734>).



Fig. 6: Ex. flacidez no dorso e nádegas <http://www.rbc.org.br/details/734>.



Fig. 7: Ex. Flacidez no dorso. Autor desconhecido.

Tais anomalias restam em prejuízos para a reintegração social e psicológica nessa população e podem levar a um declínio da qualidade de vida desses sujeitos e, por conseguinte, ao aumento do risco da recidiva de peso.

A pesquisa conduzida por Kitzinger et al (2012), aponta que 96% da amostra referiu problemas relacionados ao excesso de pele. Portanto, não são incomuns relatos de pessoas que após a drástica e rápida perda de peso se percebem com sentimentos confusos, pois conquistaram o peso de uma pessoa magra, porém seus corpos permanecem como fonte de mal-estar.

O mesmo estudo aponta que 75% referiu desejar a cirurgia de contorno corporal para melhorar a aparência, a autoconfiança e a qualidade de vida que julgam ainda comprometidas depois da bariátrica.

Após a perda de peso acarretada pela cirurgia de redução de estômago, a elasticidade da pele fica comprometida. Ela já não mais oferecerá a sustentação adequada e em conformidade com a nova dimensão corporal. Muitos são os fatores para que isso aconteça. Dentre eles, destacam-se a questão da idade, da quantidade de peso perdido, a rapidez dessa perda, o tempo de exposição ao sol ao longo da vida, o tabagismo e a própria carga genética que o sujeito carrega.

Dessa maneira, na fase final da perda de peso, braços podem ficar mais ou menos flácidos, mamas podem achatarse e ficar com mamilos caídos (ptose), o abdome pode cair por cima do púbis ganhando a forma de um avental. Nádegas, virilhas e coxas podem, igualmente, apresentar importante flacidez fazendo com que se formem bolsas suspensas de pele e gordura. O resultado, além da flacidez, é uma silhueta pouco definida.

A intervenção plástica nos casos de perda ponderal maciça visa por isso melhorar a forma e o tônus do tecido subjacente que sustenta gordura e pele, removendo o excesso de gordura e flacidez da pele.

A esse respeito, Junior et al (2016) ratificam que a dermolipectomia - ressecção dos excessos cutâneos para correção das deformidades no contorno corporal - é uma cirurgia reconstrutiva e funcional pois, tem como objetivo restaurar a função, facilitar a higiene pessoal, aumentar a satisfação com o próprio corpo e melhorar os relacionamentos sexual, social e interpessoal. Como consequência, aumentar a autoestima, proporcionando melhora da qualidade de vida daqueles que a ela se submeteram.

O momento ideal para a realização das cirurgias plásticas reconstrutoras em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica deve levar em consideração não somente aspectos nutricionais, psicoemocionais, controle adequado de doenças concomitantes, mas também um período de estabilidade do peso (MATTIOLI; VITERBO; MENDES et al, 2012).

Caso a cirurgia plástica aconteça enquanto o paciente ainda estiver em processo de emagrecimento, a flacidez reaparecerá trazendo resultados estéticos desfavoráveis. Por outro lado, nas situações em que o paciente ganhar peso, a pele será estressada pelo esgarçamento e ganhará estrias e cicatrizes alargadas, fragilizando-se.

Mattioli; Viterbo; Mendes et al (2012) apontam divergências na literatura quanto ao tempo de estabilização média do peso dos pacientes, encontrando variações entre 12 e 24 meses após o procedimento bariátrico. Os mesmos autores consideram que o peso está estabilizado quando a variação não exceder 500g a 1kg por mês ao longo de 3 a 6 meses.

De modo geral, o cirurgião plástico deve selecionar pessoas que já tenham atingido IMC inferior a 30 kg/m². No entanto, alguns casos podem necessitar de cirurgia plástica muito antes da estabilização e com IMC acima de 30 kg/m², situações em que a sobra de pele e o excesso dermogorduroso estejam prejudicando em muito a deambulação, higiene corporal ou nas situações em que a baixa qualidade e vulnerabilidade da pele estejam favorecendo infecções e outras enfermidades.

González (2019) assinala que mais de 90% das pessoas submetidas à bariátrica apontam que a sobra de pele as impede de um funcionamento adequado

na vida, pois convivem com dor, dificuldades em seu asseio, para encontrar vestimentas ou acharem-se envolvidas em atividades sociais e com a prática sexual.

Há inúmeros exemplos que retratam as dificuldades vivenciadas por aqueles que emagrecem substancialmente via cirurgia bariátrica. Uma paciente, por exemplo, que conforme emagrecera, suas pernas ganharam um aspecto de meia sem elástico. Assim, o acúmulo de peles dificultava seu caminhar porque parecia “embolar” embaixo.

Ainda no curso dos atendimentos realizados no ambulatório, houve experiências em que esses precisaram ser abortados pelo forte odor exalado pelas grandes dobras de pele do paciente, causando mal-estar e ânsia de vômito na psicóloga. Relatos de que a higiene fica absolutamente comprometida pela impossibilidade que os grandes aventais de pele e bolsas de gordura formam no corpo deixando o sujeito igualmente envergonhado e angustiado pela retirada “de suas sobras”.

No que se refere às cirurgias plásticas mais realizadas após a cirurgia bariátrica, a mamoplastia, a abdominoplastia, a cirurgia de contorno corporal ou body lift, o lifting em braços e coxas e o lifting facial são as mais executadas. Abaixo, segue uma breve definição de cada uma delas:

- Mamoplastia ou mastopexia: reposicionamento das mamas, retirando o excesso de pele e deixando-as com o aspecto mais firme. Pode ser utilizado ou não próteses de silicone.
- Abdominoplastia ou dermolipectomia abdominal: retirada do excesso de pele que ocasiona a chamada barriga de avental.
- Cirurgia de contorno corporal ou body lifting: correção da flacidez de diversos locais do corpo de uma só vez, como tronco, abdome e pernas, dando uma aparência mais tonificada e delineada ao corpo.
- Lifting de braços (braquioplastia) e coxas (cruoplastia): remoção do excesso de pele que prejudica a estética e que dificulta a movimentação, atrapalhando atividades profissionais e do dia a dia. Nesses casos, a pele é esticada e reposicionada, remodelando a região desejada.

- **Lifting Facial:** remoção do excesso de flacidez e gordura que caem sobre os olhos, bochechas e pescoço. Esse procedimento ajuda a suavizar as rugas e rejuvenescem o rosto.

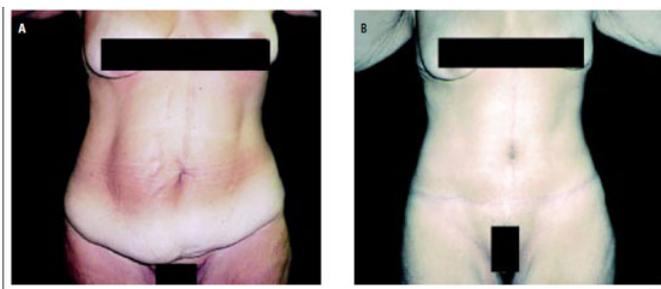


Fig. 8: A: Pré-operatório de abdominoplastia. B: Pós-operatório de abdominoplastia (vista frontal).



Fig. 9: A: Pré-operatório de mastopexia com implante de silicone + abdominoplastia. B: O pós-operatório dos mesmos procedimentos.

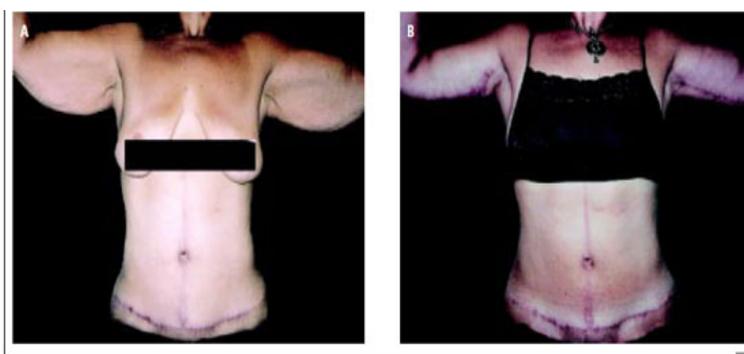


Fig.10: A: Pré-operatório de braquioplastia. B: O resultado pós-operatório de braquioplastia.

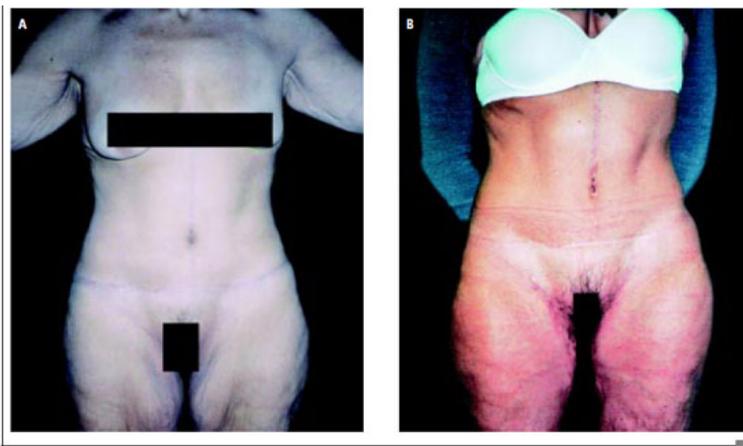


Fig.11: A: Pré-operatório de cruroplastia. B: O resultado pós-operatório de cruroplastia.



Fig. 12 A: Pré-operatório torsoplastia. B: O resultado pós-operatório recente de torsoplastia.

Compreende-se que a cirurgia plástica reparadora realizada após o emagrecimento advindo da cirurgia bariátrica objetiva restaurar a naturalidade do equilíbrio corpóreo e não uma mudança radical ou irreal desse.

Conforme acompanhamos, ela desempenha um papel importante na estabilização da qualidade de vida dos pacientes com perda de peso maciça após a cirurgia bariátrica, mantendo a melhora da qualidade de vida sustentada em longo prazo.

Porém, dentro dessa proposta de corrigir a flacidez e remodelar o corpo, o paciente precisa estar ciente que o procedimento poderá deixar cicatrizes grandes

e, em alguns casos, poderão ser necessárias complementações cirúrgicas para aperfeiçoar os resultados atingidos (SAWER & FABRICATORE, 2008).

Essas questões são merecedoras de toda a atenção por parte da equipe multidisciplinar e devem ser abordadas ainda na fase pré-operatória da bariátrica pelo médico e equipe como forma de psicoeducação para diminuir ou ajustar possíveis fantasias irrealísticas relacionadas à imagem corporal.

Sobretudo, a expectativa de que a cirurgia reparadora dos contornos corporais resultará em uma transformação corporal total que fará os corpos daqueles que experimentaram a obesidade mórbida igual àqueles que nunca tiveram excesso de peso e que se submeteram a cirurgias plásticas. Isso é um equívoco prejudicial à relação cirurgia reconstrutora e satisfação e precisa ser adequadamente abordado, inclusive pela psicologia.

Expectativas mais realísticas e menos idealizadas sobre os resultados possíveis são apontadas como preditor de satisfação para o pós-cirúrgico (SAWER & FABRICATORE, 2008). Ao passo que expectativas não atendidas sobre os resultados obtidos contribuirão para a insatisfação pós-operatória.

Quando o paciente não está suficientemente informado sobre as consequências da grande perda de peso, quer em termos funcionais ou estéticos, essa desinformação ou idealização tem o potencial de impactar negativamente a qualidade de vida desses sujeitos. Embora, reconheçamos a importância da abordagem psicoeducativa em hospitais, verifica-se que possíveis distorções só poderão ecoar caso haja um espaço de escuta onde possam ser reverberadas.

Essa posição intrínseca adotada no manejo clínico é aquela mesma que não universaliza a prática e busca no um a um a produção de novas significações a respeito da busca pela cirurgia reconstrutora do contorno corporal. É pela palavra que a psicanálise opera, cabe ao analista, portanto, fazer falar.

4.3

O corpo marcado

Toda manipulação do corpo de natureza irreversível tem motivações particulares e devem ser compreendidas no contexto da unicidade da história subjetiva que se desenrola no interior de um universo simbólico específico, de uma determinada cultura, de uma determinada sociedade.

Vilhena & Novaes (2019) afirmam que desde o ancoramento identitário ao desejo do sujeito assumir um lugar protagônico e de autoralidade na narrativa de si, há muito em cena a partir das modificações corporais realizadas.

Para Mieli (2002, p. 14), a intervenção voluntária sobre o real do corpo se impõe como uma necessidade. Tratando-se desse modo de interrogar as razões estruturais do que, no nível subjetivo, apresenta-se como necessário.

Inserido no bastidor de análises que dão centralidade a cirurgia de reconstrução do contorno corporal após a perda maciça de peso cotejando a imagem corporal e a (re) construção subjetiva do corpo, a manipulação irreversível desse é, na contribuição da autora, uma tentativa de dar estabilidade a uma forma que oscila, integrando ou excluindo, através das cirurgias plásticas, um traço físico particular, vivido sob o signo do excessivamente muito ou pouco.

Para Vale (2005), as manipulações irreversíveis no corpo são fenômenos narcísicos que atualizam o modo como o sujeito se constitui a partir e através do olhar do Outro, promovendo o surgimento de um novo corpo como imagem espetacular. É a atualização da realidade inconsciente feita através de uma intervenção que *conserta, embeleza ou aperfeiçoa* o lugar do corpo a partir do qual o sujeito se sente olhado pelo outro, ou seja, o lugar do corpo a partir do qual o sujeito escópico pode surgir.

Assim, um novo corpo – enquanto totalização – emerge como imagem espetacular com a manipulação de uma parte específica do mesmo. Parte essa sempre determinada psiquicamente.

Em Breton (2015), a cirurgia estética opera alterações profundas no imaginário incidindo na relação do sujeito com o mundo. Faz lembrar o significativo “renascimento” aludido por muitas das mulheres que se submetem à bariátrica e após, à reconstrutora do contorno corporal.

Assim, na fantasia, operaria como um modo de reduzir desvios apresentados em si mesmo ou nas relações. Por isso, sujeitos em crise existencial ou relacional encontram nesse recurso a possibilidade de uma reorientação de sua existência, modificando traços e aspectos de seu corpo ou rosto. Uma tentativa de buscar modificar o olhar sobre si e o olhar dos outros, a fim de se sentir plenamente existindo. Mudando o corpo, pretendem mudar também a vida.

Em uma arejada asserção sobre a questão, Miele (2002) propôs as noções de *punctum* e *landmark*. O primeiro diz respeito ao lugar do próprio corpo que é

percebido pelo sujeito como aquilo que capta o olhar e insiste no sentido de constranger, inibir e impedir o sujeito de realizar atos e ter uma vida relacional mais rica.

No entanto, é justamente aquilo no corpo que é fonte de mal-estar e perturbação que colocará em marcha o movimento de busca pela manipulação irreversível do corpo para retirar ou ofuscar aquilo que é sentido como embaraçoso.

Para a autora, por sua natureza persistente, é do lugar do *punctum* que nos sentimos olhados ou, melhor dizendo, apagados, posto o sujeito sentir que o *punctum* ofusca a imagem. Há uma insistência persecutória com o qual o *punctum* assedia o sujeito. Assinalando através dessa insistência, tanto a consistência quanto a inconsistência da imagem subjetiva.

Desse modo, um nariz adunco, as chamadas orelhas de abano, a gordura depositada no culote, a barriga de “pochete” ou, ainda, as marcas do envelhecimento são exemplos da insistência persecutória com o qual o *punctum* assedia o sujeito.

Dado que qualquer lugar do corpo pode assumir esse incômodo lugar, observamos que na narrativa das pacientes que acompanhamos no ambulatório de cirurgia bariátrica, todo o corpo deformado antes pela obesidade e após pelo grande emagrecimento, absorve a imagem daqueles sujeitos.

A manipulação irreversível do corpo através das cirurgias plásticas possui o objetivo de alterar o que é compreendido como *punctum* em *landmark*. Essa segunda noção trabalhada por Miele (2002) é constituída pelos cortes, incisões ou manipulações de diferentes tipos no corpo que contribuem para o apagamento de um traço antes percebido como ponto de mal-estar e embaraço.

Um aspecto interessante abordado pela autora e que a prática clínica ratifica é aquele em que o *landmark* pode perder sua importância e ceder lugar a outro *punctum*. Desse modo, a autora marca que a eficácia da inscrição do *landmark* sofrerá variabilidades segundo a particularidade subjetiva de cada um.

Nas narrativas das pacientes, as cicatrizes ganham a dimensão de uma inscrição visível no sentido de que alteraram um traço do corpo que não se queria notado. Porém, há também relatos constantes sobre a insatisfação que a realização do procedimento trouxe, sobretudo, com as grandes cicatrizes. Desse modo,

verifica-se que o aspecto decisivo ligado à inconvertibilidade do *landmark* no corpo não garante necessariamente o sucesso da prática.

“Meu companheiro atual é ótimo. Me elogia... É um tipo de homem, homem mesmo. Não fica olhando as cicatrizes. Ele quer mesmo é... Não tem essas frescuras. Não fica reparando. Ele me olha como um todo. Sei que meu bumbum caiu e entre as pernas tem muita sobra de pele. Mas, prefiro assim do que me tornar uma boneca de pano, cheia de remendos. Tem coisas que não tem necessidade de ter uma cirurgia naquele local. Prefiro evitar o desgaste de ficar insatisfeita com as cicatrizes e depois querer consertar, fazendo novas cicatrizes. Entrar naquele processo desesperador de tentar consertar aquilo que acho que não ficou tão bom, sabe? Tem um monte de mulheres que fazem e depois entram nessa. Não vou virar uma boneca de pano. Prefiro ficar do jeito que *tô*.... Meio remendada só. Não quero ficar remendada inteira.”

(De uma paciente)

É nesse sentido que Miele (2002, p. 20) sustentará que o *landmark* tem qualidade de apelo e de tentativa; e somente às vezes de corte bem sucedido. Na clínica, “deverá ser escutado segundo suas diferentes e entrelaçadas acepções de acontecimento representativo de uma época (...), de guia histórico e geográfico do mapa das vicissitudes do eu”.

Há ainda a criação do *landmark* pelo o que Miele denominou como marco. Em oposição ao *landmark* produzido pelo apagamento, ele se mostra e não decorre, necessariamente, da instância do *punctum*, mas declara sua inscrição como definição da identidade subjetiva. Caso comum das tatuagens ou da criação voluntária de marcas no corpo como cicatrizes, língua bifurcada, *piercings* e chifres de silicone.

Aqui, ancorados no pensamento da autora, poderíamos pensar que esses fenômenos cada vez mais comuns entre jovens visam estabelecer formas de identificação e rituais coletivos de passagem, em uma sociedade que concede privilégios a individualidades. Paradoxalmente, você é reconhecido como igual justo pelas diferenças inscritas no corpo.

Vilhena, Rosa e Novaes (2015) abordaram a questão das marcações corporais procurando evidenciar sua pregnância e diferentes significados, inclusive, históricos. Segundo os autores, durante o século XX, as práticas de marcações corporais eram percebidas como possuindo um caráter desviante, marginal – caso das tatuagens, associadas a populações carcerárias. Já no final do século XX, essas marcações foram se desvinculando do caráter negativo e se

aproximando de práticas consideradas como “customização do corpo”, que congregam, por exemplo, o *body art* e as cirurgias plásticas estéticas.

Como salientamos nos capítulos anteriores, a sociedade contemporânea estaria atravessada pela ausência de referenciais externos na formação das identidades. Desse modo, através da letra de Vilhena, Rosa e Novaes (2015), reitera-se que uma das consequências dessa falta de balizas seria a busca de fundamentos concretos no próprio corpo, que se tornaria o fim último, das práticas de si.

Conforme os autores sustentam, na ausência de um envelope psíquico eficiente, novas formas de proteção subjetiva vão sendo forjadas através dos dispositivos imagéticos para reafirmar o pertencimento do indivíduo em uma sociedade com excesso de imagens e escassez de palavras.

No entanto, será que as cicatrizes, tatuagens, *piercings*, ou outros marcos autoengendrados possuem equivalência com as cicatrizes deixadas pelos procedimentos reconstrutores do contorno corporal no pós-cirurgia bariátrica? Todos parecem sugerir uma marcação corporal que ajuda na resignificação do olhar – próprio e social.

O entendimento de tais marcações parece encontrar similaridades porque como adverte Vilhena (2015), não se tratam de imagens sem representação, como observamos nos casos de cutting – uma solução falha a angústias típicas da adolescência, onde o supereu deixa, literalmente, marcas na pele. Por outro lado divergem, porque embora possam ser compreendidas como tentativa de inscreverem o sujeito em uma nova ordem social, as cicatrizes advindas das reconstruções do contorno corporal decorrem necessariamente da instância do *punctum*.

Porém, como enfatizado nas falas a que tive acesso no ambulatório, para algumas mulheres, essas marcas podem ganhar lugar de proeminência e de *landmark* passam a novo *punctum* que as perturba, inaugurando uma trajetória de realização de múltiplas cirurgias plásticas.

Pretendemos aqui marcar a qualidade metonímica do *landmark* e sublinhar que o marco reveste o caráter de um ritual de passagem, de uma inscrição simbólica que, no próprio ato de sua sedimentação, permite o sujeito passar a um novo estado. Caso notório de muitas práticas coletivas próprias às diferentes

culturas que ritualizam intervenções irreversíveis sobre o real do corpo como separação de determinada condição e iniciação de um novo estado.

Orientados pela compreensão da natureza simbólica das representações que marcam o corpo, pela máxima freudiana de que o ego é antes e acima de tudo um ego corporal e pelo entendimento de que a corporeidade humana fornece a sustentação para a compreensão da subjetivação contemporânea, enfatizamos ser lícito considerar que as grandes e súbitas alterações ocorridas no edifício corporal a partir das cirurgias bariátricas e cirurgias de correção do contorno corporal darão ensejo também a modificações na arquitetura psíquica, promovendo a emergência de um novo sujeito.

Consideramos importante o retorno ao fundamento da constituição do Eu - estabelecido e determinado na e pela relação com a alteridade - porque, consoante ao já explicitado, as cirurgias de alteração das formas corporais parecem fazer surgir um novo eu a partir de uma nova imagem criada.

4.4

O laço psiquismo-corpo

No princípio era o Caos, o Vazio primordial, vasto abismo insondável, como um imenso mar, denso e profundo, onde nada podia existir. Dessa oca imensidão sem onde nem quando, de um modo inexplicável e incompreensível, emergiram a Noite negra e a Morte impenetrável. Da muda união desses dois entes tenebrosos, no leito infinito do vácuo, nasceu uma entidade de natureza oposta à deles, o Amor, que surgiu cintilando dentro de um ovo incandescente. Ao ser posto no regaço do Caos, sua casca resfriou e se partiu em duas metades que se transformaram no Céu e na Terra, casal que jazia no espaço, espiando-se em deslumbramento mútuo, empapuçados de amor. Então, o Céu cobriu e fecundou a Terra, fazendo-a gerar muitos filhos que passaram a habitar o vasto corpo da própria mãe, aconchegante e hospitaleiro. (HESÍODO, 1995)

A explicação encontrada no mito grego para a origem do universo pode ser usada para pensar a origem do sujeito. Tal e qual, o primórdio da existência humana poderia ser lido como o caos, em que não há uma unidade corporal. O que há é o vazio, o nada. A partir do momento em que surge o amor, em que surge o contato com o outro, é que vai se dando uma possibilidade de sermos constituídos como sujeitos. É nesse amor, na junção desse corpo em contato com o corpo da mãe, portanto no espaço intersubjetivo, que um sujeito poderá advir.

O que funda o sujeito como tal e caracteriza o ser humano por retirá-lo da barbárie é um ato de incorporação do simbólico (Freud, 1913). É por

intermédio desse que se faz possível a civilidade, e aquilo que se encontra antes disso não é passível de ser registrado, portanto não é – escapa ao ser.

O liame entre o corpo e o psiquismo é pauta antiga de investigação psicanalítica, pois é bem mais do que apenas expressão das simbolizações, pressupondo a existência de um corpo pulsional, corpo linguagem (WINOGRAD, 2016), que está para além do biológico. Desde os primeiros textos pré-psicanalíticos até a assertiva freudiana de que o ego é antes e acima de tudo um ego corporal (FREUD, 1923), a pesquisa sobre o corpo tanto como ancoragem do sentimento do Eu quanto como fonte de exigências pulsionais do Id (LEO; VILHENA, 2010) é laboriosa e sofisticada.

Em última análise, o ego deriva das sensações corporais, principalmente das que se originam da superfície do corpo, podendo ser assim encarado como uma projeção mental da superfície do corpo, além de representar as superfícies do aparelho mental. Ele é um ser de superfície porque está encarregado da relação com a percepção da realidade.

Uma vez constituído como instância psíquica, o Eu tem a função de metabolização e de processamento psíquico, sendo, simultaneamente, a superfície do corpo e a projeção mental dessa superfície. Ele é uma instância estritamente psíquica que é, em um só lance, corporal e consciência corporal, pulsional e esforço de gerenciamento das pulsões (WINOGRAD, 2016). Como expresso por Fernandes (2005 p. 42), “o corpo é o palco onde se desenrola o complexo jogo das relações entre o psíquico e o somático, se apresentando como personagem integrante da trama dessas relações”.

O conceito de pulsão evidenciará essa dupla inscrição, posto ser o conceito limite entre o psíquico e o somático (FREUD, 1915). É concebido como fundamento que ancora o psiquismo no corpo. Assim, o corpo é ao mesmo tempo fonte e finalidade da pulsão, tanto lugar do investimento, como instrumento pelo qual o psiquismo busca a satisfação pulsional, evidenciando que o somático habita um corpo que é também lugar de um desejo inconsciente.

O corpo pulsional, embora vinculado ao biológico, dele se diferencia pela articulação com a linguagem. Dessa maneira, Freud pode transformar a concepção dualista vigente em sua época sobre as relações entre corpo e psiquismo, indicando que a pulsão seria o lugar onde se daria esse encontro. Para tanto, ele

teve de opor os registros do organismo e do corpo, porque o corpo pulsional não se identifica com o conceito biológico de somático.

Segundo Birman (2014, p. 63) uma das inovações epistemológicas de Freud foi pensar em novas relações entre o organismo e o psiquismo pela mediação da problemática do corpo. Assim, o organismo é submetido às regras da racionalidade biológica, enquanto o corpo é atravessado por forças pulsionais que lhe são irredutíveis. Além disso, ele é permeado inteiramente pela alteridade, o que não é o caso do organismo, que pode ser chamado de solipsista.

Como destaca Friggi et al (2018) a concepção de um corpo subjetivo não estava presente desde o início na teoria psicanalítica, mas foi construída à medida que Freud avançava seus estudos no campo da histeria. Tais estudos o conduziram a pensar em um corpo afetado pelo outro, pelos investimentos, pela linguagem, distanciando-se do discurso inerente à medicina e à neurologia que se referiam a um corpo exclusivamente anatomopatológico. O corpo, nessa perspectiva, é pensado como um corpo que se constitui a partir do investimento do outro.

Como força constante e exigência de trabalho imposta ao psiquismo pela sua ligação com o corpo, a pulsão seria origem e um dos fundamentos do sujeito (LAZZARINI; VIANNA, 2006). O corpo é, portanto, um dos elementos da organização do sujeito psíquico e está, desde sempre, implicado na estruturação do mesmo, tornando possível a relação consigo e com o outro.

Ratificamos que segundo Freud (1914), o indivíduo, originalmente, não possui um Eu. Ele não é uma realidade originária, sendo constituído num processo de encontro com a dimensão alteritária. Será esse outro que possibilitará a percepção do corpo como uma unidade.

O narcisismo é um eixo importante da relação eu-corpo definido como estádio do desenvolvimento da libido situado entre o autoerotismo e o amor objetal. A introdução do conceito de narcisismo interessa diretamente à questão do corpo em psicanálise, posto servir de chão para o sujeito começar a tomar a si mesmo, ao seu próprio corpo, como objeto de amor, o que permitirá uma primeira unificação das pulsões sexuais.

A ideia de um corpo unificado - base para constituição de uma imagem unificada de si vai delineando-se por meio da ação e do investimento do outro, sendo esse fundamental para a constituição narcísica.

No princípio, o caos, um corpo fragmentado, autoerótico. O narcisismo, intervindo *a posteriori*, viria a reunir, em uma unidade, as pulsões sexuais que até então trabalhavam autoeroticamente. Assim, conforme Nasio (2009 p.162) sugere, as pulsões sexuais evoluem “à maneira de uma serpente mordendo a própria cauda”, pois primeiro são separadas e cada uma busca sua fonte; em seguida, elas reunificam-se e, juntas, investem o corpo próprio, primeiro objeto de amor; para ao final, reunidas, voltarem-se para o exterior em direção a conquista de um novo objeto de amor: a pessoa do outro.

Sabemos que, inicialmente, o bebê não diferencia os limites do seu corpo. Sensações internas e externas se misturam. Pelo seu total desamparo, está em condição de dependência absoluta de um outro maternal que exerça a função de paraexcitação e que lhe garanta a satisfação de suas necessidades. Motivo pelo qual sem esse que exerça tal papel, seria impotente frente as tensões internas que sente. A necessidade de amor está em segundo plano, uma vez que é a necessidade de provisão que lhe garanta sua sobrevivência que está em relevo.

“Considerando agora esse princípio de alteridade de base e a presença originária do Outro, podemos afirmar também que o conceito de um ego corporal enquanto projeção de uma superfície nos remete, portanto, à experiência da transformação das forças pulsionais a partir do Outro. Com efeito, o Outro é o *lugar originário* por onde as forças pulsionais fazem uma passagem obrigatória, um desvio indispensável antes que possam retornar ao organismo da criança (...). É nesse sentido, nos parece, que Freud falava do ego enquanto um ego corporal *antes de tudo*, afirmando, além disso, que ele era a projeção de uma superfície. Essa projeção nos remete à maneira como o Outro administra as excitações pulsionais”. (BIRMAN, 1997 p. 18)

Desse modo, seja em relação ao ego corporal como projeção de uma superfície ou em relação à força pulsional, o outro estaria sempre na origem da constituição do sujeito psíquico. Na construção gradativa, o eu vai ser constituído dialeticamente, em um processo que implica ele próprio e o outro.

Assim, em uma síntese, o bebê não se reconhece como tendo um corpo, senão pelo nó imagético alteritário. Esse corpo só se torna sexualizado porque se oferece ao olhar do outro e é por ele investido. O conceito de narcisismo revela que o eu se forma à sombra do outro; na imagem que é dada a partir de um outro. Assim, reiteramos, é pela intervenção desse outro que o eu se constitui.

Reproduzindo Fernandes (2005) na consolidação do corpo, apresenta-se um investimento advindo do outro, como da figura materna, por meio do qual se

transforma o corpo biológico do bebê, perpassado de sensações, em um corpo erógeno, habitado pela linguagem. Nessa linha, o outro interpreta os sinais desse corpo e investe libidinalmente nele, nomeando suas partes, sensações e funções, inserindo-o assim em uma história. Desse modo, permite-se ao sujeito em construção tomar o corpo como lugar do próprio Eu.

Tal processo está intimamente articulado à constituição de uma imagem unificada do corpo que ocorre por meio da construção da imagem corporal. Dolto (1984) indicará que a imagem corporal está diretamente relacionada à história de cada um, ou seja, é particular e específica de um tipo de relação libidinal, questão que abordaremos adiante.

4.4.1

Outras contribuições

Freud (1923) não só postulava a existência de um ego corporal anterior a tudo, mas chamava a atenção para a questão da superfície do corpo – a pele. O nascimento do psiquismo estaria, desse modo, definitivamente indissociado do corpo, pois o envelope psíquico se origina por apoio ao envelope corporal, sendo na pele que o ego aprende o psíquico, ou seja, a pele ensina o ego a pensar (FONTES, 2006; 2004).

Anzieu (1989) corrobora a temática com seus estudos sobre a formação do Eu e as relações entre o aparelho psíquico e o corpo orgânico, enfatizando que tudo que é da ordem do psíquico se desenvolve em constante referência à experiência somática. "O bebê recebe esses gestos maternos primeiro como uma estimulação e depois como uma comunicação. A massagem se torna mensagem" (ANZIEU, 1989, p. 60-61).

Segundo o autor, para que um sujeito se constitua há a necessidade de desenvolver envelopes psíquicos. Em seu livro *Eu-pele* (1989), observamos desde um envelope tátil – a pele – até envelopes sonoro, gustativo, olfativo, muscular e térmico. A partir da experiência corporal desses diversos sentidos nasce um sujeito que se sente inteiro.

Anzieu discute a articulação entre o Eu e o corpo, qualificando a ideia de um pré-Eu corporal, uma configuração simbólica, o Eu-pele. Ele teoriza uma

correspondência entre o invólucro corporal e o psíquico, estabelecendo a relação Eu-corpo a partir do limite da pele.

O autor define o Eu-pele como uma estrutura intermediária do aparelho psíquico que assume a função de ser mediadora entre a mãe e o bebê para evitar a inclusão mútua dos psiquismos na organização fusional primária. Nesse sentido, a pele teria uma função estrutural de limite, constituindo-se num envelope que oferece continente para as impulsões advindas do interior e do exterior (AMPARO, MAGALHÃES: CHATELARD, 2013)

Para Leo & Vilhena (2010), Anzieu descreve como as sensações cutâneas introduzem o recém-nascido em um universo de grande complexidade, porém ainda difuso, despertando o sistema percepção-consciência que subentende um sentimento global e episódico de existência, possibilitando a criação de um espaço psíquico originário. Esse sistema percepção-consciência arcaico pressupõe uma experiência perceptiva pré-reflexiva, sugerindo uma organização funcional ancorada nos processos somáticos; ou seja, uma "consciência corporal".

Dialogando com Freud, o autor resgata a antiga noção freudiana de "ego-corporal", abordando-a através da elaboração do conceito de um "Eu-pele" e de sua teoria sobre os envelopes psíquicos. A ideia de um Eu-pele corrobora a concepção freudiana de um eu que se constitui a partir das sensações corporais que emanam da superfície do corpo e enfatiza que tudo que é da ordem do psíquico se desenvolve em constante referência à experiência somática.

Dessa forma, Anzieu apresenta o corpo do bebê transcendendo sua ordem puramente biológica e ascendendo ao registro complexo do pulsional; ou seja, "con-figurando" o psíquico. Esse é um corpo sensível, erógeno, capaz de produzir significações e fantasias através de sua relação com o objeto e de representar-se imaginariamente.

Segundo Leo & Vilhena (2010) a instauração do Eu-pele corresponde à necessidade de constituição de um envelope narcísico primário, assegurador de um bem-estar de base para o aparelho psíquico. Ao postular que toda atividade psíquica se estabelece sobre uma função biológica, corporal, cujo funcionamento é transposto para o plano mental (elaboração imaginativa da função), Anzieu pensa o Eu-pele apoiado sobre as várias funções da pele:

1) a pele sendo a primeira bolsa que contém e retém em seu interior o bom e o pleno aí armazenados com o aleitamento, os cuidados, o banho de palavras;

2) a pele enquanto uma interface que demarca o limite com o fora e o mantém no exterior (oferecendo proteção contra as agressões);

3) a pele tendo uma função de comunicação primária com o meio circundante e, desse modo, propiciando o estabelecimento de relações significantes (enquanto uma superfície de inscrição de traços deixados por tais relações).

Essa origem epidérmica e proprioceptiva do Eu lhe possibilita estabelecer barreiras (que se tornam mecanismos de defesa psíquicos) e filtrar as trocas entre o Id, o Superego e o mundo exterior.

Além dessas três, Anzieu *appud* Leo & Vilhena (2010) designa mais algumas funções para o Eu-pele:

a) função de sustentação - através da qual o Eu-pele, sendo uma parte da mãe (particularmente as mãos) que foi introjetada, mantém o psiquismo em estado de unidade tal qual a mãe sustenta e mantém integrado o corpo do bebê;

b) função continente - exercida pela mãe através dos cuidados corporais dispensados à criança, sendo introjetada como representação psíquica de uma sensação-imagem da pele como bolsa continente. O Eu-pele emerge, assim, dos jogos corpo a corpo entre a mãe e o bebê;

c) função de individuação - que permite ao Eu-pele assegurar o mecanismo de individuação do *self*, proporcionando-lhe o sentimento de ser único (ser um Eu é sentir-se único);

d) função de intersensorialidade - através da qual o Eu-pele conduz à formação de um senso comum, ao ligar as sensações de naturezas diversas entre si, cuja referência de base se faz sempre ao tato;

e) função de sustentação da excitação sexual - exercida pelo Eu-pele enquanto uma superfície. Nesse caso, o Eu-pele configura a superfície sobre a qual as zonas erógenas podem ser localizadas, a diferença entre os sexos reconhecida e sua complementaridade desejada;

f) função de recarga libidinal - direcionada à manutenção da tensão energética interna e à sua distribuição desigual entre os subsistemas psíquicos;

g) função de inscrição - promovida pelo Eu-pele sobre os traços sensoriais táteis. Desenvolve-se através de um apoio duplo, biológico e social. No plano biológico, um primeiro desenho da realidade se imprime sobre a pele. Quanto ao plano social, o pertencimento a um grupo se dá através de marcas que consistem

em incisões, pinturas, tatuagens, modificações corporais e de seus dublês, que são as roupas e acessórios.

Sobre a indissociabilidade do psiquismo e do corpo na pessoa humana, Winnicott (1990, p. 44) aponta que “a natureza humana não é uma questão de corpo e mente - e sim uma questão de psique e soma interrelacionados, que em seu ponto culminante apresentam um ornamento: a mente”

Considerando as premissas conceituais do desenvolvimento emocional primitivo (WINNICOTT, [1945] 2000); da mente em sua relação com o psicossoma (WINNICOTT, [1949] 2000) que se apresenta como uma unidade - um corpo; e também da constituição do si mesmo primário - a integração do ego no desenvolvimento da criança (WINNICOTT, [1962] 1983), observamos que a psique emerge da existência psicossomática, na relação com o ambiente, como um fator inalienável, capaz de levar ao crescimento integrado, dentro do qual o indivíduo torna-se capaz de brincar, aprender e simbolizar.

Para as investigações da origem do humano, a psicanálise de Winnicott trouxe luz teórica às vicissitudes daquilo que ocorre, quando em anterioridade a um eu constituído como uma unidade, o que temos é um bebê, que só existe em unidade com o ambiente que o circunda, podendo humanizar-se em qualidade e riqueza existencial, conforme a suficiência ambiental o permita.

Apoiados nas balizas winnicottianas, Leo & Vilhena (2010) mostram que a aquisição de uma unidade psicossomática - a personalização - encontra-se na origem do sentimento de ser real e/ou do fenômeno de realização. A parte psíquica da pessoa ocupa-se dos relacionamentos dentro do corpo e fora dele. O funcionamento psíquico emerge, assim, da função elaborativa das funções corporais de todos os tipos.

Além disso, cataloga memórias desde os primórdios de seu funcionamento, ligando o passado já vivenciado ao presente e ao futuro, provendo um sentimento de continuidade ao eu. A base da psique é o soma que lhe é anterior em termos de desenvolvimento.

A psique não tem existência alguma fora do cérebro e do seu funcionamento: "*O corpo vivo, com seus limites, e com um interior e um exterior, é sentido pelo indivíduo como formando o núcleo do self imaginativo*" (WINNICOTT, [1949] 2000).

4.5

A imagem do corpo e reconstrução subjetiva

Conforme fomos enfatizando ao longo dos capítulos anteriores, as relações com o corpo são amplamente influenciadas pelos diversos fatores socioculturais e pelo o outro. Esses fatores contribuem de modo inequívoco para que mulheres e homens apresentem um conjunto de preocupações e insatisfações com a imagem corporal, influenciando diretamente a busca pela melhor aparência física.

A submissão a um procedimento que altera as formas corporais demanda a inscrição de uma nova imagem corporal. Segundo Schilder (1981) distorções nesse processo estão relacionadas aos movimentos da economia libidinal e favorecem o desenvolvimento de psicopatologias. A imagem corporal envolve um complexo emaranhado de fatores psicológicos, sociais, culturais e biológicos que determinam subjetivamente como os indivíduos se veem, acham que são vistos e veem os outros (MOTA; COSTA; ALMEIDA, 2014).

Pesquisas realizadas (CORDÁS, 2002) demonstram que um terço dos obesos que realizam cirurgias bariátricas, principalmente mulheres, mesmo após a rápida e significativa perda de peso, não percebem uma melhora significativa da imagem corporal. Esse dado é relevante, posto contribuir para não aderência ao tratamento.

A imagem corporal é um constructo complexo, expressão do corpo no psiquismo e possui diversas abordagens teóricas. Pode ser compreendida, em linhas gerais, como a representação mental que o indivíduo tem em relação à medida, contornos e formas do próprio corpo, assim como as respostas emocionais a ele associadas.

Ela estrutura-se em nosso psiquismo, conforme evidenciamos nas seções anteriores, no contato do indivíduo consigo mesmo e com o mundo que o rodeia. Sob o primado do inconsciente, entram em sua formação contribuições anatômicas, fisiológicas, neurológicas e também as da cultura (CAPISANO, 1992; SCHILDER, 1981).

Considerada uma das vias de acesso ao inconsciente, a imagem corporal revela um corpo pulsional, que tem sua materialidade atravessado pela linguagem e que é constituído a partir do investimento do Outro, que oferece suporte para dar contorno e significado ao corporal.

Portanto, somos subjetivados no encontro e pelo olhar do Outro, a partir de uma experiência que é corporal. Nesse processo dialético e também alienante, o outro interpreta os sinais desse corpo e o investe libidinalmente, nomeando suas partes, sensações e funções, inserindo-o assim em uma história que permitirá ao sujeito em construção tomar o corpo como lugar do próprio Eu (FERNANDES, 2005).

Freud (1923) já assinalara que o Eu é a parte do Isso modificado pela influência direta do mundo externo antecipando a importância da mãe ou de seu substituto. No mesmo texto, advertiu que o Eu “é, primeiro e acima de tudo, um Eu corporal; não simplesmente uma entidade de superfície, mas é ele próprio a projeção de uma superfície”. Assim, presente como fundamento na dinâmica da constituição do Eu, o corpo e imagem corporal estão intrinsecamente implicados.

A imagem corporal, nas palavras de Nasio (2009), designa o corpo tal como o vivemos, o interpretamos e como o fantasiemos. Ela confere uma unidade primeira ao sujeito, porém não definitiva, podendo ser renovada conforme se somam novas experiências.

Portanto, ela não corresponde ao corpo determinado biologicamente, objeto de intervenção da medicina, que tende a desvalorizar sua acepção discursiva, mas àquele que possui um liame indissociável com o psiquismo e que, segundo Lazzarini & Vianna (2006) é guiado e marcado pelo desejo inconsciente, pela sexualidade e pela linguagem.

Podemos compreender aqui o caldo da cultura, permeado pela linguagem que confere valor negativo a obesidade e grau máximo ao corpo jovem, seco e sarado, enquanto esse Outro que concede e dissemina significados, princípios e padrões pré-existentes e que influenciarão no processo de constituição subjetiva.

Ao identificar a obesidade com adjetivos depreciativos, a cultura estabelece uma identidade a pessoa, alienando-o de si mesmo, que se admite como sendo aquilo que o Outro diz que ele é. Experiência análoga aos primórdios do bebê, quando fica alienado ao desejo dos pais, as suas próprias insuficiências e inserido em uma cadeia de significantes que pré-existe a sua existência.

Essas são compreensões fundamentais para refletir sobre como as mudanças drásticas experimentadas no corpo a partir da cirurgia bariátrica e plástica reparadora do contorno corporal podem influenciar o sujeito e sua imagem, como nos sugere a relação entre o corpo e o *pathos* subjetivo exposto

nos excertos abaixo que condensam múltiplos fragmentos de falas colhidas ao longo dos anos e transcritas sinteticamente:

Estou agora com o corpo que sempre sonhei. Me sinto bonita. Já vou para minha terceira cirurgia reparadora. Fiz abdome e braços. Quero agora retirar o excesso de pele das coxas. Estou bem feliz. Deveria ter feito antes (...). Gostaria de remodelar meu corpo todo.

Ninguém me disse que eu ia emagrecer tanto. Quero parar de emagrecer (...). Daqui a pouco vou desaparecer. Olha como eu *tô* (...) Cheia de pelancas. Parecendo uma caveira.

Todos dizem que fiquei com aparência de velha, de doente. Não consigo mais usar uma camiseta, uma saia. Fica essa muxiba à mostra (aponta para a sobra de pele no braço). *Tô* horrível!

Fiz a cirurgia reparadora, mas não *tô* feliz. Me incomoda essas cicatrizes (...) Acho que ficou um gominho aqui (aponta para o abdome) e aqui (aponta para parte posterior abaixo da axila). Queria que tudo tivesse ficado bem lisinho...

Como assinalado, o esquema corporal e a imagem do corpo não se confundem. O primeiro diz respeito ao que Dolto (1984) chamou de “uma realidade de fato, sendo de certa forma nosso viver carnal no contato com o mundo físico” (p. 10) que é, em princípio, o mesmo para todos os indivíduos da espécie humana.

Já a imagem corporal é peculiar, estando ligada a história viva de cada sujeito, a memória inconsciente da relação com o outro. Portanto, ela diz respeito a uma estrutura lábil que decorre de um processo intuitivo de organização das fantasias, das relações afetivas e eróticas pré-genitais.

Desse modo, Dolto (1984) privilegia e ressalta a natureza erógena da imagem corporal, que é específica de uma relação libidinal, considerada uma síntese das experiências de caráter emocional vivenciadas pelo sujeito desde bebê, as quais contribuíram para a construção da sua maneira de pensar, sentir e agir.

Daí resulta que a imagem do corpo é eminentemente inconsciente, envolvendo mecanismos complexos de projeção, introjeção, identificação, necessitando ser articulada a linguagem para que dela saibamos (NASIO, 2009). Por não ser imediatamente perceptível, uma vez que é recalcada e inconsciente, a imagem corporal deve ser apreendida através de suas manifestações – atitudes corporais e falas do paciente.

Nasio (2009) ratifica Dolto, assinalando que o esquema corporal é evolutivo no tempo e no espaço, enquanto que a imagem do corpo reporta o

sujeito do desejo a seu gozar, mediatizado pela linguagem memorizada da comunicação entre sujeitos, podendo tornar-se independente do esquema corporal, mas a ele se articulando pelo narcisismo.

Enfatiza-se, desse modo, que a imagem do corpo está do lado do desejo, não devendo ser vinculada unicamente à necessidade, a um dado anatômico natural. Ao contrário, se elabora na história do sujeito e, portanto, é uma língua pedindo por decodificação porque é uma entidade inconstante e indefinida.

Resta claro que a imagem corporal se molda desde os primórdios de um ser humano a partir da relação estabelecida com o Outro. Ela oscilará e estará imbricada a conteúdos conscientes e inconscientes, o que atesta não ser necessariamente análoga ao reflexo que o espelho nos devolve.

Desse modo, a modificação drástica dos contornos corporais exigirá uma reestruturação nas esferas físicas, mas também psíquicas do sujeito. Tais alterações impactam a imagem corporal e, conseqüentemente, causam uma ameaça às fronteiras narcísicas. Consideramos, com isso, que a reestruturação deverá implicar não apenas os limites corporais, mas também os limites do Eu.

Há múltiplos exemplos da prática clínica que ratificam a coloração dramática que o emagrecimento substancial pode assumir para algumas mulheres, dentre eles destaco relatos de estranhamento e angústia por não mais saber as suas próprias dimensões corporais.

Pensam não caber em roupas e em espaços, por isso, tentam contornar móveis, por exemplo, para não esbarrarem neles. A sensação de que “derreteria como um sorvete de casquinha” trazida por uma das pacientes acompanhadas no serviço talvez seja o exemplo mais emblemático desse processo de reestruturação dos limites corporais e também psíquicos que agora enfatizamos. Outros relatos testemunham felicidade com o emagrecimento no período pós-cirúrgico, seguido de ansiedade importante “porque tudo cai e a gente quer fazer logo as plásticas” (SIC).

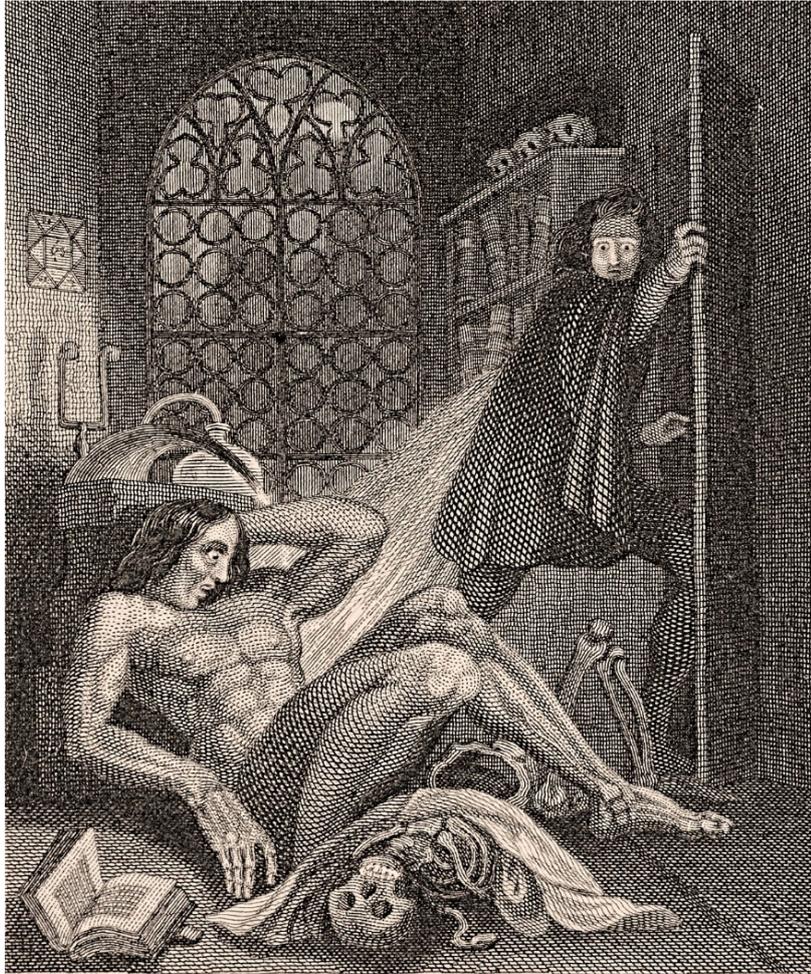
Embora vivenciado com êxito por muitas das pacientes do ambulatório de cirurgia bariátrica, as intensas e profundas alterações das formas corporais e grandes cicatrizes também podem assumir, como já exemplificado, tons traumáticos.

Friggi et al (2018) ratificam que tais modificações - que demandam por novas representações - podem provocar rupturas nos alicerces simbólicos

constitutivos de cada um, dificultando a elaboração e a integração no aparelho psíquico, que repercutirão diretamente na imagem de si e no narcisismo.

Frente ao desconhecido desse corpo modificado, um paralelo possível com a posição inicial do bebê e do seu corpo que deve ser (re) investido, (re) descoberto e (re) conhecido. Enquanto a mudança corporal não é integrada, a reconstrução da autoimagem ficará prejudicada.

Friggi et al (2018) abordam o luto como processo relevante para a reformulação da imagem corporal. Dele resultará o investimento nos novos limites corporais – nova erogenização, reinserção numa história - e, logo, a reorganização/reestruturação narcísica.



Fontispício Frankenstein (domínio público).

V

Notas sobre o Prometeu Moderno e o mito da beleza

Capítulo 5

Por acaso te pedi, Criador, que do barro
Me moldasse homem? Porventura solicitei
Que das trevas me erguesses?
(O Paraíso Perdido - John Milton, X, 743-5)

“Tanto esforço para isso? Meu corpo é uma aberração?
É isso que meu corpo continua despertando?
Horror...”
(De uma paciente)

“Sabia, enfim, tornando-se uma bela mulher. Aquela que um dia sonhara ser. Engordara ao longo dos anos. Na verdade, nunca fora longilínea. No entanto, sentia que havia se perdido. Contava mais que o dobro do peso que era recomendado para sua altura. Percebia-se agora desmotivada. Sem forças, ânimo ou estima de si.

Após anos nublados pela obesidade, resolvera que era chegada a hora de se cuidar. Dado o grande excesso de peso e histórico de múltiplas tentativas de emagrecimento, optou pela cirurgia bariátrica.

Ao longo dos dezoito meses subsequentes transformara-se em uma nova mulher. Silhueta enxuta, saltos altos, calças, vestidos e blusas mais justas ao corpo. Agora poderia escolher as roupas, não mais teria que usar o que lhe coubesse. Ganhara além do corpo mais magro, um andar e um olhar de confiança em si.

Pouco lembrava a mulher com obesidade que fora encaminhada pelo SISREG¹⁵ para o ambulatório de candidatos ao procedimento bariátrico. Agora ativa, tinha os cílios com rímel, blush rosado corando a face e os lábios tingidos pelo batom. Marcas do feminino. Sentia-se bonita e atraente. Voltou a sonhar com o futuro e a fazer planos. Uma grande mudança no curso da vida.

Junto à autoestima, ganhou o olhar de outros homens. Ficou seduzida por sua nova imagem e pelo que provocava no outro. Sentia uma plenitude que jamais sentira. Iniciou atividade física. Uma rotina significativamente diferente daquela que sustentara por anos.

Era chegada a hora das cirurgias plásticas reparadoras do contorno corporal para retirada do excesso de pele que restou do bem sucedido processo de emagrecimento. Submeteu-se a várias. Abdome, mamas, coxas, braços, lipoescultura. Queria colocar prótese nas nádegas e ser submetida a qualquer procedimento que garantisse a autoimagem idealizada.

Os procedimentos estéticos auxiliaram ainda mais no emagrecimento e no aumento de autoestima. Orgulhava-se da clavícula aparente e do zigomático¹⁶ mais marcado. Estaria em seu melhor momento senão por um detalhe: os conflitos conjugais ganharam expressão jamais experimentados.

¹⁵ Sistema de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS).

¹⁶ Osso par do crânio humano que forma parte da órbita ocular e é também conhecido como o "osso da bochecha" ou "osso malar". Popularmente chamado de “maçãs do rosto”.

As discussões se intensificavam e ouvia do parceiro que estava murcha, pelancuda, caída. Ou que quando ia para a rua era para “dar mole” para outros homens. Escutava também que estava convencida, se achando muito, mas que sem roupa era um Frankenstein. Toda retalhada e cheia de cicatrizes. Um monstro.

Esse era um duro golpe mesmo para quem já passara por tanta desqualificação na vida. Ser comparada a um Frankenstein deixou cicatrizes também na alma, pois por mais cética que uma pessoa possa ser em relação aos resultados obtidos com os procedimentos bariátrico e plástico, em tempo algum poderia aventar que como corolário das mudanças alcançadas seria assemelhada a um “Frankenstein” em suas relações de maior intimidade.

Esse breve relato condensa muitas das histórias das mulheres que pude escutar no ambulatório de psicologia e por isso Frankenstein tornou-se, neste estudo, um símbolo para pensar as profundas mudanças corporais, subjetivas e relacionais que transcorrem do procedimento bariátrico, assim como as desordens conjugais que percebia frequentes.

BRUZE et al, (2018) evidenciou-se a pouca pesquisa relacionando a cirurgia bariátrica e a mudança de *status* conjugal, afirmando que há correlação positiva entre as duas variáveis. No desenho metodológico da pesquisa proposta por eles, dois grupos foram analisados. No primeiro, 1958 pacientes que realizaram cirurgia bariátrica (dentre os quais, 70.9% eram do sexo feminino) e, no grupo controle, 1912 pacientes obesos que estavam em tratamento não-cirúrgico (70.8%).

Verificou-se no primeiro grupo, um aumento da incidência de divórcios/separações quando comparado ao grupo controle. Da mesma maneira, um acréscimo de casamentos ou novos relacionamentos entre aqueles que não eram casados. Outro aspecto relevante que o estudo mostra é que as mudanças no *status* de relacionamento são mais comuns entre aqueles que perderam maior quantidade de peso.

Sprengel (2015), alguns anos antes já havia destacado a cirurgia bariátrica metaforizando-a a uma mudança de casa. A casa é o nosso corpo, que faz exigências ao psiquismo no sentido de uma nova maneira de se estar/colocar no mundo, desacomodando relações. Dessa maneira, as relações conjugais por serem, no geral, relações de intimidade estariam mais sensíveis a esse tipo de mudanças.

Se ao realizarmos uma mudança de casa, levamos apenas o que realmente interessa, quer por ser novo, bonito, útil ou por possuir valor sentimental; nos relacionamentos, a lógica aplicada pode ser a mesma. O que explicaria os divórcios pós-procedimento.

Essas contribuições corroboram a experiência clínica que é pródiga em exemplos de mulheres que após a perda de peso ocasionada pelo procedimento cirúrgico rompem ou atravessam conflitos em suas relações afetivo-sexuais. Assim, na partitura de análises que indagam os efeitos do procedimento bariátrico sobre os relacionamentos afetivos, distinguimos as frequentes histórias de relacionamentos amorosos que entraram em crise ou, como nos deram testemunho as pacientes assistidas, conflitos conjugais que se intensificaram.

Na rotina ambulatorial é relativamente comum o relato de maridos que apoiaram suas parceiras, mas também há aqueles que solicitaram que elas não se submetessem ao procedimento. Sabotagens, referências a casamentos que estão “por um fio” frente ao “afinar” das formas femininas antes roliças, ciúmes patológicos e traições. Também, casos de violência doméstica porque esse novo corpo foi lido como um corpo ameaçador pelos cônjuges, namorados ou parceiros.

Embora os motivos para tal sejam difusos, somos movidos por fragmentos clínicos que transmitem que há muito em cena. Mulheres que se transformaram com o procedimento e as cirurgias reparadoras para retirada de excesso de pele que se sucederam e que, se antes eram humilhadas por seus parceiros sendo chamadas de “baleias”, passaram a ser chamadas de “Frankenstein”.

A fantasia que esse significante introduz fragiliza psicicamente a mulher e torna o campo fértil para o plantio de ideias de menos valia e sentimentos de inadequação, que restam em sentimentos hostis que brotam em si. Por isso, com frequência, toda a trajetória realizada era questionada: “Tanto esforço para isso? É isso que meu corpo desperta? Horror...”, “Se soubesse que seria assim, não teria passado por isso”, “Depois de tudo isso e ele nem olha para mim”, “Ele pergunta cadê meu bumbum”, “Toda vez que eu saio, ele diz que é para caçar homem”.

Tais falas pinçadas dentre inúmeras já ouvidas apontam que a transformação que a mulher busca com a submissão ao procedimento de alteração das formas corporais talvez ainda não se ache completo com a realização do procedimento ou emagrecimento conquistado e que, pelo menos, da “maca cirúrgica” do ambulatório da psicologia ainda não deveriam se levantar.

Associar livremente, nesse contexto, parece ter equivalência simbólica com uma indução anestésica. O sofá da sala do ambulatório de psicologia, a maca. O instrumental cirúrgico, a escuta clínica - intervenções e pontuações - que vão “afastando a gordura” que obstaculiza e confunde a “visão”.

A transferência estabelecida, a condição de possibilidade para que a “cirurgia” ocorra, ou mais explicitamente, condição de possibilidade para que a construção de uma narrativa a respeito de sua própria dor e história possa advir, uma construção onde possa se pensar a partir de paradigmas que não sejam tão depreciativos.

A obesidade para muitas pacientes a que tive acesso durante a prática clínica parece realizada como um ente estranho e ameaçador que se apossa do corpo e que, a partir de seu estabelecimento, causa uma espécie de sequestro da própria identidade ou ainda, um predicativo que por si só a definirá - “*Diziam-me: virei ponto de referência ou ali, perto daquela gorda*”.

O exercício clínico no ambulatório evidenciava, do mesmo modo, como a obesidade aparece como um significante imantado, pois todos os aspectos da vida daquelas mulheres parecem confluir e orbitar ao redor daquela condição.

Cirurgicamente é possível acelerar o emagrecimento, cirurgicamente é possível retirar o excesso de pele e devolver um contorno mais harmonioso as formas, cirurgicamente, espera-se gozar de uma vida mais feliz e sem os adjetivos estigmatizadores com que convivem por décadas da vida. Porém, é também cirurgicamente que ganhou nova pecha: Frankenstein - simbolizando outros tantos adjetivos desqualifica-dores.

Não podem, entretanto, se identificar como um monstro. Não podem se reconhecer como alguém que desperta horror no outro. Seus corpos não podem servir mais uma vez como um obstáculo, uma barreira negativa, para uma vida associativa mais rica.

No ambulatório da psicologia o convite para uma nova aposta “cirúrgica” – a permanência em acompanhamento psicológico - tropo que analisamos possível, pois que, por intermédio desse, as pacientes buscam deslizar em uma cadeia de significantes que as permitam a construção de sua identidade no novo contorno corporal, não se alienando completamente no olhar do outro, questionando os sentimentos e as relações para transformar, assim, o seu (mal) estar no mundo.

Um mundo edificado pelo sistema patriarcal que se estrutura esperando que a mulher agrade ao homem e que é parte de um sistema que engendra ideias de que a mulher que tem valor é aquela desejada e desejável por sua imagem e que, em última análise, estabelece sentimentos de angústia que corroem a autoconfiança e a autoestima das mulheres. Pois, ao invés de pensar o que querem para si, investem em parecer – bonitas, atraentes, magras, jovens, boas, dignas – para serem, assim, merecedoras de serem desejadas por alguém.

Conforme construímos nos capítulos anteriores, acenamos com a ideia de que os ideais de felicidade mimetizados a magreza, juventude e beleza, servem a um projeto, qual seja econômico – uma vez que sempre foi de grande eficácia a insegurança, a baixa autoestima e a ansiedade em relação à aparência para incremento do consumo – e também político, uma vez que quanto mais emancipadas as mulheres se tornam, maior a incidência do ideal de beleza sobre elas como meio de recalcar, desestruturar suas conquistas.

Assim, conforme destacamos, na medida em que as mulheres foram se liberando do mito da domesticidade, castidade, maternidade e docilidade, ou seja, quanto mais foram se afastando dos ideais preconizados pela Mística Feminina (FRIEDAN, 1971) como meio de manipular a mulher em uma sociedade de consumo, o mito da beleza foi se fortalecendo e ocupando o lugar de coerção e controle social sobre os sujeitos femininos.

Desse modo, como enfatiza Wolf (2020, p. 27), as imagens de modelos jovens e esqueléticas foram tomando o lugar das felizes donas de casa como parâmetro de feminilidade bem sucedida.

5.1

Frankenstein e o mito de Prometeu revisitado

Na mitologia grega, Prometeu tornou-se um mito cosmogônico associado à ciência, ao sagrado e à ideia de uma revelação relativa à formação do mundo e à criação do homem que está presente em textos literários de caráter filosófico, científico e religioso.

Segundo Bulfinch (2018) e Kimmel (2013) os irmãos Prometeu e Epimeteu eram titãs, membros de uma raça de gigantes que habitou a Terra antes do homem. No início dos tempos, os deuses travaram uma grande batalha contra

os titãs para decidir quem governaria o universo. Os deuses venceram e quase todos os gigantes foram destruídos.

Antes era o caos, assim, os deuses criaram a Terra a partir dos corpos dos adversários mortos. Por ficarem ao lado dos deuses, Prometeu e seu irmão foram recompensados com a tarefa de povoar o mundo. Zeus, o rei dos deuses, entregou a Epimeteu uma grande quantidade de dons e encarregou-o de distribuí-los entre as criaturas. Prometeu deveria inspecioná-lo, garantindo que cada ser vivo recebesse uma dádiva.

Porém, ao repartir os dons de Zeus, repararam que para os humanos nada sobrara. Precisavam achar alguma coisa para dar a eles, caso contrário, os humanos se tornariam as criaturas mais baixas e miseráveis da Terra.

Prometeu, então, foi ao monte Olimpo. Levou uma tocha apagada e sem que ninguém visse, acendeu-a com uma centelha da chama celestial - um privilégio somente concedido aos deuses. Em seguida, desceu a montanha e entregou o fogo, representante da capacidade intelectual, aos seres humanos dizendo que apesar de permanecerem para sempre fracos, com o fogo, tornar-se-iam tão inteligentes quanto os deuses e poderiam dominar todos os outros animais.

Zeus, temendo que os mortais ficassem tão poderosos quanto os próprios deuses, ficou furioso com a transgressão de Prometeu e o condenou a um terrível castigo. Amarrou-o pela eternidade a um rochedo em um topo de uma montanha, onde teria seu fígado comido todo dia por um abutre. À noite, o órgão se regeneraria, prolongando *ad eternum* seu infortúnio. Prometeu tornou-se, assim, símbolo de abnegada resistência a um sofrimento e da força de vontade de resistir à opressão.

No texto *A aquisição e o controle do fogo* (1932), Freud aborda o núcleo histórico desse mito como sendo a renúncia pulsional que se faz necessária para o erigir da civilização. O castigo ao qual Prometeu fora submetido, um abutre comer-lhe o fígado, na leitura freudiana corresponde ao cerceamento das paixões e desejos. No entanto, a exigência de renúncia e a coerção das pulsões despertam hostilidade e agressividade, que *a posteriori* no curso do desenvolvimento psíquico irão se transformar em sentimento de culpa, como Freud aponta em *Mal-estar na civilização* (1930).

Do grego *mythos*, etimologicamente e de acordo com o dicionário Aurélio, mito é uma narrativa de caráter simbólico-imagético, normalmente com personagens ou seres que incorporam as forças da natureza e as características humanas. Em geral, todo o mito elabora um plano psíquico que é atemporal. O mito prometeico é uma das inspirações do livro de Mary Shelley – *Frankenstein ou o Prometeu Moderno* (2011[1818]).

Um resumo - que não pretende abarcar a riqueza literária da peça ou as múltiplas nuances nela contida – a estória versa sobre o jovem médico Victor Frankenstein que movido por sua ambição científica, acaba por trazer somente ruína para si, para aqueles a quem ama e, principalmente, para sua criatura.

Obstinado por dar a vida a matérias inanimadas e por descobrir os mistérios da criação a partir de partes de cadáveres que roubava de cemitérios e hospitais, Dr. Frankenstein concebe a criatura ou o monstro após dois anos de intenso trabalho em que sacrificou e se afastou de sua vida pessoal em favor do seu projeto científico.

No entanto, sua criatura tinha uma aparência antinatural, transformando seu sonho prometeico em uma distopia. Transtornado e horrorizado pela aparência monstruosa da criatura, o médico mergulha em profunda depressão e a abandona.

Desse modo, atormentado pela solidão e pelo isolamento, o monstro vira-se para o mal e desencadeia uma campanha de vingança assassina contra seu criador, Frankenstein, que “bem ao estilo de Rousseau e Locke, explica que só se tornou cruel e vingativo devido ao estado de absoluta solidão e abandono em que é lançado por seu criador” (LA ROQUE; TEIXEIRA, 2001). Onde podemos pensar que o monstroalaria mais do abandono e o desamparo como causa do mal, do que sobre sua aparência.

A criatura não possui um nome, o que é lido pelos críticos literários como emblema do desprezo que despertou em seu criador. Por isso, popularmente, o monstro ganhou, em uma torção, o nome de Frankenstein, eclipsando o protagonista do romance, o jovem cientista que guiado pela ambição de criar um ser vivo e de domínio equivaleria ao tema da busca prometeica.

A personagem do livro ganhou vida e também conheceu o horror pelos olhos daquele mesmo que lhe criou. É abandonada não só por seu criador, mas por toda a humanidade que, diante sua aparência grotesca, a agridem e a rechaçam antes de qualquer tentativa de comunicação.

Destaco aqui aspectos trabalhados no capítulo um desta tese: o relevo dado à imagem como potente agenciador das relações sociais na contemporaneidade, dado ser o corpo um simulacro pelo qual se é avaliado e julgado socialmente. Igualmente, a pressão estética - eufemismo para violência dirigida ao corpo, mormente o feminino - através da constante padronização, sexualização, marginalização e objetificação a que está exposto de forma cruel por toda a indústria na sociedade de consumo¹⁷ e consumidores¹⁸.

O monstro de Frankenstein é o “Outro” por excelência, pois metaforiza a alteridade radical. Sua aparência inclassificável é a correnteza que o leva para a margem da sociedade para onde fluem aqueles que não conseguem se integrar, aqueles que estão longe do normativo. O que expõe a tendência humana de pensar o diferente como algo com menos valor, tal qual proposto por Goffman (1963) com a noção de estigma.

Assentada na ideia da criação artificial da vida em laboratório e dos afetos engendrados a partir desse impossível à época, a existência ilógica e anônima do monstro é sustentada no enredo como símbolo daquilo que não é cognoscível e, desse modo, fora de qualquer princípio de reconhecimento não permitindo a realização do processo identitário (TUCHERMAN, 1999, p. 146 -7).

A personagem Victor ultrapassou os limites do socialmente aceito e do cientificamente correto em seu afã verdadeiramente prometeico. Porém, não é apenas o *ethos* científico que é subvertido pelo protagonista do romance de Shelley. La Roque & Teixeira (2001) assinalam que o campo que ele invade com tanto ímpeto — o da criação da própria vida — é metaforizado no romance como a natureza feminina, que o protagonista quer invadir, violar e dominar de qualquer modo, desejando não só dar a vida, mas transformá-la em um evento exclusivamente masculino.

Desse modo, ao se voltar contra uma ciência dominada pelo patriarcado, Shelley inaugura uma linha de crítica feminista à ciência e também à sociedade.

¹⁷ Em Baudrillard (1995), trata-se do consumo como a forma organizacional da sociedade. Um modo ativo de relação com a coletividade e com o mundo. Uma economia caracterizada pelo consumo e não mais pelo trabalho como era na sociedade de produção.

¹⁸ Em Bauman (2008) representa o tipo de sociedade que promove, encoraja ou reforça a escolha de um estilo de vida e uma estratégia existencial consumistas.

5.2

Frankenstein: Mais do que horror, uma história sobre a condição feminina do século XIX

Da síntese genérica a respeito do livro, propomos uma leitura mais singular do mesmo quando destacamos elementos do romance que dão centralidade aos aspectos biográfico-familiares da autora.

Vários estudos arrolados sobre a escrita de Shelley (MELO, 2019; JAKUBIAK 2019a, 2019b; SOARES, 2015; MARTINHO, 2005; HOEVELER, 2004) exploraram aspectos interessantes do romance como a formação de identidades a partir das relações humanas e como o próprio humano pode ganhar características desumanas e perversas em seus vínculos de intimidade afetando diretamente a construção das subjetividades. Isso em um recorte de tempo em que a supremacia do exercício canônico patriarcal sob a dominância paternalista era a realidade, impactando diretamente no estatuto social e político da mulher.

Ao tomarmos agora a perspectiva feminista do romance como ponto central de nossa análise, faz-se necessário contextualizar a época em que esse foi escrito - um tempo em que a mulher era socialmente intensamente segregada e carregava consigo uma série de estereótipos como veremos a seguir nos destaques à biografia da escritora.

Nascida Mary Godwin em 1797, Shelley era filha de William Godwin, um dos mais importantes filósofos ingleses que contribuiu enormemente para a divulgação de ideias iluministas na Inglaterra. Sua mãe, Mary Wollstonecraft, morreu dias depois do nascimento de Shelley por complicações decorrentes do parto.

Wollstonecraft era um ícone feminista e uma das fundadoras do movimento de emancipação feminina na Inglaterra no século XVIII. Foi uma das primeiras feministas a requerer o direito das mulheres a ter seu espaço na educação e vida sociais na Inglaterra. Como se observa, há a irrefutável herança inspiradora das ideias defendidas por Wollstonecraft na produção literária de Mary Shelley.

A educação feminina não era usual. Porém, Mary Shelley cresceu erudita provocada pelos métodos alternativos de estudo desenvolvidos por seus pais intelectuais. Estimulada desde cedo à literatura e à intelectualidade, conheceu e se

apaixonou por Percy Bysshe Shelley, destacado nos círculos intelectuais europeus como poeta romântico engajado. Era cinco anos mais velho que Mary e casado.

Apesar da liberdade sexual e matrimonial defendida por seu pai, Godwin não permitiu o relacionamento da filha que na época tinha 15 anos. Por isso, os apaixonados fugiram para ficarem juntos. Percy B. Shelley deixou para trás sua primeira esposa que estava grávida do terceiro filho. Essa decisão fez com que o pai de Mary cortasse relações com ela por três anos, intensificando os sentimentos de solidão e abandono que Mary nutriu por muitos anos.

Casada, Shelley continuou a gozar de uma rotina de devoção à intelectualidade entre escritores, pensadores e poetas, além de funcionários da alta casta da monarquia inglesa. Os círculos sociais do marido, seus livros e seus dramas eram a totalidade de seu cotidiano e ao perder sua primeira filha, dias após o parto, ficou ainda mais fragilizada. Sobretudo porque seu marido não se apresentou como figura de suporte. Conduzindo, possivelmente, a uma das sobredeterminações do enredo do livro - o abandono vivido personificado por Victor e pelo social.

Com uma evidente coloração dramática, a vida de Mary Shelley trouxe ainda a perda de outros dois bebês, além da perda do próprio marido aos 24 anos. Perdas pessoais constantes que parecem figurar na escrita ulterior a *Frankenstein*, posto que a morte prevalece em todos os seus outros trabalhos ficcionais.

Segundo Martinho (2005), toda a produção literária de Mary Shelley carrega a envergadura de uma escrita atravessada por uma visão essencialmente feminina em que destaca temas como a solidão, problemas ocasionados por gestações difíceis, doenças periódicas e a constante preocupação de uma mulher com a família. Mais especificamente, para Hoeveler (2004) em *Frankenstein*, vê-se a culpa da autora por ter causado a morte de sua mãe e também por não ter conseguido gerar um herdeiro saudável para Percy.

Tratava-se de um tempo em que a sociedade estava em efervescência pelas recentes descobertas a respeito da energia elétrica e o avanço social que os achados científicos proporcionavam. Paradoxalmente, às mulheres era reservado o lugar anacrônico de “achar” um marido, ter filhos e cuidar dos trabalhos domésticos. A elas poucos direitos civis e, portanto, pouca expressão social.

As mulheres eram reputadas como fúteis, fracas, inferiores, desarrazoadas e incapazes. Ademais, não eram bem aceitas nas esferas públicas, reconhecidas

como incapazes de participar da ordem social e da política, devendo ficar reclusas em suas casas.

Ofuscada pela fama de seu marido e mobilizada por suas frequentes traições, Mary Shelley abdicava pouco a pouco de sua personalidade. Com isso, Melo (2019) e Soares (2015) revelam a melancolia da escritora presentificada na narrativa do livro e lançam luz sobre a posição da mulher britânica no início do século XIX como fator mister para a compreensão de Frankenstein.

No livro, mimetizadas criatura e a posição da mulher na sociedade expressam o conflito das relações e o espaço que lhes é negado socialmente, ocasionando tensões para serem compreendidas e aceitas. Enquanto, por exemplo, as personagens masculinas são descritas a partir de características de personalidade ou intelecto e nunca pela aparência física, as personagens femininas do livro são descritas enfatizando seus atributos físicos, o que aponta para a histórica objetificação da mulher.

Fato comumente observado ainda nos dias atuais, posto ser a aparência física um capital dos mais valorizados e o corpo feminino comodificado, consolidando o imaginário contemporâneo do corpo feminino como mercadoria a serviço do mundo capitalista e da política neoliberal.

No entanto, acentua-se que a crítica social mais mordaz de Shelley a respeito do lugar social da mulher encontra-se na passagem do livro em que Victor Frankenstein destrói a criatura feminina que construía por exigência do monstro. Ter uma companheira seria a contrapartida para que a criatura fosse embora deixando Victor e a humanidade em paz.

Ao finalizar a tarefa, o médico temendo criar uma raça de monstros que pudessem se virar não só contra ele, mas contra toda raça humana, resolve por arruiná-la logo depois de trazê-la a vida. Percebeu que ela seria também forte, teria também a capacidade de pensar e seria, assim, independente. Teve medo dessa criatura quando compreendeu que não seria possível controlá-la, dominá-la. A autora destaca, assim, a misoginia e o medo da sexualidade feminina.

Para Victor, o corpo feminino é tomado como mais ameaçador do que o corpo masculino. Na perspectiva feminista, essa passagem revela o lugar de igualdade das mulheres em seus direitos, capacidades e força e o destino social menor concedido às mulheres, uma construção sócio-histórica.

5.3

O corpo feminino como *lócus* do exercício de poder

A questão da dimensão simbólica de poder e das práticas de violência simbólica que orbitam o tema da dominação masculina foi objeto de extensa pesquisa do sociólogo Pierre Bourdieu. Sua proposta era historicizar estruturas de pensamento, que por serem pensadas como naturais não eram contestadas nas sociedades e, por isso, naturalizadas e eternizadas.

Em seu livro *A Dominação Masculina* (2012), Bourdieu intenta a compreensão crítica de como surgem os símbolos que dão primazia ao masculino como medida de todas as coisas, expressos na divisão entre os sexos e na maneira como são incorporados e naturalizados por mulheres e homens, ou seja, no *habitus*¹⁹.

A partir da identificação dos instrumentos fornecidos por uma organização taxonômica binária de oposição que dá ao homem privilégio em uma sociedade nativa na região montanhosa da Argélia, a Cabília, Bourdieu pode analisar as condições para a perpetuação silenciosa da lógica androcêntrica presente também nas sociedades contemporâneas.

Sua socioanálise percorreu as estratégias e práticas que estabeleceram a construção social dos corpos e resultaram na incorporação de práticas onde a mulher é representada como o não homem, como a falta, como seu negativo. Nessa visada, ser mulher, como enfatizado por Beauvoir (1970), seria uma construção determinada a partir da relação de alteridade com o que se concebe como homem.

Assim, em uma divergência da posição platônica clássica de que haveria uma essência de todas as coisas, Beauvoir entendia não haver uma essência do ser mulher.

Há uma existência que, precedendo a essência, vai produzindo o que é ser mulher. A tradição do pensamento existencialista emoldura a posição de Beauvoir e auxilia na desmistificação dos pressupostos que, relacionados à essência

¹⁹ Sistema durável de disposições constituídas socialmente que, enquanto estruturas estruturantes, constituem o princípio gerador e unificador do conjunto de práticas e ideologias características de um grupo. Pode ser compreendido como a subjetividade socializada. No entanto, a forma como a sociedade é compreendida também é engendrada pela mesma sociedade que te cerca.

feminina, não justificariam o porquê das mulheres se encontrarem numa condição de subordinação em relação ao homem.

Sua posição é bem ilustrada no pensamento usado como a epígrafe do primeiro volume de seu livro *O segundo sexo – Fatos e mitos*. A primeira, que expressa misoginia, traz um pensamento do filósofo grego Pitágoras que *ipsis litteris* afirma: “Há um princípio bom que criou a ordem, a luz e o homem e há um princípio mau que criou o caos, as trevas e a mulher”. Já a segunda, de um pensador francês renascentista chamado François Poullain de La Barre: “Tudo o que os homens escreveram até hoje sobre as mulheres deve ser suspeito, pois eles são, a um só tempo, juiz e parte”.

Por intermédio dessas ideias heterogêneas que Beauvoir coloca em marcha questionamentos acerca de certos pensamentos que engendram concepções a respeito da mulher e busca responder questões relacionadas ao que é a feminilidade e o que é ser mulher. Reitera a conclusão que na sociedade existe a categoria homem e a categoria não homem, no caso, a mulher. Ou seja, o homem no negativo. Ser mulher é ser um “não-homem”.

Bourdieu (2012, p.18), corroborando a visada de Beauvoir, refere que a força da ordem masculina se evidencia no fato de que ela dispensa justificção. É neutra e não tem necessidade de se enunciar em discursos que visem a legitimá-la. A neutralidade, neste caso, representa poder. A ordem social, assim, funciona como uma imensa máquina simbólica que tende a ratificar a dominação masculina sobre a qual se alicerça.

O fundamental da contribuição desses autores em uma intercessão com o trabalho literário de Mary Shelley e o relato que inaugura este capítulo aglutinando tantas histórias acompanhadas no ambulatório é reverberar a condição injusta as quais as mulheres sempre estiveram submetidas através de práticas de violência simbólica naturalizadas nas relações sociais fortemente marcadas pelo patriarcado.

A primazia universalmente concedida aos homens se afirma na objetividade de estruturas sociais e de atividades produtivas e reprodutivas baseadas em uma divisão sexual do trabalho de produção e reprodução biológica e social, que confere aos homens privilégios. Elas funcionam como matrizes históricas e transcendentais das percepções, dos pensamentos e das ações de todos

os membros da sociedade. Desse modo, visto como dóxico sobre o sentido das práticas (BOURDIEU, 2012, p. 45).

As próprias mulheres aplicam em sua realidade às relações de poder em que se veem envolvidas através da reprodução de comportamentos ou pensamentos produzidos pela incorporação dessas relações de poder que estão expressas nas oposições fundantes da ordem simbólica.

Assim, as próprias mulheres aceitam a submissão porque entendem que o homem é o sujeito e elas são o objeto. Os homens encontrarão nas próprias mulheres profundas cumplicidades para a opressão ao aceitarem o papel de inessencial, de objeto perante o essencial, que seria os homens.

“Por que as mulheres não contestam a soberania do macho? De onde vem essa submissão na mulher? (...) sua dependência não é consequência de um evento ou de uma evolução, ela não aconteceu (...). Em verdade, a natureza, como a realidade histórica, não é um dado imutável (...) O homem que constitui a mulher como um Outro encontrará, nela, profundas cumplicidades. Assim, a mulher não se reivindica como sujeito, porque não possui os meios concretos para tanto, porque sente o laço necessário que a prende ao homem sem reclamar a reciprocidade dele, e porque, muitas vezes, se compraz no seu papel de Outro”. (BEAUVOIR, 1970 p. 13-15)

Enfatizamos na leitura de Bourdieu e Beauvoir a visada de que o mundo sempre pertenceu aos homens e sempre foi estruturado por um sistema que é patriarcal. No entanto, esse domínio masculino está longe de ser um fenômeno natural. Ela encontra fundamentação histórica contando com o apoio de teorias biológicas, sociobiológicas, filosóficas, psicanalíticas, econômicas e funcionalistas vigentes ao longo dos anos.

Assim, há inúmeras justificativas que tentam esclarecer a pretensa inferioridade feminina. Porém, todas elas são engendradas por homens e que, por isso, partem de uma perspectiva androcêntrica ou falocêntrica do que é ser mulher.

O trabalho de Lerner (2019) constitui importante documento que percorre historicamente a formação da sociedade no modelo patriarcal, propondo explicações para a desigualdade entre os sexos. Na lógica da estrutura patriarcal, consolidada por volta de 600 a. C., a base do paternalismo está no contrato tácito de troca – suporte econômico e proteção dada por um homem em troca de serviços sexuais e domésticos não remunerados dados pela mulher. O dominado troca sua submissão por proteção e trabalho não remunerado por subsistência.

Para Lerner (2019), a apropriação da função sexual e reprodutora feminina por homens precede a sociedade de classes econômicas e a propriedade privada. A sexualidade da mulher foi transformada em mercadoria antes mesmo da criação da civilização ocidental. Na verdade, a transformação dessa capacidade em *commodity* está na base da propriedade privada.

Na leitura de Lerner, verifica-se que ao longo da história, mulheres foram adquiridas por homens, trocadas ou compradas em casamento para benefício de suas famílias. Também foram escravizadas e seus “préstimos” sexuais admitidos como parte de seus trabalhos. Desse modo, seus conquistadores adquiriram riquezas através da sua comercialização e também de seus “produtos” reprodutivos, as crianças escravizadas. Levando não a reificação da mulher, mas da sua sexualidade e da sua capacidade reprodutiva.

Vilhena (2001) nos ajuda a localizar o crime de estupro como paradigmático, por ser o exemplo por excelência de crime do patriarcado:

“Do código judaico do Velho Testamento até o feudalismo o estupro foi tratado, sobretudo, como um crime contra a propriedade – roubar ou raptar uma mulher de seus proprietários de direito, normalmente pai ou marido, destruiria o seu valor de propriedade, sobretudo no caso de virgens. O estupro aparece pouco nas histórias sociais e apenas os relatos de quando estes chegam a julgamento nos são oferecidos. Quando comparado à outras formas de violência, a literatura psi sobre estupro é bastante reduzida. Talvez possamos pensar que tal “negligência” reflete a forma como o estupro é varrido para debaixo do tapete, como uma anomalia, uma catástrofe particular, um ato de exceção ao qual não podemos atribuir nenhum significado histórico. É preciso, contudo, poder pensar na própria construção das regras, doutrinas e saberes que norteiam, além de nossas práticas, a forma pela qual decodificamos nossa inserção na cultura. É preciso investigar como um conjunto de mecanismos visíveis e invisíveis espalha-se no seio da sociedade, pelo interior das relações sociais, da família à escola, aos locais de trabalho, retornando ao Estado.

Segundo Bárbara Soares (1999), a violência contra a mulher é “uma violência masculina que se exerce contra as mulheres pela necessidade dos homens de controlá-las e de exercer sobre elas o seu poder” (p.125). Tal comportamento, segundo a autora, é endossado e encorajado pela sociedade, que desde o século passado exclui o homem de punição ao se tratar de violência contra a mulher.

O estupro não é então, a doença dos pervertidos, mas a doença do patriarcado e por isso não pode ser completamente compreendido em termos

individuais, mas sim em termos de valores masculinos em ampla escala – mais uma expressão de misoginia do que de desejo sexual exacerbado.

Depreende-se dessas análises, como reitera Souza (2015), que o patriarcado – entendido como o poder que o homem exerce por meio dos papéis sexuais – constitui-se junto com as sociedades de classes, o que significa dizer que precede o modo de produção capitalista, e nele assume formas singulares de existência. Essa existência tão antiga do patriarcado, bem como as diversas faces que ele assume na história, valendo-se das diferenças culturais, históricas e de classes para se perpetuar, faz com que, às vezes, essa opressão – construída por meio de tão hábeis estratégias – pareça indestrutível.

O patriarcado é pressuposto necessário ao estabelecimento do sistema capitalista; porém o sistema capitalista não é imprescindível ao patriarcado, que sobreviveu sob outros regimes. O sistema capitalista é impregnado pela ideologia patriarcal, reforçando o sistema de opressão que subjuga as mulheres.

Com o início da ideia de propriedade privada, a necessidade de manutenção dos legados masculinos fez com que se adotasse como padrão a família monogâmica, com maior controle da sexualidade feminina, exigência da virgindade pré-nupcial e todos os demais julgamentos morais presentes na instituição do casamento. A monogamia garantiria a legitimidade da prole e, assim, o direito de propriedade aos herdeiros do patriarca.

A relação global de troca que constitui o casamento não se estabelece entre um homem e uma mulher como se cada um devesse e cada um recebesse alguma coisa. Estabelece-se entre dois grupos de homens, e a mulher aí figura como um dos objetos da troca, e não como um dos membros do grupo entre os quais a troca se realiza. Isto é verdade, mesmo quando são levados em consideração os sentimentos da moça, como aliás habitualmente acontece. Aquiescendo à união proposta, a moça precipita ou permite a operação de troca, mas não pode modificar a natureza desta. (STRAUSS, 1969 apud LERNER, 2019, p. 77)

No entanto, menos do que a perpetuação de estereótipos, o que Shelley objetivava ao embutir tal temática no seu romance era mostrar o quanto o lugar da mulher é anacrônico, socialmente construído a partir da apreensão de uma lógica de dominação, exercida em nome de um princípio simbólico conhecido e reconhecido tanto pelo dominante quanto pelo dominado. Do mesmo modo, essa inserção faz pensar sobre a necessária desconstrução da dicotomia público/privado que relegou a mulher ao espaço do lar dificultando sua atuação como sujeito no mundo político e do trabalho.

Embora, trate-se de uma personagem masculina, tomar Frankenstein como equivalente a representação da mulher no social neste trabalho ganha contornos de possibilidade pela trajetória da criatura que parece intimamente ligada à condição da mulher não apenas na sociedade moderna, mas também contemporânea em que comparece a reatualização do mito da beleza (WOLF, 2020) como forma de cerceamento feminino.

O emprego de maior relevo a aparência em detrimento do “ser”, tônica também da narrativa atual, estimula a trama de “criaturas” sendo forjadas pelo arsenal da biomedicina disponibilizado profusamente e que atendem igualmente as exigências do mercado.

Enquanto sobem e descem da balança, enquanto são açodadas pelo ideal de perfeição cada vez mais inatingível, cada vez mais caucasiano e magro, cada vez mais redesenhado por bisturis, preenchimentos e simetrias, mais se observa o controle do corpo da mulher. Um claustro pós-moderno representado pelos ditames da sociedade de consumo e consumidores que compele que se pague, e muito, por esse controle das subjetividades femininas.

A referência ao romance de Mary Shelley “Frankenstein ou o Prometeu Moderno” que inspira o título deste capítulo parece icônico, não apenas por explicitar a dramaticidade contida nas relações de dominação de algumas das bariatrizadas, mas como metáfora da narrativa contemporânea de preconceitos às formas corporais que subvertem ao normativo e ênfase na aparência como capital valorado. Desse modo, estar fora dos padrões é sentido como estar fora da sociedade segregada ao acesso à felicidade.

No entanto, o corpo Frankenstein comparece aqui também como emblema do ideal de beleza que substituiu aquele anterior da *Mística Feminina* (FRIEDAN,1971) servindo a fins políticos e que hoje reatualiza-se como o culto ao corpo.

Como aponta Wolf (2020, p.26-27), o emprego de imagens da beleza feminina é tomado como arma política contra a evolução da mulher. À medida que as mulheres se libertam da mística feminina da domesticidade, o mito da beleza invadiu esse terreno perdido, expandindo-se enquanto a mística definhava, para assumir a tarefa de controle social. A ideologia da beleza serve, então, ao controle, fortalecendo-se para assumir a função de coerção social que os mitos da maternidade, domesticidade, castidade e passividade já não conseguem impor.

Assim, a beleza é compreendida como um sistema monetário determinado pela política e, na era moderna no Ocidente, consiste no último e melhor conjunto de crenças a manter intacto o domínio masculino.

Ao atribuir valor às mulheres numa hierarquia vertical, de acordo com um padrão físico imposto culturalmente, expressa relações de poder segundo as quais as mulheres precisam competir de forma antinatural por recursos dos quais os homens se apropriaram (WOLF, 2020, p. 29).

Finalmente magras como desejaram e “contornadas” pelas cirurgias plásticas, a ilustração que abre esse capítulo auxilia a (re) pensar as subjetividades femininas e suas relações após processos de transformação corporal. No fragmento, olhada com incômoda desconfiança pelo marido parece que seu novo corpo despertou múltiplas fantasias. Talvez, tal qual a criatura, despertou medo e, por isso, foi combatido.

Beauvoir (1970) corrobora a análise ao acrescentar que a emancipação da mulher corresponde a um perigo e uma ameaça, não apenas à ordem econômica, pois um dos benefícios que a opressão garante ao opressor é a possibilidade de que o mais humilde desses possa se sentir superior. O branco pobre se sentirá superior ao negro, do mesmo modo, “o mais medíocre dos homens se julgará um semideus diante da mulher (...). Ninguém é mais desdenhoso, agressivo e arrogante em relação à mulher do que um homem que duvida de sua virilidade.” (p. 18-19).

Ressaltamos, contudo, o caráter não totalizante dessa compreensão e o mérito do exercício do pensamento clínico a que nos propomos. Assim, seguindo a construção da narrativa que abre o capítulo, as cicatrizes que aquele corpo carrega parecem servir de próteses para revelar a fantasia de seu marido - destruir o feminino ameaçador que aflorava naquela mulher e submetê-la a uma condição de vulnerabilidade psíquica, solo fértil para a perpetuação da condição de dominação.

Enfatizamos, desse modo, a violência simbólica modelada pelas estruturas de dominação que a produz, desvelando o padrão de destruição que afeta as relações entre homens e mulheres. “A” Frankenstein comparece a cena certamente mais humana do que aquele que a nomeou enquanto tal, posto que monstruoso é o imaginário de dominação pela desqualificação empreendido contra ela.

Pensá-la como um Frankenstein e recolocá-la em um lugar menor parecem protegê-lo de uma realidade que lhe era insatisfatória. Uma construção psíquica para correção de uma realidade que talvez o amparasse e garantisse a ele que aquele corpo não o suplantaria ou despertaria a cobiça de outros homens, mantendo-o em uma confortável zona.

Podemos pensar ainda o quanto a dominação masculina pode constituir-se a partir da fragilidade emocional da mulher. E mais, podemos pensar na evidente tentativa de destituir as ideias de potência que vem anexada à magreza na contemporaneidade e limitar a mulher mais uma vez a um traço estético, objetivando violentamente reduzi-la àquelas cicatrizes, diminuindo seu espaço no mundo, atacando sua autoestima, dignidade e confiança para o viver.

É fundamental pensar que não apenas os corpos femininos obesos sofrem intensa pressão estética, uma vez que em nossa cultura observa-se intenso patrulhamento sobre os corpos como salvo-conduto para uma vida mais plena. Não apenas as mulheres sofrem com ela, visto que corresponde a uma coação para atender as demandas e aos padrões de beleza vigentes. No entanto, ainda que homens também sofram pressões, há na atualidade um discurso social que dá valor máximo a aparência e nele as mulheres são reduzidas a sua estética, a sua aparência e a seus corpos de modo muito mais aviltante do que os homens.

Pelo fato de o fundamento da violência simbólica residir nas estruturas não pensadas e, por isso, eternizadas, só se pode chegar a ruptura da relação de cumplicidade que as vítimas da dominação simbólica têm com os dominantes com uma transformação radical das condições sociais de produção das tendências que levam os dominados a adotar, sobre os dominantes e sobre si mesmos, o próprio ponto de vista – androcêntrico.

Assim, é curioso refletir essa estrutura social em que os homens são como legisladores e as mulheres, executores das leis. As mulheres, com frequência, atuam como aquela instância que aplica a força do Estado, pois não raro comparece a cena de mulheres regulando outras mulheres, espiando o que comem e o quanto comem, o que vestem ou despem.

Do mesmo modo, motivando de forma transgeracional mulheres a adotarem práticas para melhor se encaixar nas demandas sociais desse universo de dominância paternalista. Demandas que espelham que o belo está no olhar do homem.

A famosa citação do escritor e crítico de arte John Berger “Os homens agem. As mulheres aparecem. Os homens olham as mulheres. As mulheres se observam sendo olhadas” (1972), determina não apenas as relações entre homens e mulheres, mas também as relações entre as mulheres consigo mesmas. Sob esta ótica, a mulher se encontra para ser admirada atuando de forma complacente com seu processo de objetificação que visa, prioritariamente, o prazer masculino.

A ênfase na aparência como aspecto mister da existência da mulher, torna-se extremamente autocrítica, exigindo que a mulher se ocupe com uma imagem de si mesma que seja agradável e atraente para o outro, tentando “cabem” nas imagens de feminilidade disponibilizadas pela mídia. Assim, as mulheres tentam atingir, ou se martirizam ambicionando, a imagem da mulher bonita, jovem e magra.

Sempre incentivadas a qualificarem-se pelas imagens de seus corpos do que por seus atos, tornam-se objetos em busca de validação por meio do interesse refletido nos olhos dos outros e buscam por elogios para se sentirem seguras. Ser desejadas parece mais importante do que serem amadas.

Uma relação de dominação que funciona por meio dessa cumplicidade de tendências depende para sua perpetuação ou para sua transformação, exato da perpetuação ou da transformação das estruturas de que tais disposições são resultantes. Acentua-se, principalmente, a estrutura de um mercado de bens simbólicos cuja lei fundamental é que as mulheres nele são tratadas como objetos que circulam de baixo para cima.

“Mercadorias de ínfimo valor no mercado de bens simbólicos. (...) as mulheres só podem aí ser vistas como objetos, ou melhor, como símbolos cujo sentido se constitui fora delas e cuja função é contribuir para a perpetuação ou o aumento do capital simbólico em poder dos homens”. (BOURDIEU, p. 55).

Wolf (2020) salienta que o mito da beleza não tem nada a ver com as mulheres, pois gira em torno de instituições masculinas e do poder institucional dos homens, posto a beleza estar associada ao comportamento que determinado período entende como desejável. Desse modo, “o mito da beleza sempre determina o comportamento, não a aparência” (p.31).

Às mulheres cabe sustentar os cabelos lisos - antecipando questões de racismo muito enraizadas na sociedade. Cabelos pintados, que não podem ser brancos – apontando para o ageísmo, uma forma de preconceito e discriminação por idade. A barriga deve ser negativa – enfatizando o discurso da magreza como

validação social. As unhas feitas, as sobrancelhas pigmentadas, sem celulite ou culote. Claro que os pêlos são indesejados e tê-los, significa pouco cuidado de si.

Segundo Lerner (2019), desde que a sexualidade feminina, logo o corpo, foi controlada por outros homens, as mulheres vivem em um relativo estado de não liberdade e em desvantagem psicológica. A capacidade corporal feminina relacionada à reprodução delimitou o espaço da mulher na vida em sociedade recrudescendo o cerceamento dirigido a seus corpos e sua autonomia em relação à reprodução e também à sua subjetividade. Cuidar, quer dos filhos ou da casa, confere uma posição hierárquica inferior em relação aos homens, publicamente ativos e provedores.

Desse modo, em Lerner (2019), a opressão econômica bem como a exploração são baseadas na mercantilização da sexualidade feminina e na apropriação por homens do poder de trabalho das mulheres e do poder reprodutivo delas. Nota-se que para a autora o sistema patriarcal está baseado na cooperação da mulher.

Colaboração que vem sendo assegurada historicamente pela doutrinação de gênero; pela privação da educação; pelo estímulo a competição e hostilidade entre mulheres ilustrada pela divisão entre mulheres respeitáveis e degeneradas; pela garantia de privilégios para aquelas que se conformam com as regras; e por discrepâncias no acesso de recursos econômicos e de poder político. Assim, para Lerner (2019), foi a hegemonia essencialmente falocêntrica sobre a ordem simbólica, que mais decisivamente deixou as mulheres menos favorecidas.

Reiteramos desse modo a compreensão de que a busca incessante pelo corpo esculpido, corpo magro, enfim, por esse corpo formatado, consertado, manipulado é apenas uma outra faceta cruel de violência dirigida à mulher.



@markmarklimlim

Considerações finais

Escrever é um tormento,
uma prisão.
Quero dizer uma coisa sem palavra,
mas preciso da palavra pra dizer de algo sem palavra.
Então uso a palavra para dizer que ela não me serve.
Sou eu que a sirvo.
Ainda bem que
(nem) sempre escrevo.
Escrever só não é um tormento maior
do que não escrever.
(Ana Suy)

Considerações finais

Certa vez li que escrever não é inspiração romantizada, mas um ofício que envolve lapidar o texto à exaustão no sentido de alterá-lo a cada novo olhar, mesmo sabendo que ele nunca estará pronto. Apenas alcançará o tempo de ganhar o mundo. Chegou esse tempo.

É do efetivo exercício clínico e das observações realizadas em um ambulatório de psicologia ligado a uma equipe de cirurgia bariátrica em um hospital da rede pública na cidade do Rio de Janeiro que partiram as interrogações para a elaboração e o desenvolvimento desta pesquisa.

Um caminho que oportunizou a aquisição de conhecimento e facilitou algumas reflexões que redundaram em uma aproximação mais ampla e integral sobre uma miríade de questões que, ao se entrelaçarem, potencializam os efeitos da cultura sobre as subjetividades femininas, impulsionando-as na busca por cirurgias de manipulação das formas corporais para atender a uma demanda social de possuir um corpo magro e saudável.

Em definitivo, ao longo dessa pesquisa, foi possível analisar como o caleidoscópio da cultura influencia significativamente a relações com o corpo, principalmente o corpo feminino, e contribui de modo inequívoco para o desenvolvimento de uma série de ansiedades e insatisfações com a autoimagem, influenciando diretamente a busca pela melhor aparência física.

No tempo de concluir, advogamos que a obesidade é uma doença crônica que não deve ser encerrada dentro de uma perspectiva niilista que a conceitua como resultante de uma operação matemática em que as parcelas “comer muito e gastar pouco” somadas equivalem ao corpo com excesso de peso. É preciso outras condições, que associadas, tornam o corpo terreno fértil para sua instalação e seu desenvolvimento.

Defendemos, com isso, que para além de um balanço energético positivo é preciso considerar a obesidade como produto de fatores múltiplos como a genética individual, distúrbios dos mecanismos neuroendócrinos responsáveis pela produção de hormônios relacionados ao apetite e à saciedade, o ambiente mais ou menos estressor vivido por cada indivíduo, a diminuição nos níveis de atividade

física, a oferta aumentada de produtos ultraprocessados e industrializados próprios à contemporaneidade que alteram a microbiota intestinal, distúrbios do sono, o uso de certos medicamentos, além, é claro, dos fatores emocionais que podem estar implicados em sua gênese.

Esses são alguns dos vários aspectos que podem contribuir para a expressão de quilos a mais na balança e que exigirão apuro na condução e manejos clínicos de cada caso. Dentro desse universo de possibilidades, o ponto pacífico é de que seu tratamento é complexo, exige modificações de hábitos e o envolvimento de especialistas capazes de tratar a questão situando-a em um campo onde compreensões moralizantes ou culpabilizantes da mesma devam ser excluídas do discurso do tratamento e do cuidado.

Sabemos que a cirurgia bariátrica comparece na atualidade como a tecnologia mais eficaz disponibilizada pelo arsenal da biomedicina para o tratamento da obesidade e de suas doenças comórbidas. Ela deve ser contemplada dentro de critérios já muito bem estabelecidos e descritos pelas entidades médicas²⁰.

Sabemos, igualmente, que os aspectos psíquicos que contribuem para a instalação da gordura corporal não são alcançáveis pelo bisturi do cirurgião. Dessa perspectiva, o acompanhamento emocional no período após a cirurgia bariátrica é um pressuposto e, em alguns casos, até um imperativo.

Do mesmo modo, observamos que as cirurgias plásticas reconstrutoras do contorno corporal realizadas após o drástico emagrecimento são procedimentos que se localizam como para o além do estético, uma vez que as grandes sobras de pele e flacidez podem deixar um rastro de sequelas físicas e emocionais que em nada evocam a ideia idealizada que um corpo magro carrega na contemporaneidade.

Com o grande emagrecimento, frequentemente, a angústia ganha terreno em um tempo em que a expectativa era do feliz renascimento. A perpetuação de complexos e medos torna-se o intolerável frente a permanente insatisfação com a própria imagem corporal. Assim, a intervenção plástica nos casos de perda ponderal maciça visa, sobretudo, melhorar a forma e o tônus do tecido removendo o excesso de gordura e flacidez.

²⁰ Assunto abordado no livro “Para além do bisturi – corpo, psiquismo e cirurgia bariátrica”, fruto da dissertação de mestrado que defendi em 2016.

A cirurgia plástica reconstrutora do contorno corporal, portanto, remonta a uma cirurgia reconstrutiva e funcional, pois tem como objetivo restaurar a função, facilitar a higiene pessoal, aumentar a satisfação com o próprio corpo e melhorar os relacionamentos sexual, social e interpessoal.

O campo nos oferece múltiplos exemplos em que as peles que sobram recobriam excessos, por vezes desconhecidos, oportunizando o “confronto” com o Outro que habita no imaginário. Um “a mais” que o bisturi não alcança e que incide pesando. O emagrecimento, em definitivo, não é garantia de mais bem-estar.

Todavia, nessa pesquisa, escolhemos estreitar nosso foco de análises sobre esse campo a partir da incontestável verificação de que a obesidade parece mobilizar de modo significativamente mais acentuado mulheres do que homens.

Não apenas a observação empírica nos autoriza a afirmar a hegemonia feminina no ambulatório destinado a pacientes de cirurgia bariátrica, mas também os dados demográficos apresentados na literatura especializada, o que precipitou a discussão acerca da relação conturbada das mulheres com seus corpos como um fenômeno social e também político, pois à medida que lutam para expandir seu lugar no mundo, são mais encarceradas em imagens homogeneizantes.

Quando compreendemos que a obesidade é uma doença crônica, inflamatória, de etiologia multifatorial e que propicia incontáveis prejuízos físicos igualmente em corpos femininos e masculinos, nos interessou investigar aspectos outros além dos físicos, metabólicos ou hereditários que somados confluiriam para a flagrante diferença observada entre homens e mulheres na busca por procedimentos de alterações das formas corporais como as cirurgias bariátricas.

Imersos no campo hospitalar onde o imperativo para explicar os fenômenos observados é, sobretudo, organicista, a visada psicanalítica de inspiração lacaniana de que o humano é um animal mordido pelo verbo oportunizou o alcance de outros saberes e visadas que dão protagonismo aos discursos da cultura em suas incidências sobre as subjetividades.

A indissolubilidade da relação do sujeito com a cultura é pauta recorrente na literatura psicanalítica que, em seu desenvolvimento, aponta para o atravessamento dessa com as alterações na forma de expressão da radicalidade do mal-estar psíquico.

Desse modo, as diferentes formas de apreensão de si e do mundo marcam, por assim dizer, a substância que é própria da Psicanálise, que há muito se debruça sobre discussões e reflexões teóricas a respeito do caldo da cultura enquanto ordem simbólica sobre a singularidade do sujeito psíquico e as configurações psicopatológicas que são peculiares de uma época (MENDES et al, 2019; SILVA, 2012).

Conjugando a visada de Freud (1921) sobre a impossibilidade de uma constituição solipsista do psiquismo, pareceu-nos fundamental evidenciar o outro como eixo constitutivo do inconsciente, pois a partir desse olhar que vamos sendo constituídos como sujeitos.

Sujeitos porque a condição inicial de desamparo de todos nós nos faz dependentes do outro e, portanto, sujeitos a ele. Essa é a condição do ser humano - estar sujeito ao outro, alienado ao discurso desse outro que já nos nomeou, já nos disse de tantas formas e já nos deu um lugar no social mesmo antes do nosso nascimento.

E se nos primórdios de qualquer existência humana são os pais ou tutores que exercem essa função, com o nosso desenvolvimento, a cultura passará a ocupar o lugar da lei, ordenador, que nos determina, sabe o que é melhor para nós, nos protege e nos regula.

Nessa perspectiva de orientação freudiana (1930), o homem da cultura trocou uma parte da satisfação pulsional, da felicidade, por uma parte de segurança e, assim, a vida pulsional exigirá sacrifícios causando ao homem mal-estar. Somos, portanto, sujeitos divididos entre o campo pulsional e o campo cultural, entre o campo psíquico e o social.

Nossos sofrimentos estão encerrados entre esses imperativos. Nem sempre o que queremos e sentimos cabe no social. É preciso que sigamos um regime de marcas civilizatórias para nos adequar na cultura e, desse modo, as reivindicações individuais vão sendo submetidas às da sociedade, deixando marcas e trilhas em nossa existência.

Parece importante refletir ainda sobre o paradoxo inserido no caráter que a ênfase ao discurso médico-científico ocupa no contemporâneo, justo porque ao ocupar esse lugar social de todo, promove a alienação do sujeito, subjetivando-o como “desubjetivado”. O corpo que se oferece ao escrutínio médico em favor da

localização da doença para o preciso diagnóstico e tratamento é mais conveniente do que a fala do paciente e os sentidos que pode promover sobre seu padecimento.

Remetemo-nos, então, ao título desta pesquisa. Corpos dóceis sujeitos à regulação, à disciplinarização e à violenta adequação contida na armadilha de Procusto – a cultura, que representa o espírito intolerante do mito grego diante ao que diverge da norma. Para cabermos na cama da estética agora valorada, emagrecemos, nos afinamos, nos mutilamos e consumimos toda a sorte de signos que nos garanta esse fim.

Reafirmamos, portanto, o processo de formação do sujeito a partir da alteridade, a partir desse encontro com o outro do discurso social que nos determina. Um discurso que reafirma que o poder feminino é a beleza leva mulheres a acreditarem que as oportunidades são dadas diretamente por sua aparência e não por quem de fato são. Com isso, são incentivadas a se saberem a partir de suas medidas, pela imagem de seus corpos, muito mais do que pelos seus atos.

Como reiterado por Young-Eisendrath (2001), as mulheres seguem buscando validação por meio do interesse e do entusiasmo medido pelos olhos dos outros. Observa-se que as mulheres tornam-se objetos não só para o outro mas para si próprias quando estão constantemente se observando, em um engordou, não engordou diário.

Assim, é possível lançar as bases para a compreensão das repercussões psíquicas quando a sociedade é homogeneizada dentro de uma cultura estruturada sobre o patriarcado, capitalista, caucasiana e, atualmente, lipofóbica, de modo que excluirá tudo que se apresenta como diverso. Parece não haver possibilidade de se ver livre da mensagem de que a magreza como sinônimo de beleza é poder, o modo de performar feminilidade. A aparência assemelhada as insígnias de sucesso como uma expressão central da identidade pessoal.

O corpo, que na contemporaneidade é maciça e massivamente investido pela lógica do consumo, transformou-se em mercadoria espetacular da moral das práticas de bem viver, da qual as mídias sociais, publicidade e propaganda representam as linhas de força que orientam e estimulam a ideia de que o amor-próprio e o bem-estar estão nos produtos a consumir e na própria imagem consumida.

Essas ideias, que guiaram a formulação dessa pesquisa, foram perscrutadas por teóricos que possuem uma produção robusta acerca das questões tangenciadas. Jean Baudrillard, Guy Debord, Gilles Lipowetsky, Zygmunt Bauman, David Le Breton, entre outros são alguns desses autores do campo social que sustentaram nossas reflexões.

Igualmente, Susan Orbach, Naomi Wolf, Joana Novaes e Junia de Vilhena são algumas das autoras que nos informam sobre as incidências da estrutura patriarcal e capitalista sobre os corpos e que nos cederam aportes teóricos para consubstanciar a ideia ilusória criada e explorada de que todos devem ter uma estética ocidentalizada, magra e ageísta e que serve apenas para perpetuar uma gramática visual limitante que engendra dor, sofrimento, insatisfação e, logo, é combustível para o recrudescimento desse sistema.

Nesse intricado ideário cultural, encontram-se vários atravessamentos. Dentre eles, a ascendência do discurso médico-científico que dá suporte à concepção de que um corpo magro, produtivo e jovem é análogo a saúde e a felicidade - arautos performáticos do projeto moral de bem viver contemporâneo. A pessoa com obesidade, sob esta égide, é violadora das normas e, por isso, alguém merecedora de regulação e punição.

Assim, a atual dupla direção sociocultural espraiada, lipofóbica e obesogênica, embora encerre princípios antagônicos, ajusta-se à reciclagem retórica da disciplinarização dos corpos, principalmente do corpo feminino pela via da pressão estética - eufemismo para violência - fruto da variada pressão que incide historicamente sobre as mulheres.

Tal ideia não é trivial. Como Procusto, minam as possibilidades de corpos variados ocuparem a cena social. Nesse nexos, o corpo magro e jovem é lido como aquele de e para o consumo, valorizado porque tê-lo equivale a estar inserido, apreciado, admirado e amado tanto mais quanto for submetido a processos de remodelação.

Da mística feminina que carregava o mito da domesticidade, docilidade e maternidade (FRIEDAN, 1971) em seu bojo, passando pelo mito da beleza – que dita o comportamento da mulher e não a sua aparência (WOLF, 2020 [1991]), transitando pelo culto ao corpo - que oportunizou o estabelecimento de métricas corporais, chegamos aos dias atuais à lógica da medicalização da beleza, com seus discursos e práticas regulatórios.

Tais discursos proporcionaram o incremento de narrativas sobre a lógica do bem-estar e a consequente descentralização do imperativo da beleza para o imperativo da saúde, que irá fundamentar estigmatizações, preconceitos e discriminações sobre a pessoa obesa.

Evidenciamos na pesquisa, a análise de como a cena contemporânea estimula a realização das modificações corporais, convocando a compreensão sobre fenômenos narcísicos que atualizam o modo como o sujeito se constitui a partir e através do olhar do Outro, na tentativa, nem sempre exitosa, da emergência de um novo sujeito.

A prática e as observações realizadas ao longo dos anos de experiência colocaram em evidência a ansiedade feminina pela conquista do corpo magro idealizado. Cansadas por terem sido discriminadas, não escolhidas ou não desejadas, observamos que as mulheres que frequentam esse ambulatório têm pressa, ao mesmo tempo em que desconsideram o percurso pós-cirúrgico necessário para que alcancem a meta do emagrecimento.

Querem logo fazer o procedimento de contorno corporal, antecipando a fantasia de que a cirurgia seria uma espécie de lanternagem e funilaria pelo qual seus corpos passariam e de lá sairiam como se fossem novos.

São anos “morando” em um corpo no qual não se sentem bem e não se reconhecem. Por isso, ao serem submetidas a uma cirurgia de transformação das formas corporais pleiteiam pelo fim desse contrato de aluguel em que o senhorio é exigente, tirânico, cobra alto e oferece pouco pelo “imóvel” que habitam. Têm pressa para mudar para um que apresente uma planta mais bem distribuída, ofereça uma vista mais agradável, que seja mais bem avaliado e onde tenham prazer em estar e receber amigos.

No entanto, a especificidade dessa clínica, confrontou-nos também reiteradamente com um *patchwork* de insucessos e frustrações em que o excesso dermogorduroso antecipava-se ao sujeito e o impedia de viver sua singularidade. Na escuta intensa e extensa empreendida nesse ambulatório, observou-se que conviver com o excesso de peso é difícil, mas perdê-lo também é. Igualmente, atravessar meses ou possivelmente anos - na realidade da saúde pública - com o excedente dermogorduroso fruto do emagrecimento bem sucedido.

Tomando a gordura como paradigma da feiura, a lipofobia vem sendo descrita como uma das formas mais validadas de exclusão social feminina. Um

fenômeno e sintoma social da atualidade que gera agravos e efeitos nefastos em diversos âmbitos da vida associativa, gerando menos poder de trocas e trazendo prejuízos para a dimensão física, psíquica e emocional do viver feminino (NOVAES, 2019; NOVAES, 2013; NOVAES; VILHENA, 2003).

Já libertas daquele corpo obeso e marginalizado, a escuta no segmento pós-cirurgia reparadora do contorno corporal, evidenciava que o corpo mantinha-se como destino do mal-estar, evidenciando a permanência de impasses em relação ao corpo.

As pacientes nos davam vivos e dramáticos relatos. Antes da cirurgia plástica, uma dizia que tinha peitos nas costas. Outra que seu corpo era como um sorvete de casquinha derretido. Já após a realização da cirurgia reparadora do contorno corporal, escutávamos inacreditáveis relatos de mulheres que se autoproclamavam bonecas de pano ou mulheres que permaneciam na busca por correção de um corpo que existe apenas em suas mentes.

Como o pensamento é constituído pela escrita, ao me deparar com relatos de parceiros sexuais que equivaliam o corpo da mulher pós-cirurgias reparadoras a um Frankenstein, fui levada ao texto de Mary Shelley e elegi falar sobre a figura da criatura ou o monstro, pois observei como o enredo do livro contribuía para a leitura crítica dos padrões estéticos atuais, ao olhar superficial da sociedade que engendra tantos distúrbios e sofrimento psíquico às mulheres. Uma obra repleta de referências sobre as injustiças impostas à mulher.

Ambos os enredos, do monstro de Shelley e do monstro mitológico de Procusto, aludem à intolerância. O primeiro, a opressão da mulher e o segundo, do diferente.

Como sustenta Wolf (2020): “a cultura masculina silenciou as mulheres decompondo-as. É permitido às mulheres, uma mente ou um corpo, mas não os dois ao mesmo tempo” (p. 93-4). Essa perspectiva, que reitera a díade capital-patriarcado, revela uma lógica prometeica instituída que imprime valor máximo a corpos ideais, leia-se corpos magros e jovens, construídos por métodos diversos e que viceja no sofrimento da inadequação, perseguição e exclusão àqueles que ousam manterem-se apartados da normativa social.

No entanto, em uma construção diferente daquela do romance, a assunção do corpo almejado não ocorre a partir da inserção de partes de cadáveres, simbolicamente compreendido como aquilo que é descartado pelo social, mas

extirpando do corpo aquilo que é rejeitado por ele (gordura, rugas, pêlos) esculpindo novas formas. O discurso social a serviço dos interesses do capital nos aproxima da ideia de Novaes (2019) quando afirma: *Se a gordura equivale a excesso, gordos são a sobra e obesidade é marginalidade social* (p. 69). Aquilo que deve, portanto, ser combatido.

Ao longo dos anos de prática clínica tive acessos a alguns relatos que foram tomados como fragmentos para evidenciar o lugar da mulher simbolizado por Frankenstein que, embora, apartado por mais de dois séculos da escrita de Shelley permanece com seus avanços políticos e sociais obnubilados por uma prática que insiste em submetê-las a um lugar inferior e de dominação em nossa sociedade imagética e ainda profundamente marcada pela lógica do patriarcado.

Em Wolf (2020), verifica-se um importante sustentáculo à compreensão de que a disseminação sem precedentes de imagens de um ideal de beleza está a serviço do temor político por parte de instituições dominadas pelos homens. O mito da beleza e agora o culto ao corpo foram aperfeiçoados de forma a assumir a função de coerção social que os mitos da maternidade, domesticidade, castidade e passividade já não conseguiam mais impor.

Ocupar-se indeterminadamente em ser bela, magra, jovem, saudável assumiu o lugar que outrora foi ocupado por ser exímia dona de casa, mãe, esposa. No atual espaço mais justo ou, ao menos, menos discrepante para as mulheres em relação aos homens, o conceito de beleza parece comparecer para colonizar a consciência feminina com efeitos tão coercitivos quanto os da mística feminina de um século atrás.

Se nossas ancestrais apertavam-se em espartilhos e cintas, na contemporaneidade os corpos femininos são postos à venda como um produto de poder que deve ser conservado magro, proporcionando uma ilusão de controle.

A ideia de que para uma mulher ser bem sucedida, amada, apreciada, ela deve ser magra resulta em sentimentos de insegurança porque esse controle não leva ao poder, mas à vergonha, angústia, ansiedades e estímulo a expressões psicopatologizantes como os transtornos alimentares.

Penso que a reflexão sobre os diferentes modelos discursivos que operam como formas de opressão da mulher deve comparecer de modo mais frequente como pauta necessária. Ter a plena consciência do modo como os símbolos de beleza são usados contra as mulheres poderá auxiliar, não apenas mulheres, mas

também homens, a suavizar a pressão estética exercida dentro desse sistema de crenças para manter as primeiras obedientes à norma e submetidas às exigências mercadológicas, tornando-as sujeitos da aparência.

Referências bibliográficas

ALMEIDA, J. (2011). *A relação entre a mídia e a sociedade civil em Gramsci*. **Compólitica**, 1(1): 119-132.
<https://doi.org/https://doi.org/10.21878/compolitica.2011.1.1.6>

AMPARO, D.M. do; MAGALHAES, A.C.R. de; CHATELARD, D.S. *O corpo: identificações e imagem*. **Rev. Mal-Estar Subj.**, Fortaleza, v. 13, n. 3-4, p. 499-520, dez. 2013. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482013000200003&lng=pt&nrm=iso. acessos em 05 nov. 2018.

ANZIEU, D. *O Eu-pele*. Rio de Janeiro: Casa do Psicólogo, 1985.

BARBOSA, L. *Sociedade de consumo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

BATISTA FILHO, M.; SOUZA, A.I. de; MIGLIOLI, T.C. et al. *Anemia e obesidade: um paradoxo da transição nutricional brasileira*. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 2, p. s247-s257, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s2/10.pdf>

BAUDRILLARD, J. *A sociedade de consumo*. Tradução de Arthur Morão, Rio de Janeiro: Elfos Ed.; Lisboa: Edições 70, 1995.

BAUDRILLARD, J. *Banalidade mortífera*. Folha de São Paulo, 2001. + Sociedade. Disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/mais/fs1006200108.htm> Acesso em 30 de março de 2020.

BAUMAN, Z. *Vida para consumo. A transformação das pessoas em mercadoria*. Tradução de Carlos Alberto Medeiros, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2008.

———. *Amor líquido. Sobre a fragilidade dos laços humanos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2004.

———. *Modernidade líquida*. Tradução: Plínio Dentzien, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001.

BERG, R. *Uma Análise Freudiana da Obesidade*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano, Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo, 2008.

BEAUVOIR, S. *O segundo sexo*. Livro 1: Fatos e mitos. 4ª edição. São Paulo: Difusão Europeia do Livro.

BENEDETTI, C. *De obeso a magro: a trajetória psicológica*. São Paulo: Vetor, 2003.

BEZERRA, B. *Biopolítica, formas de vida e psicopatologia na atualidade*. V Colóquio Latino-Americano de Biopolítica, o III Colóquio Internacional de Biopolítica e Educação e o XVII Simpósio Internacional IHU, 2015.

BIOPOLITICA – O PODER REGULADOR DA VIDA. *Razão inadequada*, 2020. Página inicial. Disponível em <https://razaoinadequada.com/filosofos/foucault/biopolitica/> Acesso em 22 de março de 2020.

BIRMAN, J. *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. 10ª Ed, Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.

———. *Le corps et l'affect en psychanalyse: une lecture critique du discours freudien*. **Revue du Cercle Freudien - Che vuoi?**, 7: 13-26, 1997.

BOURDIEU, P. *A dominação masculina*. 11ª ed., Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012. 160p.

———. *Economia das Trocas Simbólicas*. São Paulo: Perspectiva, 1987.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília, 2018.

———. Portaria nº 425 de 19 de março de 2013. Estabelece regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 15 Abril, 2013. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0425_19_03_2013.html. Acesso em 17 jul. 2018.

BULFINCH, T. *O livro de ouro da mitologia. História de deuses e heróis*. Tradução David Jardim Júnior, 1ª ed., Rio de Janeiro: Harper Collins, 2018.

CAMPOS, S.C. da S. *A imagem corporal e a constituição do eu*. Reverso. Belo Horizonte. Ano 29. n. 54. P. 63-70. Set. 2007.

CAPISANO, H.F. *Imagem Corporal*. In: MELLO FILHO, J. (col). *Psicossomática Hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 179-192, 1992.

CORDÁS, T.A. *Participação do psiquiatra e do psicólogo na fase perioperatória: a participação do psiquiatra*. Garrido Jr, A.B (ed.). *Cirurgia da obesidade*. São Paulo: Editora Atheneu, pp. 71-74, 2002.

CORDÁS, T.A.; ASCECIO, R.F.R. *Tratamento comportamental da obesidade*. **Einstein**, 4(1): 44-48, 2006.

COSTA, J.F. *O vestígio e a aura. Corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

———. *Violência e Psicanálise*. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

COURTINE, J-J. *Decifrar o corpo: pensar com Foucault*. Tradução de Francisco Morás. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2013.

———. *Introdução*. In: CORBIN, Alan; COURTINE, Jean Jacques; VIGARELLO, G. *História do corpo: as mutações do olhar: o século XX*. 4 ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, p. 7-12, 2011.

COUTINHO, W. *Obesidade: conceitos e classificação*. In: NUNES, M.A. et al. *Transtornos alimentares e obesidade*. Porto Alegre: Artmed, p. 197-202.

COUTINHO, J.G.; GENTIL, P.C.; TORAL, N. *A desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição*. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 2, p. s332-s340, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s2/18.pdf>.

DAHER, J.C.; CAMPOS, A.C.; CAMMAROTA, M.C. et al. *Cirurgia pós-bariátrica: seis cirurgias em dois tempos*. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, 34(2): 218-227, 2019.

DANTAS, J.B. *Um ensaio sobre o culto ao corpo na contemporaneidade*. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. Rio de Janeiro, v. 11, nº 3, p. 898-912, 2011.

DEBORD, G. *A sociedade do espetáculo*. Fonte digital base digitalizações em pdf originária de <http://www.geocities.com/projetoperiferia> Acesso em: 13 de set. 2019.

DINIZ, F.R.A.; OLIVEIRA, A.A. *Foucault: do poder disciplinar ao biopoder*. **Scientia**, vol. 2, nº 3, p. 01-217, nov. 2013/jun.2014. Disponível em: http://www.faculdade.flucianofejiao.com.br/site_novo/scientia/servico/pdfs/VOL2_N3/FRANCISCOROMULOALVESDINIZ.pdf Acessado em 15 de Maio de 2020.

DOLTO, F. *A imagem inconsciente do corpo*. São Paulo: Perspectiva, 1984.

DONNABELLA, A.; NEFFA, L.; BARROS, B., SANTOS, F.P. *Abdominoplasty after bariatric surgery: experience in 315 cases*. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, 31(4): 510-515, 2016.

DUFOUR, D.R. *O divino mercado*. *Cadernos Psicanalíticos*. CPRJ, Rio de Janeiro, a. 32, n. 23, p.55-66, 2010[2009].

ECO, U. *A história da beleza*. Rio de Janeiro: Record, 2002.

EHRENBERG, A. *O culto da performance: Da aventura empreendedora à depressão nervosa*. Aparecida, São Paulo: Ed. Ideias e Letras. p. 133. FREIRE, Paulo. *Conscientização*. São Paulo: Editora Moraes, 2010.

———. *Depressão doença da autonomia?* Entrevista de Alain Ehrenberg a Michel Botbol. *Ágora*. V. VII n. 1, p. 143 -153, jan/jun 2004.

"Entre o panóptico e o big brother: a vigilância de Foucault e Orwell em 2019". Instituto de Referência em Internet e Sociedade, 2019. Disponível em: <https://irisbh.com.br/>. Acesso em: 23 de fevereiro de 2020.

FANDIÑO, J.N.; APOLINÁRIO, J.C. *Avaliação psiquiátrica da cirurgia bariátrica*. In: M.A. Nunes, J.C. Appolinário, A.L. Galvão & W. Coutinho (Eds.). Transtornos alimentares e obesidade. Porto Alegre: Artmed, p. 365-354, 2006.

FERNANDES, M.H. *Corpo* (2a ed.). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2005.

FERREIRA, V.A.; MAGALHAES, R. *Obesidade entre os pobres no Brasil: a vulnerabilidade feminina*. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 2279-2287, Apr. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000400027&lng=en&nrm=iso>. access on 05 Jan. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000400027>.

———. *Obesidade e pobreza: o aparente paradoxo. Um estudo com mulheres da Favela da Rocinha*. Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 21(6): 1792-1800, nov-dez, 2005. Disponível em <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2005.v21n6/1792-1800/pt>

FERREIRA, M.S.G.; BAKOS, D.S.; HABIGZANG, L.F. *A influência das crenças de autoeficácia na manutenção do emagrecimento*. **Aletheia**, Canoas, n. 46, p. 202-210, abr. 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942015000100016&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 jun. 2020.

FONTENELLE, A.I. *Os paradoxos do consumo*. **RAE – Revista de Administração de Empresas**, vol. 48, n. 3, 2008.

FONTES, I. *A ternura tátil: o corpo na origem do psiquismo*. **Psychê**. Ano X., nº 17, São Paulo, p. 109-120, jan-jun/2006.

———. *Caso R. Construindo uma pele psíquica*. **Cadernos de Psicanálise do Circulo Psicanalítico do Rio de Janeiro**, v. 26, n. 17, 2004.

FOUCAULT, M. *Em defesa da Sociedade*. Curso no Collège de France (1975-1976). Tradução Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

———. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Tradução: Lígia M. Pondé Vassallo. Petrópolis: Vozes, 1987.

———. *Microfísica do poder*. Organização e tradução: Roberto Machado. – Rio de Janeiro: Edições Grall, 1979.

———. *Direito de morte e poder sobre a vida In História da sexualidade I. A vontade de saber*, tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J.A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

FRAGOSO, T. de O. *Modernidade líquida e liberdade consumidora: o pensamento crítico de Zygmunt Bauman*. **Revista Perspectivas Sociais**, Pelotas, ano 1, n. 1, p. 109-124, março/2011.

FREITAS, R.G. de; PEREIRA, L.L.; ALVES, P.S.; OLIVEIRA, M.R.F. de. *Lipofobia, disciplinamento do corpo e produção de valor*. Conexões, Campinas, SP, v. 17, p. e019017, 2019. DOI: 10.20396/conex.v17i0.8655108. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8655108>. Acesso em: 12 dez. 2020.

FREUD, S. *Três ensaios sobre a sexualidade (1905)*. In: _____. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, s/d. v. VII 1996.

_____. *Totem e Tabu (1913)*. In: _____. Totem e Tabu, Contribuição à História do Movimento Psicanalítico e outros textos (1912-1914) / Sigmund Freud; tradução Paulo César de Souza – São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

_____. *Sobre o narcisismo: uma introdução (1914)*. In: _____. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, s/d. vol. XIV, 1996.

_____. *A pulsão e suas vicissitudes (1915)*. In: _____. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, s/d. vol. XIV, 1996.

_____. *O Ego e o Id. (1923)*. In: _____. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. v. 19. Rio de Janeiro: Imago, p. 11-83, 1996.

_____. *Inibição, sintoma e angústia (1926)*. In: _____. Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929) / Sigmund Freud; tradução Paulo César de Souza – São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

_____. *O mal-estar na civilização (1930)*. In: _____. O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936) / Sigmund Freud; tradução Paulo César de Souza – São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

_____. *A aquisição do fogo. (1932)*. In: _____. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. v. 22. Rio de Janeiro: Imago, p. 11-83, 1996.

FRIEDAN, B. *Mística feminina*. Tradução: Áurea B. Weissenberg. Editora Vozes Limitada, 1971.

FRIGGI, P.F. et al. *A reconstrução dos contornos do eu: um olhar psicanalítico sobre a amputação*. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, v. 12, n. 1, p. 63-72, abr. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-

12472018000100008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 13 jan. 2021. <http://dx.doi.org/10.24879/2018001200100378>.

GOES, E. *Shopping Center: consumo, simulação e controle social*. **Finisterra**, Lisboa, n. 102, p. 65-80, out. 2016. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0430-50272016000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 12 nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.18055/Finis6893>.

GOFFMAN, E. *Estigma*. Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Tradução: Marcia Bandeira de Mello Leite Nunes. 4ª ed., Rio de Janeiro: Editora LTC, 1963.

GOLDENBERG, M. *Corpo, envelhecimento e felicidade na cultura brasileira*. **Contemporânea**, ed. 18, vol. 9, nº 2, 2011.

———. *O corpo como capital: Para compreender a cultura brasileira*. Arquivos em Movimento. **Revista eletrônica da Escola de Educação Física e Desportos**, UFRJ, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, julho/dezembro, 2006.

GOLDENBERG, M.; RAMOS, M.S. *A civilização das formas: o corpo como valor*. In: Nu & Vestido. Rio de Janeiro: Record, 2002.

GONZÁLEZ, O. *Cirurgía bariátrica. Una guía integral para pacientes de cirugía de La obesidad y SUS familiares*, 1ª edición, Ciudad de México: Grijalbo Vital, 2019

HAN, B-C. *Sociedade da Transparência*. Tradução de Enio Paulo Giachini. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2017.

———. *Sociedade do Cansaço*. Tradução de Enio Paulo Giachini. 2ª edição ampliada. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2017.

HESÍODO. *Teogonia. A origem dos Deuses*. Tradução: Jaa Torrano. 3ª edição. São Paulo: Editora Iluminuras Ltda, 1995.

HOVELER, D. *Frankenstein, feminism, and literature theory*. **The Cambridge Companion to Mary Shelley**. Ed. Esther Schor. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2004: 45-62. doi. © 2004 Cambridge University Press.

HOLANDA, E.F. de; PESSOA, S.G. de P. *Cirurgia plástica de contorno corporal pós-bariátrica: revisão de literatura*. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, 33(Supl. 2): 16-18, 2018.

JAPIASSU, H.; MARCONDES, D. *Dicionário básico de filosofia*. Editora Zahar, 1993.

JAKUBIAK, I.R. *Frankenstein ou o Prometeu Moderno I: uma crítica romântica ao romantismo*. TXT Tudo é Texto, 2019a. Disponível em: <https://txtmagazine.com.br/> Acesso em: 28 de junho de 2020.

_____. *Frankenstein ou o Prometeu Moderno II: A Visão do Outro*. TXT Tudo é Texto, 2019b. Disponível em: <https://txtmagazine.com.br/> Acesso em: 28 de junho de 2020.

JAMESON, F. *Pós-modernismo: A lógica cultural do capitalismo tardio*. Ed. Ática. São Paulo, 1996

JUNIOR, W. C. et al. Mastopexia de aumento após cirurgia bariátrica: avaliação da satisfação das pacientes e resultados cirúrgicos. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 3, p. 160-164, June 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912016000300160&lng=en&nrm=iso>. access on 18 de novembro de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0100-69912016003005>.

KIMMEL, E. A. *Mitos gregos recontados por Erica A. Kimmel*. 3ª ed –São Paulo: WMF Martins Fontes, 2013 (PAGS. 1-5)

KITZINGER, H.B., ABAYEV, S., PITTERMANN, A. et al. After massive weight loss: Patients' expectations of body contouring surgery. *OBES SURG* 22, 544–548 (2012) <https://doi.org/10.1007/s11695-011-0551-6>

LA ROCQUE, L. de; TEIXEIRA, L. A. Frankenstein, de Mary Shelley, e Drácula, de Bram Stoker: gênero e ciência na literatura. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 11-34, June 2001. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702001000200001&lng=en&nrm=iso>. access on 22 July 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702001000200001>

LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J.B. *Vocabulário de Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LASCH, C. *A cultura do narcisismo: a vida americana numa era de esperanças em Declínio*. Tradução por Emani Pavaneli. Rio de Janeiro: Imago, 1983.

LAZZARINI, E.R. & VIANA, T.C.O. *Corpo em Psicanálise*. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 22(2): 241-250, 2006.

LE BRETON, D. *Adeus ao corpo. Antropologia e sociedade*. Tradução: Marina Appenzeller. 6ª ed., Campinas, São Paulo: Papyrus, 2013.

_____. *Antropologia do corpo e modernidade*. Tradução: Fabio dos Santos Creder Lopes. - Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

_____. *A sociologia do corpo*. Tradução: Sonia M. S. Fuhrmann. 2ª ed., Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2006.

LEO, A. de; VILHENA, J. *A dimensão corporal da experiência psíquica*. **Tempo psicanal.**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 151-170, jun. 2010. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382010000100008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 nov. 2018.

LERNER, G. *A criação do patriarcado: a história da opressão das mulheres pelos homens*. Tradução: Luiza Sellera, São Paulo: Cultrix, 2019.

LIPOWETSKY, G. *A felicidade paradoxal: ensaio sobre a sociedade do hiperconsumo*. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

———. *Os tempos hipermodernos*. São Paulo: Barcarolla, 2004.

LÓPEZ, M.E. *A felicidade cartesiana*. Dissertação de Mestrado em Filosofia. UFU. Uberlândia, 143f, 2018.

MACIEL, Jr, A. *Resistência e prática de si em Foucault*. **Trivium**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 01-08, jun. 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912014000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 26 dez. 2020.

MADUREIRA, B.S. *Emagrecendo na rede*. Corpo, contemporaneidade e rede social. 1ª ed., Curitiba: Appris, 2019.

MANDEVILLE. B. *A Fábula das abelhas: ou vícios privados, benefícios públicos*. Traduzido por Bruno Costa Simões. São Paulo: Editora Unesp Digital, 2017.

MARTINHO, C.M.T. *Sonhos de um monstro solitário: Jean-Jacques Rousseau e Frankenstein de Mary Shelley*. Anais do Segundo Colóquio Rousseau. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas – IFCH. Disponível em <https://www.unicamp.br/~jmarques/gip/AnaisColoquio2005/cd-pag-texto-16.htm>. Acessado em 29 janeiro de 2020.

MAROUN, K.; VIEIRA, V. *Corpo: uma mercadoria na pós-modernidade*. **Psicol. Rev.**, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, p. 171-186, dez. 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682008000200011&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 jan. 2021.

MATTEO, V. *Subjetividade e cultura em Freud: ressonâncias do “mal-estar” contemporâneo*. **Discurso**, n. 36, 2007 p. 190 a 213

MATTIOLI, W.M.; VITERBO, F.; MENDES, F.H.; et al. *Importância e análise da estabilização ponderal nos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica candidatos à cirurgia plástica*. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, 27(3): 14, 2012.

MAURO, M.F.F.P. et al. *O transtorno da compulsão alimentar (TCA) tem impacto no reganho de peso após a cirurgia bariátrica? Relato de caso*. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. Rio de Janeiro, v. 66, n. 4, p. 221-224, out. 2017. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000175>. Acesso em 12 de julho de 2018.

MAUSS, M. *As técnicas do corpo*. In: ————. **Sociologia e antropologia**, vol. 1. São Paulo: Edusp, [1934(1974)], p. 211- 218

MEDEIROS, S.A. de. *Estética, Angústia e Desejo: Uma abordagem psicanalítica sobre as doenças da beleza*. Curitiba: Juruá Editora, 2012.

MELO, T. *Mary Shelley e a metáfora da mulher em Frankenstein*. **Jornal Opção**, 24 de novembro de 2019. Opção Cultural. Disponível em <https://www.jornalopcao.com.br/opcao-cultural/mary-shelley-e-a-metafora-da-mulher-em-frankenstein-221883/>

MENDES, N.; NOVAES, J.; VILHENA, J. de. *A experiência de intervenção grupal como ambiente facilitador em um ambulatório de cirurgia bariátrica*. **Polêm!ca**, [S.l.], v. 18, n. 3, p. 107-128, jan. 2019. ISSN 1676-0727. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/39429>>. Acesso em: 20 jun. 2020. doi:<https://doi.org/10.12957/polemica.2018.39429>.

MENDES, N.; VILHENA, J. *Corpo de consumo, corpo consumido: uma experiência ambulatorial no atendimento a pacientes de cirurgia bariátrica*. **Polêm!ca**, [S.l.], v. 16, n. 3, p. 009-030, ago. 2016. ISSN 1676-0727. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/25244>>. Acesso em: 04 Mar. 2018 doi:<https://doi.org/10.12957/polemica.2016.25244>.

MENDOZA, D.Y. *Commodity, sign, and spectacle: retracing Baudrillard's hyperreality*. *Kritike* volume four number two (december 2010) p. 45-59 Disponível em http://www.kritike.org/journal/issue_8/mendoza_december2010.pdf I. Acesso em 11 de junho de 2020.

MIELI, P. *Sobre as manipulações irreversíveis do corpo e outros textos psicanalíticos*. Rio de Janeiro: Contracapa Editora, 2002.

MILTON, J. *Paraíso Perdido*. São Paulo: Editora 34. Consulta em 19 de out., 2018. Disponível em <http://www.ebooksbrasil.org/eLibris/paraisoperdido.html>.

MORAES, A.L.C; COELHO, C.N.P. (Org.). *Cultura da imagem e sociedade do espetáculo*, 1 ed., São Paulo: UNI, 2016.

MORAES, L.N.; CHAVES, E.P. *Biopolítica: os paradoxos de controlar e matar*. PRACS: Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP <https://periodicos.unifap.br/index.php/pracs> ISSN 1984-4352 Macapá, v. 12, n. 1, p. 65-75, jan./jun. 2019

MOREIRA, J.O.M. Revisitando o conceito de eu em Freud: da identidade à alteridade. *Estudos e pesquisa em psicologia*, UERJ, RJ, Ano 9, N. 1, P. 233-247, 1º semestre de 2009 <http://www.revispsi.uerj.br/v9n1/artigos/pdf/v9n1a18.pdf>

MOTA, D.C.L.; COSTA, T.M.B.; ALMEIDA, S.S. *Imagem corporal, ansiedade e depressão em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica*. **Psicol. Teor. Prat.**, [online], vol. 16, n.3, pp. 100-113, 2014. ISSN 1516-3687.

MURARO, R.M. *A mulher brasileira e a sociedade de consumo*. In: FRIEDAN, B. *Mística feminina*; Tradução: Áurea B. Weissenberg. Petrópolis: Editora Vozes Limitada, 1971.

NASIO, J.D. *Meu corpo e suas imagens*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2009.

NOGUEIRA, M.R.; VIEIRA, T.R. *Direito à felicidade e sua histórica subjetividade filosófica*. VIII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar. Unicesumar – Centro Universitário Cesuma. Editora Cesumar, Maringá, Paraná, 2013.

NOVAES, J. de V. *Prefácio*. In: Mendes, N. *Para além do bisturi. corpo, psiquismo e cirurgia bariátrica*. 1 ed, Curitiba, 2018.

———. *O intolerável peso da feiúra: sobre as mulheres e seus corpos*. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio, Garamond, 2013.

———. *Com que corpo eu vou?: sociabilidade e usos do corpo nas mulheres das camadas altas e populares*. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio, Pallas, 2010.

———. *Saco vazio não fica em pé: sobre a obesidade nas classes populares brasileiras*. In: NOVAES, J.V.; VILHENA, J. (Org.). *O corpo que nos possui. Corporeidade e suas conexões*. Curitiba: Appris, p. 167-184, 2018.

ORBACH, S. *A gordura é uma questão feminista. Um manual de auxílio para quem come sem parar*. Tradução: Cinthia Barki. Rio de Janeiro: Ed. Record, 1978.

PETRI, R. *Os embates entre psicanálise e medicina na instituição médica*. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 2, n. 3, p. 51-57, 1997. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71281997000300007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 jan. 2021.

PINHEIRO, E.; HERZOG, R. *Psicanálise e neurociências: visões antagônicas ou compatíveis?*. **Tempo psicanal.**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 1, p. 37-61, jun. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382017000100003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 jan. 2021.

POULAIN. J-P. *Sociologia da obesidade*. Tradução: Cecília Prada. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2013.

REA, S. *Neurose e não neurose*. **Rev. Latinoam. Psicopatol. Fundam.**, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 680-683, Dec. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142010000400011&lng=en&nrm=iso>. access on 20 June 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-47142010000400011>.

ROCHA, E.; RODRIGUES, J.C. *Corpo e consumo*. Roteiro de estudos e pesquisas. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio, 2013. Disponível em: http://www.editora.puc-rio.br/media/ebook_corpo_consumo.pdf. Acesso em 17 de julho de 2020.

RODRIGUES, J.C. *Tabu do corpo* [online]. Antropologia e saúde collection. 7^a ed. rev. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. Disponível em SciELO Books <<http://books.scielo.org>>

———. *O corpo na história* [online]. Antropologia e saúde collection. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999. Disponível em: doi: 10.7476/9788575415559.

ROSA, S.C.; MACEDO, J.L.S. de; CASULARI, L.A. et al. *Perfil antropométrico e clínico de pacientes pós-bariátricos submetidos a procedimentos em cirurgia plástica*. **Rev. Col. Bras. Cir.**, 45(2): e1613, 2018.

SANT'ANNA, D.B. *Uma história do corpo*. In: Soares, C. (Org.). **Pesquisas sobre o corpo: ciências humanas e educação**. Campinas: Autores Associados. p. 67-80, 2007.

———. *Políticas do corpo*. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

SANTI, P.L.R. de. *Consumo e desejo na cultura do narcisismo*. **Comunicação, mídia e consumo**. São Paulo, vol. 2, n. 5, p. 173-204, nov. 2005

SANTOS, M.A. dos et al. *Corpo, saúde e sociedade de consumo: a construção social do corpo saudável*. **Saude soc.**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 239-252, Sept. 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902019000300239&lng=en&nrm=iso>. access on 28 Nov. 2020. Epub Oct 07, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902019170035>.

SARWER, D.B.; FABRICATORE, A.N. *Psychiatric considerations of the massive weight loss patient*. **Clinics in plastic surgery**, 35(1): 1-10, 2008. doi:10.1016/j.cps.2007.08.006

SCHAKAROWSKI, F.B.; OLIVEIRA, V.Z de. *O corpo (im)possível através da intervenção cirúrgica: uma revisão sobre imagem corporal, obesidade e cirurgia bariátrica*. **Aletheia**, 45, p. 177-189, set./dez. 2014.

SCHILDER, P. *A imagem do corpo: as energias construtivas da psique*. São Paulo: Martins Fontes, 1981.

SEVERIANO, M. de F. V.; REGO, M.O. do; MONTEFUSCO, ÉVR. *O corpo idealizado de consumo: paradoxos da hipermodernidade*. **Rev. Mal-Estar Subj.**, Fortaleza, v. 10, n. 1, p. 137-165, mar. 2010. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482010000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 17 jan. 2021.

SHELLEY, M.W. *Frankenstein ou o Prometeu moderno*. Tradução: Bruno Gambarotto. São Paulo: Hedra, 2011.

SIBILIA, P. *O show do eu - A intimidade como espetáculo*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.

———. *Os diários íntimos na Internet e a crise da interioridade psicológica*. In: XII Encontro da Compós, 2003, Recife. Anais... Recife: Compós, 2003.

SOARES, J.P. *Frankenstein e a monstrosidade das intenções: a criatura como representação da condição feminina*. João Pessoa. 2015. 141p. Dissertação (Mestrado em Literatura) – Programa de Pós-Graduação em Letras, Universidade Federal da Paraíba.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA (SBCBM). *Número de cirurgias bariátricas no Brasil aumenta 46,7%*. Disponível em <https://www.sbcm.org.br/numero-de-cirurgias-bariatricas-no-brasil-aumenta-467>. Acesso em 05 de novembro de 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA de CIRURGIA PLÁSTICA (SBCP). *Qual a origem do nome “cirurgia plástica”?*. Disponível em <http://www2.cirurgiaplastica.org.br/2016/03/14/qual-a-origem-do-nome-cirurgia-plastica/>. Acesso em 03 de novembro de 2019.

———. *Plástica e Guerra um Pouco da história*. Disponível em <http://www2.cirurgiaplastica.org.br/2014/05/12/plastica-e-guerra-um-pouco-de-historia/>. Acesso em 03 de novembro de 2019.

SOCIEDADE INTERNACIONAL DE CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA (ISAPS). *Global survey 2018*. Disponível em <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2019/12/ISAPS-Global-Survey-2018-Press-Release-Portuguese.pdf>. Acesso em 05 de novembro de 2019.

STRINGHINI, S. et al. *Socioeconomic status and the 25 x 25 risk factors as determinants of premature mortality: a multicohort study and meta-analysis of 1.7 million men and women*. **The Lancet**, vol. 389, March 25, 2017.

TUCHERMAN, I. *Breve história do corpo e de seus monstros*. Lisboa: Veja, Limitada, 1999.

UGARTE, M.C.D. *O corpo utilitário: Da Revolução Industrial ‘revolução da informação’*. IX Simpósio Internacional Processo Civilizatório. Tecnologia e Civilização. Ponta Grossa, Paraná, Brasil, 2005. Disponível em: http://www.uel.br/grupo-estudo/processoscivilizadores/portugues/sitesanais/anais9/artigos/mesa_redonda/art5.pdf Acesso em: 15 de abril de 2020.

Um em cada oito adultos no mundo é obeso, alerta OMS. Agência Brasil, 2018. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2018-10/um-em-cada-oito-adultos-no-mundo-e-obeso-alerta-oms>. Acesso em 14 de outubro de 2018.

VALE, L.R. do. *Consertar um corpo: sobre as manipulações irreversíveis*. Tese de doutorado em Teoria Psicanalítica. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2005.

VIANNA, M.V. *O Peso que não Aparece na Balança: Sofrimento Psíquico em Uma Sociedade Obesogênica e Lipofóbica*. **Polêm!ca**, [S.l.], v. 18, n. 1, p. 094-108, jul. 2018. ISSN 1676-0727. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/36073/25690>>. Acesso em: 14 jul. 2020. doi:<https://doi.org/10.12957/polemica.2018.36073>.

———. *Do bisturi ao divã: cirurgia bariátrica, compulsão alimentar e psicanálise*. 1 ed., Curitiba: Appris, 2019.

VIGARELLO, G. *Introdução*. In: CORBIN, A.; COURTINE, J-J.; VIGARELLO, G. (org.). *História do Corpo: da renascença às luzes*. Tradução Lúcia M.E. Orth. v. 1, 4 ed., Petrópolis: Vozes, p. 15-18, 2010.

VILHENA, J. *As raízes do silêncio. Sobre o estupro feminino*. In: *Cadernos do Tempo Psicanalítico*. Rio de Janeiro, SPID, n. 33, p 55-69, 2001.

VILHENA, J. *O corpo tela ...a tesoura como pincel*. Comunicação Oral feita no Seminário de Metodologia de Pesquisa do Laboratório de Psicopatologia Fundamental da Universidade Federal do Pará, 21-13/05 de 2015.

VILHENA, J. de; MEDEIROS, S.; NOVAES, J. de V. *A violência da imagem: estética, feminino e contemporaneidade*. **Rev. Mal-Estar Subj.**, Fortaleza, v. 5, n. 1, p. 109-144, mar. 2005. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482005000100006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 29 nov. 2020.

VILHENA, J.; NOVAES, J.V. *Da memória da fome à obesidade como sintoma*. Sobre estética, corpo e sofrimento psíquico. In: SANTOS, E. ; FERREIRA, J. (Org.). *Mudanças e Transições - pessoas em Contextos*. Viseu: Psico Soma, p. 293-308, 2012.

VILHENA, J.; NOVAES, J.V. *Apresentação*. In: ————. (orgs). *O que pode um corpo?: Diálogos interdisciplinares*, 1 ed., Curitiba: Appris, 2019.

VILHENA, J.; ROSA, C.M.; NOVAES, J. de V. *Narrando dores: A tatuagem como narrativa*. **Cad. psicanal.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 33, p. 129-154, dez. 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-62952015000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 14 jan. 2.

WANDERLEY, A.A.R. *Narcisismo contemporâneo: uma abordagem Laschiana*. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 9(2): 31-47, 1999.

WINNICOTT, D.W. *O desenvolvimento emocional primitivo*. p. 218-232, 1945. In: WINNICOTT, D.W. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

———. *A mente e sua relação com o psique-soma* (1949). In: ————. **Da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

———. *A integração do ego no desenvolvimento da criança* (1962). In: O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Tradução Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 55-61, 1983.

———. *Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo* (1963). In: WINNICOTT, D.W. **O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional**. Tradução Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 79-87, 1983.

———. *Natureza Humana*. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

WINOGRAD, M. *Corpo: natureza e expressão*. In: NOVAES, J.; VILHENA, J. de (org). **Que corpo é este que anda sempre comigo? Corpo, imagem e sofrimento psíquico**. 1 ed., Curitiba, Appris, 2016.

WINOGRAD, M.; MENDES, L. da C. *Qual corpo para a psicanálise: Breve ensaio sobre o problema do corpo na obra de Freud*. **Psicol. Teor. Prat.**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 211-223, dez. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872009000200015&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 out. 2018.

WOLF, N. *O mito da beleza: como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres*. 13 ed., Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2020.