

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA

CRISTIANE VILMA DE MELO

“BOD MOD E BOD MED”:
uma reflexão sobre como xs agentes da *body modification* entendem as
tentativas de criminalização de suas práticas.

São Carlos
2019

CRISTIANE VILMA DE MELO

“BOD MOD E BOD MED”:

uma reflexão sobre como xs agentes da *body modification* entendem as tentativas de criminalização de suas práticas.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Sociologia da Universidade Federal de São Carlos para obtenção do título de Mestra em Sociologia.

Orientador: Prof. Dr. Jorge Leite Jr.

São Carlos
2019



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Educação e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Sociologia

Folha de Aprovação

Assinaturas dos membros da comissão examinadora que avaliou e aprovou a Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Cristiane Vilma de Melo, realizada em 11/03/2019:

Prof. Dr. Jorge Leite Junior
UFSCar

Profa. Dra. Beatriz Helena Fonseca Ferreira Pires
USP

Prof. Dr. Fabio de Oliveira Almeida
UFSCar

Certifico que a defesa realizou-se com a participação à distância do(s) membro(s) Beatriz Helena Fonseca Ferreira Pires e, depois das arguições e deliberações realizadas, o(s) participante(s) à distância está(ão) de acordo com o conteúdo do parecer da banca examinadora redigido neste relatório de defesa.

Prof. Dr. Jorge Leite Junior

Dedico esse trabalho a Fakir
Musafar (*in memoriam*).

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, aos meus pais, pelo apoio e incentivo para os estudos. Ao meu companheiro, Evandro, por estar ao meu lado ao longo de toda a minha formação. Agradeço à minha família paulistana, “Farias Tivo”, por todo carinho e hospedagem durante todo o desenvolvimento de minha pesquisa. Aos meus filhos não humanos, Clarinha, Pedrinho e Billy, por me motivarem, mesmo que sem saber, com o amor incondicional.

Agradeço ao meu querido orientador, Prof. Dr. Jorge Leite Junior, por me apoiar e me incentivar a adentrar uma temática que tanto me encanta. Agradeço à minha banca, Profa. Dra. Beatriz Ferreira Pires e Prof. Dr. Fabio Almeida, por toda contribuição e auxílio na construção desta pesquisa.

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por todo auxílio financeiro imprescindível para a execução da pesquisa. Ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal de São Carlos (PPGS/UFSCar), por toda estrutura e apoio.

Agradeço aos meus companheiros do grupo de pesquisa “SexEnt” por todas as discussões e contribuições, em especial aos meus grandes amigos Dionys Santos e Marco Gavério. Às minhas amigas, companheiras e irmãs, Beatriz, Isabela e Amanda, por estarem presentes em todos os momentos e contribuírem para a minha evolução tanto profissional quanto pessoal.

Por fim, e com extrema importância, aos meus interlocutores de pesquisa, que se tornaram grandes amigos e fundamentalmente construíram comigo toda essa proposta de uma “sociologia do corpo modificado”, Kah, Tell, Du, T Angel, Delira, Thata, Deprecho, Higor, Cabelo, Tapajós, Dani, Gabriel, Nay, Silas e todxs xs voadores do *suspensionfree*. Sem vocês nada seria possível.

“Nossos corpos e subjetividades são estranhas, esquisitas, abjetas, anormais, monstruosas. Somos os nossos corpos. Alteramos por iniciativa pessoal e, pelas mais diversas motivações, as cores das nossas peles, escleras e as silhuetas dos nossos corpos. Perfuramo-nos e nos permitimos consensualmente ser perfurados. Em nossos corpos inserimos próteses artificiais, removemos partes, criamos relevos, inventamos texturas e novas possibilidades estéticas, místicas e éticas de existência. O nosso corpo é uma construção social. O seu também é. A modificação corporal é um legado social, cultural, político, artístico, logo, histórico da humanidade. Um patrimônio efêmero, um legado precioso e sagrado. A Teoria Freak deverá ser contada, principalmente, pelas próprias pessoas freaks. E, então somente, na ausência destas ou na total impossibilidade da presença destas, é que precisaremos de alguém que fale por nós. Reivindicamos a nossa presença, recusamos o confinamento da nossa existência nas sombras e nos bueiros. Assumimos e nos levantamos contra a normatividade e a domesticação da vida. Não somos corpos dóceis. Nós queremos dançar ao som da destruição da normatividade compulsória. Não aceitamos que a família, a igreja, a ciência ou, tão pouco, o Estado diga-nos o que podemos fazer com os nossos corpos. Não precisamos de um selo de aprovação ou etiqueta de autenticidade de nenhuma instituição para existirmos, já somos uma realidade. Não estamos pedindo permissão para existir, estamos dizendo em alto e bom som que já estamos aqui e buscamos uma coexistência pacífica. Não existe um único modelo de corpo possível.”

(Manifesto Freak, 2015)

RESUMO

A pesquisa em tela buscou compreender como xs agentes das práticas de *body modification* entendem as tentativas de criminalização das mesmas. Partindo da constatação de que os corpos passam por processos de normalização tanto pelo discurso biomédico quanto pelo jurídico, evidenciei a percepção de modificadores e modificadxs com a proposta de uma sociologia do corpo modificado. Para tanto, foi realizada pesquisa empírica focalizando os eventos de suspensão corporal e entrevistas com os profissionais da modificação e seus adeptxs. Concluiu-se que os processos normalizadores delimitam, para além do aspecto de detenção de um saber, as existências e estéticas corporais passíveis de serem produzidas.

Palavras-chave: *Body modification*. Normalização. Discurso biomédico. Discurso jurídico. Estética corporal.

ABSTRACT

This research sought to understand how the agents of body modification practices understand the attempts to criminalize them. Starting from the observation that bodies pass through processes of normalization both by biomedical and legal discourse, I have highlighted the perception of modifiers and modified with the proposal of a sociology of the modified body. Therefore, empirical research was conducted focusing on the events of corporal suspension and interviews with modification professionals and their adepts. It was concluded that the normalizing processes delimit, besides the aspect of holding a knowledge, the existences and corporal aesthetics to be produced.

Keywords: Body modification. Standardization. Biomedical discourse. Legal discourse, Corporal aesthetics.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 NOTAS METODOLÓGICAS.....	18
3 INSTITUCIONALIZAÇÃO DO CORPO	25
3.1 NORMALIZAÇÃO BIOMÉDICA	25
3.2 NORMALIZAÇÃO JURÍDICA.....	42
4 POR UMA SOCIOLOGIA DO CORPO MODIFICADO.....	53
4.1 SOCIOLOGIA DO CORPO.....	53
4.2 DOR E TABU.....	58
5 O CAMPO	73
5.1 OS MODIFICADORES	73
5.2 OS JOGOS.....	86
5.3 A <i>BOD MOD</i> POR SEUS/SUAS AGENTES.....	94
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	106
REFERÊNCIAS.....	109
ANEXO A – PROCEDIMENTOS EXECUTADOS PELOS MODIFICADORES ENTREVISTADOS.....	112
ANEXO B – POSIÇÕES DE SUSPENSÃO CORPORAL E OS “JOGOS” DE SUSPENSÃO CORPORAL.....	120
ANEXO C – PROJETO DE LEI Nº 5790/2013	125

1 INTRODUÇÃO

O objeto da pesquisa em tela foram xs¹ agentes e as práticas de *Body Modification*² - técnicas corporais que delineiam esteticamente um corpo através de formas e contornos que se diferenciam da estética hegemônica ou das intervenções estéticas de caráter médico, ou seja, aquelas executadas exclusivamente por médicos. Essas práticas são consideradas “extremas e pouco convencionais” (BRAZ, 2006, p. 26). São elas: *eyeball tattoo*, escarificações, implantes subcutâneos, bifurcações, nulificação, *earpointting*, a reconstrução de lóbulo e a suspensão corporal.

O *eyeball tattoo* é um método utilizado para tatuar a esclera do olho, conhecida popularmente como “branco do olho”. O tecido fibroso externo é pigmentado dando uma nova aparência ao olhar, colorindo a parte branca do olho. Já a escarificação é um método realizado com bisturi no qual pequenas incisões são feitas na superfície da pele de modo que se formem cicatrizes “projetadas”, ou seja, mantém-se um padrão estético a ser alcançado. Há também escarificações feitas com *branding*, um método que se utiliza da queimadura para provocar a cicatriz. Dos modificadores entrevistados que as executam, uns se utilizam de anestésicos para realizá-las, e outros não. Isso depende, segundo eles, da experiência que o cliente almeja alcançar.

Os implantes subcutâneos são peças de silicone ou PTFE³ inseridas abaixo da pele, gerando um relevo que dá uma aparência tridimensional quando comparada a outras técnicas corporais como a tatuagem e o *piercing*. A incisão é feita com bisturi e, após a inserção da peça, há o procedimento de sutura (ou costura) da mesma. É um procedimento que necessita do uso de anestésico. A bifurcação é uma modificação corporal que consiste em seccionar a ponta do membro no qual se deseja bifurcar, dividindo-o em duas partes. No caso dessa pesquisa, há bifurcações de língua e de genitais.

¹ Adotou-se nesta pesquisa o uso do termo “x” para se referir aos interlocutores. A temática da questão de gênero não será desenvolvida como um ponto de discussão durante o trabalho, mas é uma preocupação tanto do campo quanto da pesquisadora. Entretanto, com relação aos “modificadores” estarem grafados masculino, refiro-me somente aos cinco modificadores homens que foram interlocutores dessa pesquisa.

² Definidas por Pires (2009, p. 240) como: “O conjunto das técnicas utilizadas para a obtenção da pluralidade de formas corporais, que incluem o delinear de contornos completamente inimagináveis há anos”.

³ PTFE é a abreviação do Politetrafluoretileno, um polímero conhecido pelo nome comercial *teflon*. Esse material é utilizado, assim como o silicone, para produzir a peça a ser implantada de acordo com o desejo do cliente que vai adquirir a modificação.

A nulificação consiste na retirada de algum membro do corpo. No que pude abranger nessa pesquisa, existem nulificações de dedos, umbigo e do mamilo. A questão da nulificação é muitas vezes referida como amputação, segundo os modificadores o termo nulificação é utilizado por pessoas do meio da *bod mod*, já amputação é um termo usado por pessoas fora do meio. O *earpointting* consiste na modificação das orelhas para se obter as conhecidas “orelhas de elfo”. É um procedimento que envolve a retirada de tecidos da cartilagem e a sutura da mesma. Assim como os implantes e a bifurcação, esse procedimento conta com o uso de anestésico.

A reconstrução de lóbulo é um procedimento que visa fechar o lóbulo da orelha onde havia um alargador/dilatador, fazendo com que a aparência volte àquela de uma orelha que nunca foi dilatada. Pode ser realizada tanto para fechar totalmente a cavidade quanto para reverter uma orelha que foi rasgada por um procedimento de alargamento incorreto ou pelo uso de brincos pesados. O campo entende que tanto o alargamento quanto sua reconstrução são modificações corporais definidas nos termos da *body modification*.

Por fim, a suspensão corporal é o ato de suspender o corpo humano por meio de ganchos de aço que são perfurados na pele. Essas perfurações são temporárias, realizadas momento antes da suspensão ocorrer. É uma prática que perpassa todas as outras modificações corporais e, mesmo não sendo compreendida pela maioria como uma *bod mod* no sentido estrito, pode chegar à conclusão de que ela também pode ser assim considerada por provocar, segundo as/os adeptos, uma modificação permanente da noção de “corpo” nos quais se referem.

Além de configurarem uma nova estética que foge do padrão de beleza difundidos na sociedade, essas práticas são executadas por profissionais especializados denominados *modificadores* e *suspenders* (no caso da suspensão corporal), que, em sua maioria, não possuem formação na área da saúde, desenvolvendo, assim, um campo próprio de atuação e intervenção no corpo ainda não regulamentado e cerceado por tentativas político-institucionais de criminalização.

A definição do que é o *profissional* da modificação corporal é uma categoria êmica, utilizada e definida pelo campo para se referir aos sujeitos que possuem a capacitação técnica, a habilidade, a qualidade e estão aptos para executar as modificações. Os modificadores são definidos, então, nos termos do discurso dxs agentes da *body modification*, pois, como veremos adiante, não existe uma formação oficial/institucionalizada que ateste a existência de umx profissional que tenha cursado formalmente para obter essa habilidade.

No primeiro momento de desenvolvimento dessa pesquisa, me pautei muito pela questão da regulamentação dessa “profissão” como um fator definidor das tentativas de criminalização, pois, se não está institucionalizada e por conta de os instrumentos necessários serem de uso exclusivo médico, tais fatos colocariam os profissionais na ilegalidade. Caberia uma discussão sobre as disputas em torno de profissionalizações e dos discursos “profissionais” sobre o corpo. Entretanto, o desdobramento da pesquisa me revelou que esse fato era apenas a ponta do *iceberg*.

Por não se tratarem de práticas que visam a saúde, ou melhor, não se caracterizarem como “práticas terapêuticas”, não há, segundos xs interlocutorxs, um conflito direto entre modificadores e profissionais da ampla área da saúde. As *bod mod* são práticas estritamente estéticas. Poderíamos, contudo, inferir que essas estariam em conflito com as práticas estéticas convencionais⁴ e seus devidos profissionais – xs cirurgiões/cirurgiãs plásticxs. Entretanto, na própria legislação que envolve a responsabilidade dxs médicxs cirurgiões/cirurgiãs, as práticas de *bod mod* não poderiam ser executadas por eles. Por serem ilícitas para o Direito e a legislação brasileira, mesmo xs “especialistas do corpo” que possuem ampla legitimidade social não sabem e não as poderiam executar.

As práticas estéticas lícitas se pautam por definições que delimitam o que é a “humanidade” e o que é “normal”. Cirurgiões/cirurgiãs, plásticxs só podem modificar um corpo que busque se enquadrar na corporalidade tida como normal em nossa sociedade, visando seguir as “normas e bons costumes”. Ao atingir esse ponto de inflexão, foi possível entender que é a estética o alvo de normalizações e criminalizações. Essa discussão foi aprofundada em capítulos específicos e foram analisadas ao longo da pesquisa.

Compreendeu-se que o corpo não é um dado natural, unicamente biológico, mas uma construção tanto social quanto discursiva, um projeto em constante mutação que pode produzir novos paradigmas sociais, dimensões e conhecimentos. Por ser modelável e passível de reformulações, a modificação do nosso corpo acaba por imprimir nele signos, códigos, (im)possibilidades e, com isso, evidencia algumas relações morais que permeiam a sociedade.

⁴ Entende-se por práticas/modificações estéticas convencionais aquelas que visam se adequar ao padrão de beleza que impera na sociedade em um determinado período histórico. Podemos salientar as próteses mamárias ou nos glúteos, a rinoplastia que visa afinar o nariz e a lipoaspiração, por exemplo. O Direito entende que essas intervenções convencionais visam “enaltecer” as características definidas como “humanas” e, portanto, são lícitas. Essa discussão será abordada no tópico sobre a normalização jurídica.

A escolha de uma marca corporal pode tanto inserir uma norma corporal considerada legítima quanto alocar um espaço social destinado aos corpos dissidentes.

As práticas de *body modification* interpelam algumas relações já estabelecidas entre cultura e natureza, realçam implicações sociais sobre o uso do corpo, delimitam quem é passível de legitimidade para intervi-lo, assim como demarcam sua possibilidade de existência. Imprimindo novas texturas e formas corporais, essa diversidade produzida salienta algumas normas e interesses implícitos nas dinâmicas sociais que significam corpos a partir das posições que ocupam socialmente e da relação que estabelecem com os saberes e poderes institucionalizados.

Segundo Pires (2005), o crescimento das práticas de *bod mod*⁵ em nossa sociedade data do início dos anos setenta, período em que, segundo a autora, essas técnicas passam a ser divulgadas, assimiladas e praticadas por um número considerável de pessoas. O rompimento dos limites que define qual estética pode ser assimilada pela sociedade irá apontar para as questões que envolvem essas práticas para além da reformulação dos contornos corporais, para além da vontade individual, que teoricamente possui liberdade de escolha nas intervenções corporais. Para a autora, o termo “*tabu*”, que permeia essas *práticas*,

[...] por um lado designa o que se relaciona com o sagrado, por outro lado, indica o que se liga ao impuro, proibido, perigoso. Todo tabu pressupõe um mistério e um impedimento, uma não-explicação racional e uma aceitação” (PIRES, 2009, p.72).

Esse impedimento que cerceia tais práticas parece ter-se institucionalizado, produziu-se enquanto um discurso de verdade fechado a apenas um grupo social, os médicos, e assim aloca a perspectiva dxs agentes das práticas de *body modification* no espaço do silêncio.

Por todas essas implicações, essas práticas não são divulgadas e comercializadas abertamente, pois, socialmente e no discurso biomédico-legal⁶, elas podem ser interpretadas como *exercício ilegal da medicina* e delimitadas como ilícitas. A interpretação sobre exercer ilegalmente a medicina diz respeito à possibilidade de uma sanção legal ou, como sugere o

⁵ *Bod Mod* é um termo êmico e a abreviação de “*body modification*” (modificação corporal). A escolha do uso deste termo durante o texto se dá tanto por ser a forma utilizada nas falas dos sujeitos de pesquisa quanto por ser uma diferenciação ao termo genérico “modificação corporal” que pode abarcar tantos as práticas convencionais quanto às não convencionais, ou seja, as trabalhadas nesta pesquisa.

⁶ Entendido como a interface entre medicina e lei, a maneira como os saberes biomédicos - compreendidos enquanto um campo privilegiado e institucionalizado na intervenção do corpo - são entendidos e aplicados a problema jurídicos aliados ao impacto que a medicina tem nessas questões.

campo, ao perigo que ronda a execução das técnicas. Além disso, os materiais utilizados para a execução muitas vezes são de uso restrito médico. Executá-las carrega em si a possibilidade de inúmeras interpretações jurídicas.

O termo exercício ilegal da medicina apareceu em diversas conversas de campo que tive com xs modificadxs e os modificadores, fato que cada vez mais deixava aparente ser esse um termo muito corrente, que cerceia essas práticas e as coloca em uma posição de ambiguidade juntamente com a marginalidade já reproduzida pelo discurso social corrente, como os meios de comunicação que, segundo os sujeitos de pesquisa, privilegiam o entendimento médico, hegemônico e institucional sobre o corpo.

Quais discursos de verdade estão envolvidos nessa classificação? Estão os modificadores exercendo uma função que cabe aos médicos? A medicina convencional realiza os procedimentos de *bod mod* compreendidos nessa dissertação? Todas essas questões foram analisadas no decorrer da pesquisa, levando em conta o entendimento dos agentes da *bod mod*. Eles situaram a emergência de projetos de leis e ações da política visando criminalizar e marginalizar essas práticas e seus praticantes como algo somado à produção da mídia genérica acerca do assunto, resultando em uma estigmatização social.

O corpo modificado e as técnicas de modificação podem ser entendidos como vetores de questionamento dos saberes corporais hegemônicos, pois parecem tensionar a compreensão biomédica, religiosa e social sobre o corpo e isso pode ser observado nas tentativas de cercear as práticas a partir de elaborações político-institucionais. As últimas mobilizações nesse sentido podem ser encontradas em dois momentos: em 2013, quando deputado federal Rogério Peninha Mendonça (PMDB-SC) apresentou um projeto de lei visando proibir o *eyeball tattoo* no Brasil⁷, e em 2015, quando o Supremo Tribunal Federal (STF) iniciou um processo de decisão para ver se era constitucional a proibição de “certos tipos” de tatuagens a candidatos de cargos públicos contida em leis e editais de concurso⁸.

⁷ Chamada de PL 5790/2013, o projeto de lei prevê pena por lesão corporal com a detenção do infrator podendo variar de 6 meses a 1 ano, amparado no artigo 129 do Decreto – Lei nº2.848, de 7 de 1940. Esse projeto conta com o apoio de médicos oftalmologistas que apontam os “riscos” desse procedimento ao serem realizados por “profissionais sem conhecimento médico. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/1101558.pdf>>. Acesso em: jan. 2019.

⁸ “A questão será analisada no Recurso Extraordinário (RE) 898450, interposto por um candidato ao cargo de soldado da Polícia Militar de São Paulo contra acórdão do Tribunal de Justiça local (TJ-SP), que reformou decisão de primeira instância e manteve sua desclassificação do concurso. O RE, de relatoria do ministro Luiz Fux, teve repercussão geral reconhecida pelo Plenário Virtual e definirá se o fato de uma pessoa possuir determinado tipo de tatuagem seria circunstância idônea e proporcional a impedi-lo de ingressar em cargo, emprego ou função

Outra medida que ilustra a maneira pela qual o corpo é um vetor de significação da existência tanto individual quanto coletiva, e engloba o discurso biomédico-jurídico atrelado a uma tentativa política, foi a consulta sobre a PL 350/2014, também conhecida como Ato Médico, proposta pela senadora Lúcia Vânia (PSB-GO), que visava restringir algumas atividades para execução unicamente médica, além de colocar outras profissões da área da saúde sob tutela dx médicx. Essa proposta abarcaria práticas como a tatuagem e o *piercing*, pois constavam em suas diretrizes que: “*IV – invasão da epiderme e derme com o uso de produtos químicos ou abrasivos; V – invasão da pele atingindo o tecido subcutâneo para injeção, sucção, punção, insuflação, drenagem, instilação ou enxertia, com ou sem o uso de agentes químicos ou físicos*”⁹ fossem realizadas apenas por médicxs, ou seja, funções já realizadas apenas por tatuadorxs e *body piercers*. Houve grande repercussão e a consulta gerou uma grande maioria de votos contrários. Essa proposta não avançou, mas não podemos ignorar as tentativas de cercear práticas e corporalidades com estéticas não hegemônicas.

A questão do corpo e das modificações corporais aparece em projetos político-institucionais que se apoiam em uma compreensão biomédica sobre ele, relacionando-as de maneira controversa com os meios “oficiais” e institucionais que delimitam legalmente os parâmetros e condições possíveis para existência desses corpos. Esta pesquisa procurou ir ao encontro da possibilidade de produção de conhecimento sobre o corpo que foge da lógica hegemônica/médica, um corpo que evidencia a maneira pela qual a sociedade está centrada em uma lógica biomédica que delimita quem tem o poder de intervir e produzir conhecimento e discursos sobre o corpo. Procurou-se evidenciar a maneira com que xs agentes da *bod mod* entendem as tentativas de criminalização das práticas e sua relação com os meios institucionais de intervenções no corpo.

Ao normalizar corpos, produz-se, automaticamente, dissidências. Modificar-se de modo a não se enquadrar na lógica hegemônica da cultura traz um caráter subversivo a essas práticas, gerado uma curiosidade que é manipulada e utilizada pela mídia genérica¹⁰ como uma forma de

pública.” Essa discussão tomou repercussão nacional no mês de outubro de 2015. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=302564>>. Acesso em: jan. 2019.

⁹ Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias//materia/119167>>. Acesso em: jan. 2019.

¹⁰ No dia 24 de agosto de 2016, foi ao ar, na TV Record, uma reportagem com a chamada “*Os modificados: conheça pessoas que fizeram alterações radicais no próprio corpo*”, em um programa chamado Câmera Record. A proposta inicial era mostrar como viviam xs modificadxs. Houve um cruzamento das entrevistas cedidas pelo grupo, três modificados, com o discurso dos chamados “especialistas”, médicos, psicólogos e “especialistas” em direito. Como resultado, o discurso apenas reproduziu que as pessoas que se modificam possuem “problemas psicológicos”, “matam o seu próprio eu” e têm muita dificuldade em se relacionar, além de, em alguns momentos, insinuarem a ilegalidade das práticas e a legitimidade do trabalho de modificação. Essa matéria já voltou a ser

(re)produzir uma fronteira marginalizada acerca da legitimidade das técnicas. Muitos discursos de verdade são acionados quando se levanta o assunto do corpo modificado, e a medicina aparece como o campo privilegiado na produção dessas verdades, sem levar em conta a perspectiva dx modificadx ou do modificador. Procurei, portanto, evidenciar a perspectiva dxs agentes da *bod mod* que são diretamente atingidos por tais “verdades”.

Nesta pesquisa, entendeu-se por verdade um conjunto de regras nas quais se distingue o que é verdadeiro e falso e onde se pode encontrar os efeitos específicos de um poder (FOUCAULT, 2017); ela estará sempre ligada a “*sistemas de poder*” que a apoiam e a reproduzem. Desta forma, o poder das verdades biomédico-jurídicas é algo que circula e funciona em rede, sendo o corpo um *locus* social no qual o poder transpassa por meio do controle dos corpos, gestos, desejos e possibilidades de modificações. No capítulo I, portanto, trato da normalização biomédica e jurídica que delimita formalmente as possibilidades de existências das corporalidades que buscam uma estética “não convencional”.

A questão corporal foi compreendida, aqui, a partir da abordagem que se denominou sociologia do corpo, um campo da sociologia que se dedica “à compreensão da corporeidade humana como fenômeno social e cultural, motivo simbólico, objeto de representações e imaginários” (LE BRETON, 2012, p. 7). Assim, o corpo pode ser entendido como o resultado discursivo dos moldes empreendidos por cada contexto cultural e social específico em que o indivíduo se insere, sendo esse um “vetor semântico” pelo qual se constrói a evidência da relação com a sociedade. A existência humana e social, na perspectiva aqui adotada, deve ser pensada, primeiramente, a partir do corpo, pois através dele, e dos discursos produzidos sobre ele, é possível compreender as lógicas sociais e culturais que envolvem e normalizam as possibilidades de intervenção e os “desejos” de manipulação factíveis. No capítulo II, focalizo essa discussão para propor uma “sociologia do corpo modificado”, evidenciando alguns termos que se são acionados por não agentes da *bod mod* – como a dor e o tabu, e a maneira com que são significados na *bod mod*.

exibida dentro de outros programas desse canal de televisão. Disponível em: <<http://noticias.r7.com/camera-record/videos/-os-modificados-conhecapedessoas-que-fizeram-alteracoes-radicaais-no-proprio-corpo-26082016>>. Acesso em: jan. 2019. Outros exemplos sobre os discursos divulgados na mídia: Abordagem da suspensão corporal como uma prática que “dá prazer através da dor”. (Disponível em: <<http://www.frrrkguys.com.br/diario-da-manha-de-goiania-eo-discurso-leviano-sobre-a-pratica-da-suspensao-corporal/>>. Acesso em jan. 2019; Abordagem das modificações corporais como um indício de transtorno mental que resultou em suicídio. Disponível em: <<https://noticias.r7.com/reporter-record-investigacao/videos/ex-ministro-de-estado-quebra-osilencio-sobre-alcoolismo-e-o-suicidio-do-filho-15102015>>. Acesso em: jan. 2019.

Entre as relações de força que percebemos no cenário produzido pela *bod mod* podemos compreender que esses discursos de saberes promovem e alimentam uma relação de poder, pois não existe uma forma de poder que não tenha por trás um discurso de saber legitimado (FOUCAULT, 2017) e, quando falamos de corpo, o senso comum parece dar primazia total ao poder social conferido ao saber médico. Juntamente com o discurso jurídico, as práticas de *bod mod* parecem estar imersas e contaminadas de preceitos biomédico-legais que dificilmente abrem espaço de enunciação a agentes dessas práticas: modificadxs e modificadores. Toda “verdade” enunciada pelos dispositivos biomédicos, jurídicos e midiáticos vai, segundo o campo, na contramão das possibilidades que a *bod mod* pode apresentar no que diz respeito às noções de intervenção do corpo humano e na realização das técnicas de modificação, além de alocar a prática da modificação na ilegalidade.

A expressão corporal, como as marcas adquiridas, é socialmente modulável, tanto no que diz respeito à vontade individual de realização estética corporal quanto na maneira como os discursos e saberes modelam esse corpo e sua possibilidade de existência, relacionando-o com os modelos institucionais de produção. Buscou-se evidenciar no capítulo III a maneira pela qual xs agentes da *bod mod* entendem a institucionalização de um saber “legítimo” único e exclusivo sobre a intervenção no corpo, assim como sua relação com uma estética imposta socialmente como “normal” e “humana”.

A metodologia foi dividida em duas partes. A primeira, teórica, partiu de pesquisa bibliográfica e documental acerca de produções que contextualizam o problema proposto e o objeto a ser investigado, utilizando tanto produções acadêmicas quanto material digital e midiático que abordam como o assunto é compreendido e discutido por modificadxs e modificadores, dando importância à forma como o campo discute essas questões - especificamente duas webséries que retratam o cenário da modificação corporal no Brasil e os profissionais envolvidos na realização das modificações: *Singularis* (2016) e *Sauntering* (2016)¹¹. A segunda parte, focada na pesquisa empírica, partiu da observação nos eventos (“jogos”¹²) de suspensão corporal, visando emergir no contexto de produção dessas práticas e técnicas. Realizou-se, também, entrevistas semiestruturadas com modificadores e modificadxs para compreender, a partir da perspectiva do campo, a maneira pela qual entendem as tentativas

¹¹ Disponíveis em: <<https://www.youtube.com/playlist?list=PLKkAc8E0dprbRL8RcOCFITsLmkcIrIiA>> e <<https://www.youtube.com/channel/UC2uPn-9ZIR2-B0xfMB2IBGg>>. Acessos em: jan. 2019.

¹² “Jogos” de suspensão corporal é um termo êmico que se refere às jornadas de suspensão corporal.

de criminalização/restricção de suas práticas. Foram utilizados pseudônimos para preservar a identidade dos sujeitos, assim como garantir a segurança dos mesmos.

Ao final do trabalho, trago um anexo com as imagens dos procedimentos realizados por cada modificador entrevistado, os jogos de suspensão corporal e o projeto de lei, na íntegra, que visou criminalizar o *eyeball tattoo*.

Por ser uma prática considerada *desviante* e ilícita, tive o cuidado desta pesquisa não cair no que Becker (1999; 2008) conceitua como “hierarquia de credibilidade”, uma acusação recorrente de que os cientistas sociais, ao estudarem assuntos ou grupos considerados “dissidentes” e tomarem como fio norteador a perspectiva de *dentro*, acabam por negar uma hierarquia legitimada, no caso presente, o discurso biomédico sobre o corpo, formando, assim, uma nova hierarquia. Nesse sentido, analisei produções no campo do Direito com o intuito de demonstrar abordagens distintas sobre a questão e problematizar a forma hegemônica com que o tema é abordado.

Por ter como substrato o corpo, as práticas de *bod mod* situam-se em um limiar de conhecimentos que está institucionalizado em instâncias que não executam tais modificações. Todxs xs interlocutorxs dessa pesquisa realizaram suas modificações apenas com aqueles definidos como *modificadores profissionais*. Assim, por mais que os conhecimentos do corpo estejam institucionalizados no discurso biomédico, essas práticas, em sua especificidade, não são realizadas por médicos ou profissionais da saúde. O entendimento do corpo na perspectiva “*modificada*” emerge da relação cotidiana entre esse grupo e as formas reconhecidas de intervenção corporal - conflituosas e tensionadas. É sobre essas relações e perspectivas do corpo que esta dissertação buscou compreender a conexão entre corpos, práticas e seus agentes.

2 NOTAS METODOLÓGICAS

Acredito ser necessário me situar no contexto de produção dessa pesquisa e da minha entrada em campo para tornar inteligível os procedimentos metodológicos escolhidos nesse trabalho. Meu interesse pelas modificações corporais “extremas” apareceu durante a juventude. A possibilidade de compreendê-las enquanto objeto de estudo tornou-se possível na graduação em Ciências Sociais ao desenvolver uma pesquisa de iniciação científica que procurou compreender os discursos que associam tais modificações à uma corporalidade entendida como “diabólica” (MELO, 2017).

De início, as ideias e propostas analíticas pareceram fluir com uma boa intensidade, porém, ao iniciar as tentativas de contato com xs interlocutorxs e sujeitos de pesquisa, o campo mostrou-se fechado e restrito. A temática surtiu certo interesse por algumas pessoas que eu já havia estabelecido contato - afinal, muitas já haviam vivenciado situações concretas em que foram associadas a uma corporalidade vista como maligna, diabólica. A descoberta da equipe de suspensão corporal *Diabos Mutantes* pareceu ser uma possibilidade de compreender o termo *Diabo*, inicialmente sustentado por uma ideia de ser algo negativo, para uma outra categorização que de alguma forma parecia ressignificar este personagem religioso e ressaltar um entendimento sobre sua corporalidade que parte de uma outra perspectiva - aquela que difere de uma corporalidade enquadrada nos termos de normalidade.

A imersão em campo me proporcionou contato com os *modificadores*, pessoas que exercem profissionalmente a função de executar as modificações corporais - sujeitos considerados pelo próprio campo como aqueles que possuem *habilidade e conhecimento* das técnicas para executá-las, termos também definidos e atribuídos pelxs próprixs agentes - e, conseqüentemente, as questões e relações sociais complexas que envolvem a execução das mesmas. Esse contato inicial com esses *profissionais* possibilitou, de forma ainda muito tímida, a visão de um campo de estudos que traria à tona questões muito importantes e que envolvem inúmeras instâncias sociais. Uma má interpretação para com as práticas e corporalidades, inicialmente ligada a um discurso de origem religiosa (MELO, 2017), portanto, social, mostrou-se, no decorrer da pesquisa, envolver ainda mais discursos e instâncias sociais que, de inúmeras formas, legitimam e produzem discursos de saber/poder sobre o corpo.

Pude compreender que a dificuldade em estabelecer contato e uma relação de confiança com xs agentes da modificação estava relacionada a questões que versam sobre a *ilegalidade*

das práticas. Relações até então ocultas, entre a modificação do corpo e o lugar social ocupado por ela, passaram a revelar-se nos encontros que obtive para realização da pesquisa anterior. Estabelecida em campo, enquanto uma pessoa de confiança, o assunto passou a ser enunciado de forma mais natural, mas, quando se chegava no termo *exercício ilegal da medicina*, ninguém mais queria falar sobre isso.

Para além do preconceito de origem religiosa relacionado à sacralidade do corpo, “*feito à imagem e semelhança de Deus*”, outros discursos ultrapassam essa compreensão. E, de acordo com xs interlocutorxs, mantêm as práticas e xs praticantes à margem, os demonizam. No momento em que desenvolvia a pesquisa anterior, houve a tentativa de criminalização do *eyeball tattoo*, como já mencionado, assim como a elaboração do chamado ato médico, que condensaria ainda mais o poder conferido à figura dx médicx, colocando as outras profissões que lidam com o corpo sob sua tutela. Foi então que a problemática surgiu em campo como um tema complexo, uma inquietação, um entendimento que traz desconforto e, de certa maneira, restringe a veiculação de informações sobre esse campo. O perigo da sanção, de uma punição legal, determina o lugar social ocupado por essxs agentes, assim como silencia suas percepções e vivências.

Essa temática emergente em campo possibilitou o desenvolvimento do projeto para ingressar ao mestrado, fato que fomentou discussões que surgiram durante o cumprimento das disciplinas obrigatórias. Sempre que esta temática era apresentada ou debatida, mesmo em um ambiente destinado às ciências humanas e à sociologia, era possível perceber o desconforto tanto para aqueles que adotam uma postura mais ortodoxa sobre a posição dx pesquisadorx para com seu campo, como reações negativas ao entender que tais modificações são realizadas por profissionais do meio e não são acompanhadas pela tutela do médico. Muitos assuntos que estão ligados à questão da marginalidade já estão bem absorvidos pelo ambiente acadêmico sociológico. Entretanto, uma compreensão do corpo que seja proposta fora do entendimento biomédico, fora das mãos interventivas médicas, salienta a complexidade que envolve a temática, ainda mais por formarem corporalidades que de alguma forma destoam da percepção social estética imposta e sua resultante não naturalidade, que a torna “inteligível”.

Com isso, não pretendo apontar para um possível preconceito que ronda um ambiente acadêmico específico, mas sim destacar que, mesmo dentro de um ambiente de pesquisa que se posiciona “neutro”, alguns questionamentos referentes às corporalidade e às formas distintas de produção e intervenção deste são capazes de provocar um notável desconforto. Infelizmente,

ainda destacam a naturalidade em que a autorização de intervir em um corpo, assim como a noção de habilidade para isso, está atrelada à figura do médico ou a algum profissional ligado aos termos da *saúde*.

Em momentos informais, entrei em contato com algumas pessoas ligadas ao Direito em busca de compreender de que maneira essa temática é entendida “do outro lado”: “*realmente é um assunto muito controverso, em caso de prosseguimento jurídico em um caso como esse (denúncia sobre exercício ilegal da medicina), caberá à interpretação final do juiz.*” Assim, noções como *exercício ilegal da medicina*, *executar função médica* e *contrariar os bons costumes* parecem ser termos muito amplos, caros à pesquisa social e que merecem uma compreensão *modificada* sobre os interesses que estão em jogo.

Esses relatos aparentemente desconexos são importantes por fomentar o caráter produtivo para a sociologia que a temática da *body modification* fornece, assim como os fatos que envolvem a minha posição de pesquisadora nessa temática, fazendo-me adotar um desenvolvimento metodológico específico.

O plano de desenvolvimento da pesquisa e dos objetos propostos lançou mão de duas abordagens: pesquisa bibliográfica e documental, acerca das produções que contextualizam e embasam o problema proposto e o objeto a ser investigado. Nesse aspecto, a pesquisadora revisou a literatura sobre *body modification* (PIRES, 2005, 2009; BRAZ, 2006; FERREIRA, 2006, 2008, 2010; NOLASCO, 2006; SOARES, 2015); medicina e sua institucionalização como um discurso de verdade (FOUCAULT, 2011, 2017; CARVALHO, 2002; MAGALHÃES 2011); entendimento do corpo como uma construção social, objeto de análise sociológica (RODRIGUES, 2006; LE BRETON, 2012, 2013; PEREIRA, 2011; ABONIZIO; FONSECA, 2010; GUERCI; CONSIGLIERE, 1999; BUTLER, 2001; HARAWAY, 2009); e sobre a abordagem jurídica do assunto (BRASIL, 2002, 2013, 2016; LARA, 2014; VIEIRA, 2015 DINIZ; COSTA, 2015).

Na análise documental, foram exploradas duas websséries produzidas pelos próprios sujeitos de pesquisa referidos nas análises: *Singulares* (2016) e *Sauntering* (2016). A análise de produções do meio acerca do assunto foi essencial para ilustrar a forma com que o campo entende e veicula as informações de acordo com sua perspectiva, assim como a formação de um canal no *Youtube* permitiu que as séries obtivessem um alcance muito maior do que os outros meios onde as discussões acerca da prática ocorrem, muitas vezes restritos.

A elaboração de *Singularis*, de acordo com o campo, partiu da ideia de criar um conteúdo em vídeo, dado o grande sucesso do site *FRRRKguys*¹³, um site brasileiro dedicado à divulgação da *body art* e da cultura da *body modification*. Essa série buscou criar um espaço de diálogo sobre os corpos modificadxs e “dissidentes” de um modo geral, promovendo, assim, um debate que gera novos entendimentos acerca do corpo e que amplia as discussões, construindo uma história que parte dos próprios agentes desse campo.

Para os objetivos que busquei com a pesquisa, *Singularis* apresentou, em seus seis episódios - que recebem, cada um, o nome de um procedimento -, a perspectiva dos profissionais que realizam cada uma delas. Portanto, é um material muito rico dado o número limitado de produções consideradas “confiáveis” sobre o assunto. Já *Sauntering* procurou ser, segundo seu produtor, um registro histórico que une o desejo de se falar sobre os corpos dissidentes conjuntamente aos afetos que unem tais corporalidades. A primeira temporada foi produzida em Belo Horizonte e a segunda em São Paulo.

Essas séries produziram um material muito rico sobre a comunidade da modificação corporal no Brasil e, ao procurarem quebrar com algumas visões estereotipadas e distorcidas sobre os corpos e as práticas, deram voz à perspectiva dxs agentes, que vai desde a produção da série até as entrevistas no decorrer dos episódios. Dado a carência de produções audiovisuais e midiáticas que promovem um debate contundente e argumentativo sobre as questões que envolvem as práticas, e por entender-se que esse material é uma produção do campo de pesquisa, a análise documental do mesmo mostrou-se essencial.

A proposta inicial de interação com o campo, e que constava no primeiro cronograma para elaboração da pesquisa, apontava para que, nos meses de junho/julho de 2017, ocorresse uma retomada de contato com xs interlocutorxs da pesquisa de iniciação científica anterior para, assim, participar dos eventos que ocorreriam nesses meses e estabelecer novos contatos de interlocução.

Entrei em contato com xs interlocutorxs “antigos” explicando a continuação da pesquisa, que se desdobrou no projeto de mestrado, e, dado o interesse para com a temática, prontamente fui convidada a participar de uma jornada privada de suspensão que iria ocorrer na cidade de São Paulo, no final do mês de junho daquele ano. Por ser uma atividade com caráter *desviante*, os eventos que envolvem modificação corporal assumem a característica de serem privados; não há divulgação pública do local, data, horário etc. Nessa jornada, estavam

¹³ <http://www.frrrkguys.com.br/>

presentes pessoas de vários Estados que vieram para se suspender com uma equipe de São Paulo, entre eles, modificadores, modificadxs, tatuadorxs e *piercers*¹⁴. As jornadas se caracterizam por um dia inteiro de suspensão corporal, no qual a equipe com seus *suspenders* - pessoas que realizam as perfurações e são consideradas habilitadas para isso - são responsáveis por *subir* as pessoas e realizar todo o procedimento, pré, durante e pós-suspensão.

Por ser um evento fechado e exclusivo, seria muito proveitoso no sentido de estabelecer contato com pessoas de vários Estados que buscam profissionais específicos para essa atividade, a ponto de se deslocarem para isso. Neste dia, fui adicionada em um grupo de *WhatsApp*, exclusivo dos modificadores e modificadxs, no qual fico por dentro de todas atividades e procedimentos que essxs profissionais realizam e a agenda de eventos e jornadas que ocorrerão. Todos os eventos, discussões sobre o tema, percepções sobre a vivência dos agentes são debatidos nesse grupo, portanto, foi mais uma ferramenta metodológica para atingir os objetivos de pesquisa e estar a todo tempo em contato com o que se fala sobre o assunto. Atualmente, esse grupo conta com 64 participantes.

Dessa forma, foi possível estabelecer muitos contatos que foram fonte primária para geração dos dados e desenvolvimento da pesquisa, principalmente com os modificadores, que são os mais difíceis de acessar. Nesta jornada, em específico, houve a gravação de um dos capítulos da segunda temporada de *Sauntering*, possibilitando que essa imersão em campo proporcionasse tanto novos contatos quanto a observação da gravação da série. O mais interessante foi presenciar um esforço em se produzir material “confiável” sobre a temática e, como já havia estabelecido contato com o produtor da série desde a iniciação científica, o convite para esse evento ocorreu com a intenção de abrir portas para eu obter mais material para a pesquisa.

No primeiro momento da imersão em campo, pude encontrar novxs interlocutorxs e conhecer outras pessoas que profissionalmente exercem a função de modificador corporal. O mais difícil nesse campo, a meu ver, é estabelecer uma relação de confiança quando o assunto é a execução dos procedimentos. Em junho de 2018, ocorreria a *Hurt Fest*, o evento mais importante do meio: performances, suspensões e o encontro de quase todos os modificadores profissionais brasileiros. Infelizmente, uma semana antes de ocorrer, houve o cancelamento por inúmeros fatores, tanto burocráticos como financeiros, o que ocasionou com que as entrevistas com os modificadores de lá fossem canceladas.

¹⁴ *Piercer* é o nome dado aos profissionais do *piercing*.

Por todas essas questões, a internet mostrou-se uma ferramenta indispensável para se obter o contato com os sujeitos de pesquisa, assim como um meio de realizar algumas entrevistas com pessoas que estão mais distantes e, conseqüentemente, menos acessíveis, seja por *WhatsApp* ou até mesmo no *Instagram*. Interagir com esse meio, assim como concretizar algumas ideias iniciais do projeto, se mostrou muito mais complexo quando envolvia a questão de acompanhar os procedimentos de modificação, assim como chegar em determinados pontos da discussão, como o uso de substâncias restritas e a obtenção dos materiais técnicos necessários para realizar as modificações. Por essas questões, as entrevistas com os modificadores profissionais foram acontecendo de forma mais fluida para que fosse possível estabelecer melhor o vínculo de confiança e chegar nos tópicos que estão mais silenciados ou evitados e que merecem maior atenção.

As entrevistas realizadas com xs modificadxs trouxeram alguns pontos de análise muito interessantes para a compreensão do corpo como um vetor de exercício do poder, bem como a sua construção para além de uma lógica hegemônica do padrão de beleza aceito que acaba por esbarrar em inúmeras restrições e imposições sociais e jurídicas pautadas em um entendimento biomédico sobre o corpo. A interação com os sujeitos de pesquisa buscou entender as questões que envolvem a escolha e a definição do profissional entendido como adequado para realizar as modificações, as relações vivenciadas dxs agentes com xs profissionais da medicina, assim como a compreensão dxs mesmxxs sobre os interesses que pautam as formulações que visam criminalizar e manter uma não regulamentação de tais práticas. Por outro lado, também procurei explorar a dimensão da suspensão corporal, pois essa prática e todos os eventos e encontros proporcionados por ela foram de extrema importância no estabelecimento dxs interlocutorxs.

Sistematicamente, participei de cinco eventos de suspensão corporal, definidos pelxs agentes como “Os Jogos”, termo que será discutido no capítulo III, todos realizados pela equipe de suspensão corporal *suspensionfree*. Obtive contato e pude entrevistar seis modificadores, pessoas que executam as modificações e são reconhecidas como *profissionais* da modificação pelo meio. Dois deles residem em Belo Horizonte - MG, e os outros quatro na cidade de São Paulo – SP. Todos os modificadores costumam viajar muito de acordo com a demanda de trabalhos. Passam semanas em estúdios, em diversas localidades, executando as modificações em cidades que não possuem profissionais de confiança ou de referência.

Já com xs modificadxs foram realizadas entrevistas em maior profundidade com vinte adeptxs, fora aquelxs que contribuíram para com a pesquisa durante as discussões que aconteciam no grupo e não necessariamente em contato direto comigo. Saliento que todxs xs

participantes do grupo sabiam quem eu era e o que buscava ali. Todas as informações, imagens e percepções foram autorizadas a serem divulgadas e utilizadas como ferramenta durante o decorrer da pesquisa.

Um dxs interlocutorxs dessa pesquisa promoveu uma exposição de arte em maio de 2018. Com o título “A Diversidade é Linda”, a exposição mostrava pinturas e colagens que representavam as pessoas do meio da *bod mod*, evidenciando o caráter estético dessas modificações. Esse episódio, em específico, foi um dos momentos em que o *insight* sobre normalização estética começou a aparecer com maior evidência no campo. Por meio de normalizações, instaura-se aquilo que entendemos como belo, constituindo, assim, as corporalidades “monstruosas”, *freaks*¹⁵, demoníacas, que são cerceadas de interdições sociais.

Portanto, participando de forma intensa tanto do grupo quanto dos “Jogos” e estabelecendo vínculos de confiança, busquei elucidar, a partir de cada história, trajetória e vivência que o campo e os agentes me proporcionaram durante as interações, o lugar social ocupado pela *body modification*, permitindo, assim, entender o funcionamento das estratégias de poder que circundam as corporalidades e as práticas, bem como evidenciar discursos que mantêm um *tabu* sobre o corpo e a estética.

¹⁵ “Freak” é um termo em inglês que significa “aberração” ou “esquisito”. Esse termo é muito utilizado como autodeclaração no meio da *bod mod*, ressignificado para evidenciar a beleza de corpos “não normativos”.

3 INSTITUCIONALIZAÇÃO DO CORPO

O corpo é alvo de diversos discursos e saberes. Entretanto, em nossa sociedade, legitima-se apenas uma forma de saber que é absorvida pelo discurso jurídico e institucionaliza-se como lei. Nos tópicos seguintes, busco apresentar uma parte da trajetória que consolida o discurso biomédico como a representação universal sobre o corpo legitimado socialmente. Tal discurso, ao ser institucionalizado e apoiado em instâncias de controle, constrói o que apontarei como uma “normalidade” corporal.

A oficialização do discurso biomédico sobre o corpo como sendo “verdadeiro” atinge seu ápice ao ser admitido pelo Direito brasileiro como ponto de apoio para construir a noção de ilegalidade das práticas de *bod mod*. Esse duplo processo de normalização corporal, a biomédica e a jurídica, é o que defino como discurso biomédico-legal, o qual busco elucidar nos próximos tópicos.

3.1 NORMALIZAÇÃO BIOMÉDICA

Por ter como substrato o corpo e necessitarem de técnicas e aparatos instrumentais específicos, os quais são entendidos como instrumentos de uso privativo médico¹⁶, as práticas de *body modification* e, principalmente, xs profissionais que realizam tais técnicas, encontram-se alocados em uma posição social que beira à ilegalidade, pois elxs podem ser interpretadxs pela perspectiva biomédico-jurídica no chamado *exercício ilegal da medicina*. Este termo é definido pelo artigo 282 do Código Penal como:

Exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites: Pena - detenção, de seis meses a dois anos. Parágrafo único - Se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa (BRASIL, 2016, p. 560).

Nesta definição, na qual grande parte das tentativas de criminalização das práticas se apoiam, o que define o “exercer ilegalmente a medicina” diz respeito à execução da profissão

¹⁶ Como a anestesia e o bisturi, utilizados nos procedimentos de implantação subcutânea, bifurcação de língua e nas escarificações. A lei correspondente ao uso privativo está disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm>. Acesso em: 27 jan. 2019.

de médico sem devida autorização. Porém, podemos apontar para uma questão: estão os modificadores exercendo função que cabe aos/as médicas? A medicina convencional realiza os procedimentos estéticos classificados no espectro da *body modification*? Para além disto, podemos salientar uma imprecisão do que seria “exercer função médica”, sendo necessário retomarmos o código penal para encontrar uma definição das atividades que são privativas à classe médica:

Art. 4º São atividades privativas do médico; II - indicação e execução da **intervenção cirúrgica** e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios; III - indicação da execução e **execução de procedimentos invasivos**, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias; § 4º **Procedimentos invasivos, para os efeitos desta Lei, são os caracterizados por quaisquer das seguintes situações:** III - **invasão dos orifícios naturais do corpo**, atingindo órgãos internos (BRASIL, 2013).

Podemos observar que este decreto de lei aponta para os chamados “procedimentos invasivos” como uma especialidade fechada ao exercício médico. Soma-se a isso a interpretação de que as práticas de *bod mod* são invasivas, situando-as nessa lógica mesmo que, segundo os interlocutores desta pesquisa, tais procedimentos não atingem os órgãos internos, grande profundidade na pele e, o mais importante, não são atividades exercidas até o momento por médicos. Não há um questionamento que levante a definição daquilo que é invasivo ou não e, até certo modo, quem pode definir o que o é. Existe uma fronteira normativa que delimita o que é estética, o que é mais ou menos invasivo e o que requer cada tipo de profissional “adequado” para um fim, recaindo sobre a pele, não sem conflitos e não sendo passível de separar ou delimitar cada esfera.

O campo salienta a busca pelo profissional “adequado”, e esse termo não apareceu ligado a médicas ou profissionais da saúde, como veremos adiante. Se tais práticas não são realizadas por médicas, se os modificadores não adquiriam as marcas corporais por meio da medicina, seja ela estética ou não, o que define o exercício ilegal da medicina é o monopólio da intervenção no corpo, o monopólio da produção de discurso sobre o corpo? Assim, faz-se necessário retomarmos a constituição da medicina moderna enquanto um saber construído como “verdade” e que carrega em si poder, legitimidade, prestígio, demarcando, assim, os lugares sociais ao mesmo tempo em que se alia a outros discursos de saber/poder, como o Direito.

A medicina moderna, compreendida a partir do final do século XVIII, tal qual conhecemos e nos relacionamos até os dias atuais, possui um poder discursivo de grande relevância em nossa sociedade. Sua compreensão sobre o corpo, técnicas de intervenção e saberes envolvidos passaram a restringir e a legitimar alguns procedimentos em detrimento de outros, bem como organiza um aparato técnico e discursivo que aloca o corpo em um espaço que é somente seu, reservando para esses profissionais - os médicos - o controle sobre as suas camadas e seus desejos de intervenções passíveis de serem atendidas ou não por esse saber.

Como grande parte das tentativas que embasam os discursos institucionais que buscam um cerceamento e definem a ilicitude das práticas de *body modification* se baseiam em uma compreensão biomédica sobre o corpo, é necessário entender como, historicamente, emergiram as condições de possibilidade do discurso biomédico enquanto um saber legítimo que detém o estatuto de “verdadeiro” para falar e intervir sobre o corpo. Nesse aspecto, será discutido, a partir da abordagem de Michel Foucault (2011, 2017), o desenvolvimento da medicina como uma rede que se solidificou em nossa sociedade, tomando para si técnicas e saberes que envolvem o corpo para além de um substrato biológico, formando novas racionalidades e espaços de experiência específicos, para assim concretizar um discurso “racional” que se organiza em volta das percepções e da experiência reconhecida como “biomédica”.

O autor destaca, a partir de uma trajetória genealógica, a reorganização em profundidade dos velhos sistemas e métodos do que era entendido como medicina para assim possibilitar a experiência clínica, definida como a possibilidade de se pronunciar sobre o indivíduo um discurso de estrutura científica que compreende, de certa forma, a relação dos indivíduos consigo e da própria linguagem para com as coisas do mundo. Dessa forma, delimita-se a noção do “paciente” (indivíduo) como resultado de uma construção, histórica e singular, em relação aos discursos que se pode fazer sobre ele e sobre sua condição de existência corporal¹⁷.

A concepção de clínica emerge em um contexto de uma nova experiência médica que produz um novo perfil daquilo que vai se dar nos limites do perceptível e do enunciável, ou seja, a clínica é um fato histórico possibilitado por essas reorganizações que ocorreram tanto no que diz respeito ao que se considerava como conhecimentos médicos como da própria possibilidade de formação de um discurso sobre a doença. Aqui, podemos perceber uma primeira inflexão no que diz respeito à experiência médica ser algo em torno do entendimento

¹⁷ “A medicina como ciência clínica apareceu sob condições que definem, com sua possibilidade histórica, o domínio de sua experiência e a estrutura de sua racionalidade” (FOUCAULT, 2011, p. XIV).

das doenças e sobre uma malformação que pode acometer o corpo humano. O corpo, para a experiência médica nesse período, é um espaço onde a doença se manifesta e se reparte. Passível de ser desmembrado e entendido segundo uma divisão possibilitada pelos livros de anatomia e capaz de produzir discursos sobre a doença e uma estrutura comum de entendimento (FOUCAULT, 2011, p. XVIII).

Nesse ponto, Foucault (2011, p. 5) atenta para essa medicina definida como classificatória, que supõe uma primeira configuração da doença, percebida e fundamentada em uma projeção ainda sem muita profundidade e desenvolvimento: um espaço de analogias que acaba por “descobrir” uma determinada ordem racionalizável sobre as doenças. Utiliza-se de modelos ideais e trabalha incessantemente em busca de alcançar uma condição de existência própria, traçando seu próprio caminho e seus parâmetros de intervenção para chegar a ser compreendida como um campo próprio e restrito de intervenção nos corpos.

A medicina classificatória compreende o espaço do corpo e o espaço da doença como tendo uma certa liberdade e deslocamento independentes, um lugar de justaposição, mistura ou sucessão de espécies diferentes, supondo, assim, um olhar qualitativo para perceber a doença que acomete um corpo. Nesse período, ocorre o que o autor denomina de “especialização terciária”, um momento da experiência médica que definiu suas dimensões concretas e o solo para suas atribuições, implicando um conjunto de possibilidades que dizem respeito à maneira pela qual um grupo, para se proteger e se manter, pratica determinadas exclusões, estabelece formas de assistência para compreender as intervenções necessárias nas doenças e solidifica o espaço social onde se situa e define seus artifícios, produz discursos, saberes: “A partir dela, a experiência médica oscilou e definiu, para suas percepções, dimensões mais concretas e um novo solo” (FOUCAULT, 2011, p.16)

A organização de uma medicina racional requer que se conceba uma atividade que esteja, de alguma forma, ligada ao Estado para que, a partir de acordos, ambos possam ter uma prática, de certo modo política, que leve em conta os interesses nacionais, a formação do grupo médico e uma especialização institucional que garanta o exercício satisfatório e um controle sobre possíveis abusos ou os chamados “charlatões” - pessoas sem a formação requerida e que, de alguma forma, são vistas como uma ameaça ao exercício da função concebida como exclusivamente médica. Havia uma compreensão de que “uma boa medicina deverá receber do Estado testemunho de validade e proteção legal: a ele cabe ‘estabelecer’ a existência de uma verdadeira arte de curar” (FOUCAULT, 2011, p. 21).

Nesse período, houve uma preocupação com as chamadas epidemias, um fenômeno coletivo que exigiu um olhar múltiplo sobre aquilo que elas teriam de singular, imprevisto, acidental e generalizável. Por ser algo que pode acometer inúmeras pessoas, ocorre, a partir do fim do século XVIII, a experiência desse olhar em um suporte de percepção das doenças que estavam em vias de se institucionalizar, necessitando de um reforço constante e um estudo detalhado sobre os territórios para delimitar as diretrizes de um regulamento ou plano de saúde. Foucault (2011) aponta para a o surgimento, nessa época, da Sociedade Real de Medicina, que podia exercer um duplo controle: das instâncias que visam fiscalizar o exercício da medicina e sobre o corpo médico privilegiado na execução de um conjunto de práticas.

Um conflito é salientado pelo autor durante o século XVIII, pois duas formas médicas encontram-se em choque – uma apoiada politicamente, e outra considerada arcaica, fechada em si mesma. Assim, a Sociedade Real de Medicina tem um papel ampliado, pois deveria exercer controle tanto nas epidemias quanto ser um local privilegiado de centralização e produção do saber. Saber sobre o corpo e, conseqüentemente, obter poder sobre ele. O saber médico é, a partir dessa experiência, colocado em um espaço fechado. A enciclopédia e o atlas do corpo dão lugar a uma constante produção de informação, na qual se totalizam os acontecimentos, suas determinações e buscam criar uma “unidade do olhar médico”.

Este olhar deveria estar apoiado em um registro clínico, em uma consciência coletiva, para assim chegar nas dimensões do Estado e concretizar a representação dx médicx enquanto detentor de um saber-poder fundamental para o entendimento do “bem-estar social” e para a compreensão do indivíduo como um ser útil quando saudável para o funcionamento da sociedade.

O que define o ato do conhecimento médico em sua forma concreta não é, portanto, o encontro do médico com o doente, nem o confronto de um saber com uma percepção; é o cruzamento sistemático de várias séries de informações homogêneas, mas estranhas umas às outras – várias séries que envolvem um conjunto infinito de acontecimentos separados, mas cuja interligação faz surgir, em sua dependência isolável, o *fato individual* (FOUCAULT, 2011, p. 32).

A percepção responsável por compreender x médicx como x agente de grande prestígio em nossa sociedade parece começar a se desenrolar nesse período, no qual o autor salienta uma presença generalizada dxs médicos que passam a formar redes, exercendo em todo tempo e espaço uma vigilância constante, informando aos demais indivíduos o que é necessário e

possível saber em medicina, ou seja, a que parte do saber cabe alocar cada indivíduo para que este esteja “medicamente alerta” e possa, ainda que mantendo o prestígio e o domínio da prática, ajudar no exercício do controle e vigilância dos corpos. Xs médicxs tornam-se, assim, “os padres dos corpos”¹⁸.

A medicina torna-se, então, uma atividade “pública” no sentido de ser controlada, aperfeiçoada, “preocupada” com os corpos dos indivíduos e com a tarefa de ser politicamente eficaz. A figura positiva da saúde liga a prática médica ao destino dos Estados, concebendo, ao mesmo tempo, noções “positivas da saúde” e o estabelecimento de uma “normalidade”. Se estabelece um molde do que seria um indivíduo “normal”: este deve estar de acordo com os projetos nacionais. Assim, a partir do século XIX, a medicina passa a regular-se mais pelos parâmetros da normalidade, formando seus conceitos e prescrevendo suas intervenções em relação a um tipo de funcionamento de uma estrutura social que se espera reproduzir. Desta forma, a partir do momento em que há um maior controle de instâncias e instituições do Estado em torno da prática médica, esse saber passa a elaborar alguns pressupostos e a definir tais parâmetros do que se entende como “normalidade”.

A medicina não deve mais ser apenas o *corpus* de técnicas de cura e do saber que elas requerem: envolverá, também, um conhecimento do *homem saudável*, isto é, ao mesmo tempo uma experiência do *homem não doente* e uma definição do *homem modelo*. Na gestão da existência humana, toma uma postura normativa que não autoriza apenas a distribuir conselhos de vida equilibrada, mas a reger as relações físicas e morais do indivíduo e da sociedade em que vive (FOUCAULT, 2011, p. 37).

Essa retomada do estabelecimento da medicina moderna analisada por Michel Foucault possibilita compreender a maneira com que, historicamente, a medicina penetra nas instâncias mais capilares da vida cotidiana, estabelecendo discursos que são entendidos enquanto únicos e possíveis sobre o corpo e delimitando xs agentes que têm por direito as “condições” exigidas para proferir tais discursos. A convergência entre as ideologias políticas e a tecnologia médica centralizou um saber e instituiu as estruturas teóricas e práticas que fazem do saber biomédico um privilégio social. A medicina passa a desempenhar um papel técnico, econômico e moral,

¹⁸ “Tornando-se atividade pública, desinteressada e controlada, a medicina poderá se aperfeiçoar indefinidamente; reencontrará, no alívio das misérias físicas, a velha vocação espiritual da Igreja, de que será como que o decalque leigo. E ao exercício dos padres, que velam pela saúde das almas, corresponderá o dos médicos, que se preocupam com a saúde dos corpos” (FOUCAULT, 2011, p. 35).

pois é entendida como uma instância vigilante da saúde pública - saúde compreendida nos moldes estabelecidos do que seria a normalidade e os parâmetros morais vigentes.

Os direitos de exercício e ensino médico são, nesse período, delimitados, e entende-se que se deve lutar contra aqueles que, sem título, exerceriam a medicina. No entanto, aqui deve-se salientar que a compreensão do campo de atuação médico estava atrelada às doenças e à cura. A medicina é entendida como “arte de curar” e ainda não detém, explicitamente, o poder de intervenção e discurso sobre técnicas corporais que não estejam ligadas aos princípios patológicos. Esse percurso de entender a formação e delimitação do campo biomédico é necessário para compreender em que momento se desloca do poder de intervenção na doença ou no corpo doente para o poder de intervenção em corpos não doentes, com fins estéticos.

A classe médica desse período histórico passou a requerer uma delimitação com maior exatidão sobre o seu direito de exercício e sobre uma organização mais rigorosa dos cursos universitários e da formação dos médicos. Pretenderam circunscrever um controle do Estado e da opinião pública para intervir na gênese desse saber e na definição da consciência médica que seria “adequada” às necessidades da nação. Um modelo novo, coerente e unitário, é requerido para a formação dos objetos, das percepções e dos conceitos médicos. O ensino, no regime ascendente de um liberalismo econômico e da livre concorrência, requer um saber que se transmita pela palavra, recorrendo a uma unidade política e científica da instituição médica. A clínica aparece, nesse período, como um elemento de acumulação positiva do saber, fazendo da medicina uma figura da verdade.

Antes de ser tomada como uma rede social complexa que envolve inúmeras instâncias sociais, a medicina residia em uma relação entre sofrimento e alívio, que podia ser estabelecida com o indivíduo, sem mediação. A clínica era uma relação universal da humanidade consigo. Porém, a partir do século XVIII, a medicina passa a oferecer um movimento histórico importante: experiências que apagam alguns sistemas e, ao mesmo tempo, acumulam “verdade”; criam-se as instituições e os métodos clínicos; atribuem-se a eles um estatuto histórico e universal.

Nessa clínica, a doença encontra um corpo que lhe é próprio, o “corpo da verdade”, e o doente passa a ser um objeto intermediário e transitório do qual a doença se apropria. A clínica transforma-se em uma maneira de dispor uma verdade já estabelecida, um saber discursivo já delimitado e constituído, ela aparece como resultado de uma experiência anterior, é prova de um saber que se quer confirmar, ela conduz, organiza uma determinada forma do discurso

médico, estabelece um campo de saber. No século XVIII, a clínica forma uma estrutura que se articula com o hospital, focando uma aprendizagem que mais agrupa do que analisa. Delimita seus contornos em oposição às técnicas anteriores, a partir dos últimos anos do século XVIII, recebe um campo de aplicação fazendo parte da totalidade da experiência médica.

De acordo com Foucault, enquanto um modo de ensinar e de dizer, a clínica torna-se uma maneira de aprender e ver. Passa a necessitar de organismos de proteção, instâncias de controle e de uma nova legislação para estabelecer um domínio sobre os que pretendem exercer a medicina, aliado a um novo discurso cujas regras eram inteiramente novas: deve-se ordenar em função de um olhar que descobre e que vai definir as estruturas institucionais e científicas que lhe serão próprias. Torna-se, assim, um momento essencial da coerência científica, pureza política da organização médica e de utilidade social¹⁹.

Como uma solução concreta para a questão da formação dos médicos e para a definição de suas competências, a clínica reúne, em um quadro institucional único, os critérios para os saberes e as práticas ligadas tanto à experiência quanto ao hábito do exercício médico. A profissão de médico requer um domínio fechado e reservado atrelado à noção de competência, que irá estabelecer o controle do saber, da experiência, da “qualidade socialmente reconhecida” dos profissionais. Dessa forma, o médico torna-se resultado dessa experiência clínica.

O século XVIII fundou a “verdade” de um conhecimento e a possibilidade de uma prática, formou um método clínico ligado à emergência e à importância do “olhar médico”, apoiado e justificado por uma instituição e por um poder de intervenção e decisão. Constitui-se em um olhar que calcula, torna-se clínico, pois acessa a verdade das coisas, das doenças e investe-se de uma verdade que se dá a conhecer dando-se a reconhecer. Ocorre de uma sensorialidade do saber - a verdade é aqui, sensível.

A partir do Iluminismo, surge a anatomia patológica enquanto um método de divisibilidade espacial das coisas do corpo; a morte passa a ser uma fonte de saber para se compreender o organismo vivo; há uma modificação da disposição mais geral do saber que determinava as posições recíprocas entre o que se deve conhecer e o que é cognoscível, levando o acesso do olhar médico ao interior dos corpos, formando uma “trindade técnica e conceitual”:

¹⁹ “Depois de termidor, ao contrário, é de cima que parte o movimento. As classes esclarecidas, os círculos intelectuais, voltando ao poder ou a ele finalmente acendendo, desejam restituir ao saber os privilégios que são suscetíveis de proteger tanto a ordem social quanto as existências individuais” (FOUCAULT, 2011, p.72).

vida-morte-doença²⁰. Os fenômenos da doença passam a obter um novo estatuto epistemológico, constituindo a doença como uma forma patológica da vida.

O início do século XIX faz desaparecer o “ser” da doença. Entende-se, agora, um complexo de estruturas espaciais, determinações causais, fenômenos anatômicos e fisiológicos que constituem o espaço da doença e sua distribuição nos corpos. O que se denomina como espaço da doença é o próprio espaço do organismo, uma maneira de perceber o corpo doente e sua relação com o ambiente. Aqui, o olhar médico vai se dirigir ao corpo doente, completando o percurso histórico da constituição e solidificação da sua área de atuação e domínio de um saber: a corporalidade humana, entendida agora nos termos que definem uma suposta “normalidade” e que pode ser compreendida, também, através da importância que o termo “degeneração” passa a obter:

[...] degenerar era descrever um movimento de queda a partir de um estatuto de origem, figurando, por direito de natureza, no cume da hierarquia das perfeições e dos tempos: recolhia-se nessa noção tudo o que o histórico, o atípico e o antinatural podiam comportar de negativo (FOUCAULT, 2011, p. 171).

Definido nos termos de um “estatuto de origem”, “direito de natureza” e “hierarquia das perfeições”, degenerar um corpo é algo muito recorrente no discurso de pessoas não adeptas às práticas de *body modification*. Um termo que aparece na constituição da medicina tal como reconhecemos até os dias de hoje, continua a partilhar de uma ideia de que a corporalidade humana adquire um *status* antinatural e que “viola” direitos naturais ao adquirir marcas corporais não convencionais, ou seja, não médicas. Discursos técnicos, biomédico-jurídicos²¹ que, aliados, se pautam em uma definição que pode ser encontrada já no século XVIII e que estabelece parâmetros sociais de normalidade corporal.

Com esse percurso histórico analisado por Foucault em “O Nascimento da Clínica”, procurou-se apontar como se desenvolveu a observação médica e seus métodos durante meio século, a partir da solidificação de noções como o “mal”, o “contra natural”, a morte, a doença, a degeneração e as formas de visibilidade nas quais esses conceitos se constituem na experiência

²⁰ Foucault salienta que do Renascimento até o final do século XVIII o saber da “verdade” fazia parte do círculo da vida e que, a partir daí, ele é deslocado com relação à vida, ou seja, dela é separado pelos limites da morte, integrando, agora, todo um conjunto técnico e conceitual.

²¹ A discussão sobre a “normalidade” no discurso jurídico será realizada no próximo tópico, que abrange a normalização jurídica das práticas de *bod mod*.

médica, assim como a reorganização da epistemologia da doença dos corpos e da “normalidade”.

A medicina é estruturada, nesse percurso histórico, como uma “ciência do indivíduo”, colocando o homem ocidental como objeto primeiro deste saber, no interior da sua linguagem e na elaboração de uma existência discursiva articulada a formas concretas e institucionais de existência. A noção de saúde, aqui, substitui a velha ideia de salvação, por mais que passe a desempenhar um papel bem parecido no que diz respeito a certa moralidade sobre o corpo e por articular, de uma maneira, certos preceitos que irão definir uma nova “sacralidade corporal”, assim como delinear e reformular um tabu sobre o corpo.

De acordo com Foucault, a partir do século XVIII, as palavras, os gestos e o olhar médico tomam uma densidade filosófica comparada ao que teve o pensamento matemático. Essa experiência, fundamentada a partir desse século, está ligada à proposição da finitude da vida, pautada pela introdução da morte e da anatomia na medicina para o entendimento dos processos orgânicos e patológicos. A formação da medicina clínica, nesse contexto, atesta as mudanças nas disposições mais fundamentais do saber que irão, posteriormente, concretizar o poder social que confere ampla legitimidade à compreensão biomédica sobre os corpos e sobre as técnicas que envolvem sua modificação.

Em continuidade à abordagem foucaultiana, faz-se necessário compreender como o discurso biomédico penetra em inúmeras instâncias da vida, desde o nível das instituições até os comportamentos mais elementares entendidos como “individuais”. De que maneira passa a funcionar como um mecanismo que produz um saber sobre o corpo, garantindo e reproduzindo um poder social por meio de seu entendimento sobre as técnicas de intervenções corporais. Assim, buscarei elucidar a maneira pela qual o discurso biomédico passa da “arte de curar” para ser aquilo que define os limites dos corpos e da “normalidade”, passando a se estabelecer juridicamente como fonte única de conhecimento e entendimento sobre as mais variadas formas dos indivíduos intervirem em seus corpos ou tomarem para si técnicas que perpassam a pele.

Em “O Nascimento da Clínica” (FOUCAULT, 2011), o autor salientou a diferença entre a medicina moderna, que funda seus princípios na biologia, e a clássica, pautada por uma história natural. Compreendeu-se que a mudança ocorreu no sentido da positividade do saber, seus objetos, métodos e conceitos que foram reformulados. Essas novas relações discursivas trazem consigo uma influência da filosofia kantiana (FOUCAULT, 2017) por entender o estudo

do homem enquanto uma representação e que, posteriormente, será compreendido enquanto um produto do poder, assim como seus gostos, valores, preferências e comportamentos.

Por uma “Microfísica do Poder” entende-se que a questão do poder é um instrumento de análise passível de dar conta de explicar a produção de saberes constituídos historicamente, assim como as possibilidades políticas que privilegiam saberes específicos - como a medicina e a sua articulação com saberes locais e circunscritos a objetivos específicos de ação e regulação social. Esse poder, ao qual chamarei de “biomédico”, vai capilarizar desde discursos até práticas concretas da vida cotidiana, intervirá materialmente, atingirá os corpos através de procedimentos técnicos que irão controlar minuciosamente os discursos, as atitudes, os gostos, além de delimitar práticas e estéticas corporais consideradas “normais”. As demais serão vistas como desviantes ou alocadas em uma chave de anormalidade ou patologia.

A compreensão sobre o poder pautada nesta pesquisa seguiu a analítica que o entende não necessariamente ligado ao Estado, por mais que as instâncias que visam controlar, proibir ou legitimar certas práticas corporais estejam alinhadas e muitas vezes associadas a algumas instituições. Esse “poder biomédico” se estabeleceu a partir da consolidação de uma rede de micropoderes que penetram no cotidiano e condensam tecnologias específicas. Tais instâncias vão desde o discurso proferido por aqueles que “não aceitam ou entendem” as práticas de *body modification*, no nível privado, particular, até chegarem no nível mais geral do poder, aquele constituído por instituições ligadas ao aparelho de Estado, ou seja, coletivo e que visa reforçar a ilegalidade e a anormalidade de tais práticas.

Um ponto deve ser muito bem definido: entende-se o poder biomédico enquanto práticas e relações para além da ordem discursiva, algo que é exercido nas atitudes mais “desinteressadas” da vida cotidiana, ele se efetua nas relações, nas práticas, e não está ligado unicamente a uma repressão presente em lei. Ele é produtivo, incita determinadas práticas, comportamentos, estabelece o que são as “modificações convencionais” e quem pode exercê-las, tem como alvo o corpo, no sentido mais amplo que esse termo pode vir a assumir.

Compreende-se que o poder discursivo biomédico efetua uma dominação política dos corpos através das técnicas e dos saberes que o envolvem. Ele funciona com apoio das disciplinas, uma organização espacial, temporal, que sujeita os corpos a uma vigilância constante, implicando um registro contínuo de conhecimento, produzindo um saber e uma individualidade que é reconhecida como possuidora de um direito de existência, produz uma

corporalidade e estética que serão aceitas e legitimadas por práticas corporais cotidianas, reforçadas por inúmeras instâncias da vida social.

O adestramento do corpo, o aprendizado do gesto, a regulação do comportamento, a normalização do prazer, a interpretação do discurso, com o objetivo de separar, comparar, distribuir, avaliar, hierarquizar, tudo isso faz com que apareça pela primeira vez na história essa figura singular, individualizada – o homem – como produção de poder. Mas também ao mesmo tempo, como objeto de saber. Das técnicas disciplinares, que são técnicas de individualização, nasce um tipo específico de saber: as ciências do homem (FOUCAULT, 2017, p. 26).

As relações de poder que são condensadas em práticas corporais cotidianas incitam determinadas técnicas para com o corpo, estabelecem parâmetros a serem seguidos e legitimam uma relação dos indivíduos para consigo. Essas relações constituem um saber, um modo de subjetivação individual que fixa regras de conduta ao mesmo tempo em que transforma e modifica a singularidade de cada um. Nesse mecanismo de incitação, tem-se a impressão de termos total controle sobre nossos gostos, sobre as práticas que regulam a nossa relação com o próprio corpo. É estabelecida uma noção de “verdade universal” que deve ser seguida e respeitada, podendo se transformar em sanções tanto no nível individual - uma repulsa ou comentários ofensivos - como no nível institucional - elaborações políticas que visam restringir e, no limite, proibir determinadas relações e intervenções para com o corpo (CARVALHO, 2002; MAGALHÃES 2011).

Para possuir uma eficácia que penetre nos corpos, o discurso biomédico, ao mesmo tempo em que produz saberes, traz consigo poderes que vão se enraizando nas estruturas sociais, produz “verdade” a partir de uma série de modificações nos regimes discursivos, forma enunciados que são aceitos como científicos e, portanto, verdadeiros. Esses enunciados são os efeitos de poder que fazem circular um regime único, entendido como legítimo na ordem da corporalidade humana. Saber e poder assumem uma relação simbiótica, verdade e poder passam a exercer essa mesma relação, que está mais para o nível do controle do que do “sentido”. Foucault traça sua análise do poder pelo espectro da genealogia e a define como:

Uma forma histórica que dê conta da constituição dos saberes, dos discursos, dos domínios de objeto etc., sem ter que se referir a um sujeito, seja ele transcendente com relação ao campo de acontecimentos, seja perseguindo sua identidade vazia ao longo da história (FOUCAULT, 2017, p. 43).

Buscando compreender a importância e essencialidade adquiridas de alguns discursos e saberes que nutrem o funcionamento geral das engrenagens e fazem valer as relações de poder, assim como incitam algumas verdades. Evidencia-se que essas verdades não existem fora das relações de poder e são produzidas por inúmeras coerções legitimadas por regimes de verdades. Esses regimes funcionam como uma “política geral da verdade”.

Tipos de discursos que ela [a sociedade] acolhe e faz funcionar como verdadeiros; os mecanismos e as instancias que permitem distinguir os enunciados verdadeiros dos falsos, a maneira como se sanciona uns e outros; as técnicas e os procedimentos que são valorizados para a obtenção da verdade; o estatuto daqueles que tem o encargo de dizer o que funciona como verdadeiro (p. 52).

A compreensão de um enunciado verdadeiro será admitida quando for centrada em um discurso entendido como científico e apoiado em instituições consideradas legítimas, e quando estiver incitado econômica e politicamente. Este enunciado será objeto de consumo, ou seja, irá circular nos meios educacionais e informacionais de forma controlada, tornando-se objeto de debates “políticos” e de conflitos sociais ao suscitar confrontos ideológicos. Neste ponto, o entendimento do corpo, no viés biomédico, possui todas as características levantadas pelo autor para ser compreendido como um discurso verdadeiro e legítimo sobre as técnicas de modificação/intervenção corporal.

A medicina institucionalizada como uma verdade científica sobre os corpos encontra-se apoiada em um respaldo jurídico, faz com que o poder que apropria nos corpos lhe garanta prestígio tanto econômico quanto social. Veiculado sistematicamente como única fonte de entendimento sobre o corpo, através da mídia, por exemplo²², e objeto de controle, suscita conflito quando se levanta o assunto da *body modification*. Portanto, contém todas as condições para assumir a definição de uma política da verdade atrelada a todo papel econômico e político que essa “verdade biomédica” representa.

Esta “verdade biomédica” organiza um conjunto de procedimentos que regula a produção, incita a elaboração de leis, reparte e faz circular determinados enunciados que corroboram com o todo aparato e sistemas de poder que a produzem e a apoiam. Devo salientar que, ao tentar compreender as tentativas de criminalização e o lugar social ocupado pela *body*

²² Nos casos citados sobre a abordagem midiática acerca do assunto das modificações corporais, sempre é colocado umx médicx para explicar tanto os procedimentos que não são realizados por elxs quanto dos riscos e possíveis ilegalidades que envolvem a execução das práticas.

modification e seus/suas agentes, não está em vias de se elaborar uma nova “política” centrada em uma “nova verdade”. Pretendeu-se, de certo modo, desarticular uma compreensão entendida como verdadeira e as formas de hegemonia no interior das quais essas relações acontecem e se perpetuam, ou seja, pretendeu-se marcar um campo singular de atuação que é tido como “não possuindo história” (FOUCAULT, 2017, p. 55), como totalmente apoiado em uma verdade condensada e legitimada historicamente.

Pensar o corpo apenas nos termos da fisiologia ou de seu substrato biológico apaga todo um conjunto de regimes sociais e discursivos que o constrói e que requer que sua “existência” física possua determinadas características. Nos corpos, se inscrevem acontecimentos, articulam-se a história e se fixam uma série de submissões através de “rituais”, obrigações e procedimentos que acabam se naturalizando no cotidiano (BUTLER, 2001; HARAWAY, 2009). Em uma relação de forças, o corpo foi confiscado por um tipo de discurso que tomou para si tanto os vocabulários quanto as técnicas e aparatos tecnológicos necessários para a execução de qualquer procedimento corporal²³.

No exercício de poder sobre os corpos e na elaboração dos discursos passíveis de existirem sobre ele, é perceptível o múltiplo complexo de atribuições e distribuições que tornam possível o seu exercício e sua manutenção. Ele não está alocado nas mãos unicamente dxs médicxs, elxs não o possuem como uma coisa, um objeto, mas exercem grande influência para mobilizar outras instâncias que confirmam seu poder de definição e intervenção. Não é possível determinar ao certo “quem o detém; mas se sabe quem não o possui” (FOUCAULT, 2017, p.138).

Por possuir uma realidade *biopolítica*, o controle da sociedade nos indivíduos não opera unicamente pelas consciências ou pela ideologia, mas penetra em sua realidade material, começa pelo corpo. A medicina social surge, nesse sentido, como uma estratégia *biopolítica*: normaliza as práticas e os saberes médicos; se desenvolve juntamente à estruturação urbana (século XVIII na França), inserindo-se no funcionamento geral do que se entende como urbano. Ela passa da análise dos meios aos efeitos do meio sobre os indivíduos, torna-se um projeto geral de controle sem necessitar de um instrumento único e preciso de poder.

Nesse processo de individualização do espaço que insere os corpos em um ambiente classificado, combinado, Foucault (2017) salienta que essa organização espacial é, antes de

²³ As definições, nomes, vocabulários e demais enunciados que articulam o exercício da verdade sobre o corpo são totalmente pautados pela compreensão técnica biomédica. Além disso, alguns dos instrumentos necessários para execução dos procedimentos de *body modification* são regulados para uso exclusivo dos médicos.

tudo, uma *disciplina* – uma técnica sofisticada de exercício do poder, elaborada em seus princípios durante o século XVIII enquanto uma nova forma de gestão dos indivíduos, exercida sobre o desenvolvimento das ações mais cotidianas. Ela implica uma vigilância constante e um registro perpétuo, contínuo, gerando técnicas nas quais os sistemas de poder têm por alvo os indivíduos em sua singularidade. O indivíduo emerge nessa técnica disciplinar como objeto de saber e intervenção da prática médica.

Possibilitada em um determinado instante e em um lugar privilegiado, essa “verdade” sobre o indivíduo pautada em uma compreensão biomédica é produzida e, ao mesmo tempo, para se impor, desqualifica, recobre e expulsa outras formas de entendimento que não possuem o estatuto de científicas. Desta forma, a produção da verdade sobre os indivíduos, sobre os corpos, toma a configuração e se impõe a uma determinada “norma do conhecimento”, estabilizando, portanto, o seu estatuto de verdade, assim como seus detentores (FOUCAULT, 2017).

Desde a criação de instâncias de controle para formação de médicos e a fiscalização da execução de práticas que foram tidas como exclusivas a este estrato social, a implementação da técnica disciplinar como um mecanismo de controle, elaborou-se uma vigilância e produção de saber constante. Ao ligar um saber sobre o corpo a uma contingência eminente de sanção e, no seu extremo, uma possibilidade de criminalizar e prender os profissionais que executam as práticas de *body modification*, a prisão, ou a sua probabilidade, funciona como uma técnica produtiva e também como legitimação de um saber e de um poder.

Por ser entendida como mais eficaz e mais rentável, dentro da perspectiva da economia do poder, a vigilância constante torna-se mais efetiva que a punição. Ela não ocorre somente por aqueles que estão a cargo de vigiar ou fiscalizar institucionalmente quem poderia estar executando algum procedimento entendido como médico. Os próprios profissionais da *body modification*, por estarem a todo tempo cercados desse risco de denúncia ou acusação, passam a desenvolver determinados comportamentos de autovigilância ou de controle das pessoas que os procuram para executar alguma modificação²⁴.

A possibilidade de ser entendido como exercendo função médica confirma a hipótese foucaultiana (2017) de que, desde a sua origem, a prisão está ligada a um projeto de

²⁴ Diário de campo (maio/2018): “Às vezes aparecem uns tipos aqui no estúdio que já chegam logo querendo fazer uma bifurcação ou colocar um implante, dá pra ver pelo jeito do cara, as roupas e pelo fato de que ninguém indicou ele que aí tem coisa errada. Eu sempre falo, cara quem te disse que eu faço isso? Não tá vendo escrito ali na frente – estúdio de tatuagem e piercing”.

transformação dos indivíduos e de sua subjetividade. A probabilidade de ser penalmente punido por algo entendido como “ilegal” ou “criminoso” já modifica a subjetividade destas profissionais que precisam realizar uma vigilância constante sobre a movimentação e procura na execução das práticas. Tanto o entendimento que busca criminalizar ou situar essas práticas em condições marginalizadas quanto a probabilidade de reclusão, se provada tal acusação, acabam por corroborar e legitimar um único saber que seria passível de manusear ou aplicar técnicas em um corpo. Para além de um saber, se legitima um único estrato de profissionais que possuem grande prestígio social e que não executam tais práticas. Há uma utilidade tanto econômica quanto política no enquadramento de práticas ou profissionais em um viés da ilegalidade.

Tornando-se aquilo que está em jogo pelos dispositivos de poder, o corpo é atravessado pelos discursos e saberes biomédicos: é que de mais material se encontra como resultado dos moldes empreendidos pelos saberes, ele se exerce sobre os indivíduos, faz com que o domínio e a consciência dos indivíduos sejam manifestas através do investimento que o poder faz nos corpos. A questão do corpo, dos saberes produzidos sobre ele, aparece no desenrolar de diversos processos políticos, seja pelas disciplinas militares, escolares, exercícios, nudez, seja pela exaltação daquilo que é produzido como normal e belo. O poder sobre o corpo aparece formando saberes tanto fisiológicos como orgânicos, biomédicos e que buscam estabelecer os que são os parâmetros de “normalidade” ou da “humanidade”.

Foucault (2017, p. 243) salienta que há a formação de agentes da “política do corpo”, sendo a medicina um denominador comum para essas esferas, seu discurso ultrapassa os limites de seu desígnio, formando mecanismos que penetram nos corpos, nos gestos e nos comportamentos. Esse saber acaba por funcionar como um poder que produz seus efeitos para além da esfera da cura, da patologia e da fisiologia. Torna-se um saber, único e legitimado sobre o corpo, envolvendo e criando juridicidade sobre as técnicas e saberes reconhecidos como legais.

Para os modificadores, resta um saber dominado (FOUCAULT, 2017, p. 266), uma técnica que é mascarada a todo momento em sistematizações formais e relegada à marginalidade. Um saber que é desqualificado, considerado “insuficientemente” elaborado, hierarquicamente inferior. Esse saber particular não consegue obter unanimidade, é alvo de disputas, de tentativas institucionais de cerceamento. Ora é totalmente pautado pelo prestígio associado à figura do médico, ora pensado a partir do espectro que define a “normalidade” por meio das normas jurídicas. É por uma instância teórica unitária que pretende obter o privilégio

total de intervenção no corpo e definição dos parâmetros estéticos “legítimos” que o saber sobre o corpo se torna uma ciência detida apenas por alguns, evidenciando, assim, o efeito de um poder discursivo que é considerado como científico e verdadeiro.

O Direito desempenha a função de delimitar formalmente os efeitos dessa verdade e desse poder, assim como tudo que estes transmitem, produzem e reproduzem. Acaba por formalizar uma tríade - poder, Direito e verdade -, condensando legalmente regras que irão naturalizar e perpetuar os efeitos da mesma. Para o exercício do poder ser efetivo, necessita-se de uma determinada economia dos discursos de verdade que passem a funcionar de acordo com suas exigências específicas. Dada a construção histórica do poder discursivo da Medicina, o Direito passa a desempenhar o papel de fazer valer tais dispositivos, mostrar sua legitimidade ao mesmo tempo em que indaga, interroga, registra, regulamenta e profissionaliza um único estrato entendido como legítimo para dizer sobre uma verdade e intervir em um corpo.

Para além de uma jurisprudência ou de uma lei, o Direito, ao reproduzir como legítimo o discurso biomédico como único parâmetro discursivo de entendimento sobre o corpo, põe em prática e veicula relações de dominação, de geração de condutas, propõe procedimentos de sujeição que passam a se corporificar em práticas cotidianas, investe-se de realidade e efeitos visíveis e, em uma rede, efetivará a sua trama disciplinar. Pela jurisprudência do saber biomédico, promoverá seus discursos, legitimará os aparelhos de saber e os domínios do conhecimento; passará a veicular um discurso que será o da regra, do “natural”, da norma e, a partir disso, definirá um código de normalidade e circunscreverá aquilo que define como “bom” para as experiências e para os costumes.

Para ilustrar a maneira pela qual a medicina mobiliza inúmeras instâncias de normalização para fazer valer de seu discurso, cabe salientar que, de acordo com o artigo 13 do código civil²⁵, “*Salvo por exigência médica, é defeso o ato de disposição do próprio corpo, quando importar diminuição permanente da integridade física, ou contrariar os bons costumes*”, ou seja, se não estiver respaldado pelo discurso ou aval médico, não é permitido dispor do próprio corpo, intervir neste, se entendido que causará danos à integridade física ou for contra algo não definido, mas entendido enquanto um “*bom costume*”, algo que esteja dentro da norma vigente.

²⁵ Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10729912/artigo-13-da-lei-n-10406-de-10de-janeiro-de-2002>>. Acesso em: jul. 2018.

Se pensarmos nas modificações compreendidas nessa dissertação, elas não se encaixam na noção do bom costume, pois, para xs não adeptxs de tais modificações e dessa estética, é totalmente inteligível realizar uma modificação no corpo que difira da norma que define o que é esteticamente desejável. De todo modo, o mesmo código civil garante o chamado “*direito à personalidade*”, um direito que os indivíduos têm para defender aquilo que é seu, ou seja, a vida, a integridade, a liberdade, a privacidade, a imagem etc. Mesmo garantindo um direito para que as pessoas integrem a sua imagem e, assim, modelem aquilo que é subjetivo, o mesmo código proíbe uma intervenção corporal, feita por vontade própria, baseado em um princípio moral externo que dita quais costumes e corporalidades são boas.

Podemos inferir que, para além do interesse em mudanças corporais alheias, esses artigos asseguram, novamente, que apenas um estrato, uma camada reconhecida socialmente como suficientemente qualificada e científica para intervir nos corpos, permaneça com esse privilégio, detenha esse conhecimento e, para aqueles que “ferirem” essa ordem social estabelecida, haverá todo um aparato institucionalizado para sancionar, cercear, vigiar e, no limite, puni-lxs. Há, também, para além da questão dx “profissional” de quem estaria executando as práticas, o fato de que a normalização passa tanto pela questão técnica do saber quanto pela questão estética do que pode ser aceito legalmente nos parâmetros de “normalidade”.

As tentativas de criminalizar algumas práticas, assim como o controle constante que xs modificadores acabam exercendo pelo medo de serem denunciados e pela ausência de uma regulamentação que lhes ofereça algum respaldo, situam-se como reflexos e resultados destes moldes disciplinares que o saber biomédico produziu e que se institucionaliza pelo discurso jurídico. O processo de normalização pode ter sido iniciado pelo discurso biomédico, mas atinge seu ápice de legitimidade ao se inscrever no Direito.

3.2 NORMALIZAÇÃO JURÍDICA

Para além das questões simbólicas e biomédicas que envolvem os estigmas, preconceitos e não aceitação das práticas de *bod mod*, existe uma consolidação jurídica que define os usos “normais” do corpo, bem como estabilizam um saber “legítimo” sobre ele. Deste modo, tentativas de criminalização e interpretações equivocadas sobre essas corporalidades

assumem materialidade também no discurso jurídico, que passa a definir os limites da modificação corporal.

O corpo e a maneira que nos utilizamos dele são uma temática envolta por tabus e interdições. Algumas formas de manipulá-lo ou modificá-lo são vedadas tanto moralmente, quanto legalmente. Fixados na noção de “*direito à integridade física*”, entendido tradicionalmente pelo Direito como uma “proteção” contra alguns atos autônomos do titular desse direito, consagra-se uma concepção que beira à sacralidade corporal. Mariana Lara (2014) parte do pressuposto de que a *dignidade da pessoa humana* irá abarcar, necessariamente, a autonomia enquanto um projeto pessoal. A autora salienta que a pessoa é o fundamento e a finalidade do ordenamento jurídico, e os *direitos de personalidade* são tidos como valores vivenciados com base nas escolhas pessoais.

A interpretação de que tal direito deve ser abordado sob a ótica da autonomia dos sujeitos, construída nas interações sociais e que garante aos indivíduos o desenvolvimento pleno de sua personalidade, é o que a autora aponta como a abertura para a possibilidade da incorporação ao direito da livre manipulação do corpo. Segundo Lara (2014, p.19), quando existe um estigma sob as formas de uso da corporeidade, pode-se perceber a ausência do reconhecimento da autonomia para se dispor livremente do corpo. Assim, a autora aponta para um desrespeito ao direito da pessoa humana e propõe o “*direito à liberdade de uso e (auto)manipulação do corpo* como direito fundamental de todo cidadão, o qual resguardaria a autonomia e a liberdade de conformar o corpo com base nos direitos pessoais e na concepção de felicidade de cada um”.

O corpo, para o ordenamento jurídico, pode ser entendido como a forma de *ser pessoa* e estar no mundo, afinal, a pessoa emerge dele. A partir da interpretação jurídica de Lara (2014), é por meio do corpo que a pessoa pode exercer sua autonomia, definida como a capacidade de legislar para si, de se autodeterminar, fazer escolhas e se responsabilizar por elas. Enquanto um elemento da personalidade, o corpo é uma forma de vivência pessoal, produto de uma construção social tanto individual quanto coletiva. O Direito, ao fixar conceitos como o de “natureza” e “natural” em suas diretrizes, estabelece características que define como essenciais e comuns a todos os indivíduos. Qualquer modificação dessas características “naturais” passaria, então, a descaracterizar um *ser humano*.

Se transformar-se em homem-lagarto por meio de inúmeras tatuagens, bifurcação de língua e implantes subcutâneos é algo antinatural, o uso de antibióticos também o é.

Se o que varia nesses exemplos são tão somente o grau e a finalidade da intervenção, como discriminar quais ações devem ser permitidas e quais não? Quem decidiria se e quando realizar determinada ingerência da esfera corpórea a não ser a própria pessoa no exercício de sua autonomia da vontade? O Estado, o juiz, um douto jurista ou qualquer outra *autoridade* não possuem legitimidade para decidir o que é melhor para uma pessoa e até onde ela pode ir. Essa decisão não pode ser externa. [...] A (única) resposta de muitos para essas questões seria a de que essas intervenções consistem em uma violação da natureza humana. Todavia, os conceitos de natureza e natureza humana são criações, elementos da cultura e, por isso mesmo, históricos e passíveis de mudança. Não existe, em uma perspectiva dessacralizada, uma entidade superior e externa que ditaria as normas para a espécie humana e a qual se deveria obediência cega. Os seres humanos criaram a ideia de natureza humana e conferem a ela o contorno desejado (LARA, 2014, p. 41).

Na perspectiva adotada pela autora, o corpo pode ser compreendido como biocultural, construído nas interações, na alteridade e passível de modificações conforme os propósitos autônomos de cada indivíduo. Entretanto, em nossa sociedade, o corpo e seus usos são controlados, normalizados, atrelados a tabus, limitações e proibições. Várias instâncias sociais, como o discurso biomédico - institucionalizado como a ciência verdadeira do corpo -, a estética, a religião, a mídia e a política, esforçam-se por criar e reproduzir discursos que delimitam padrões “normais” e “naturais” para os corpos. Desta forma, produzem também as corporalidades consideradas desviantes.

Figura-se, então, a normalização da corporeidade como um mecanismo de controle das subjetividades, apoiado tanto pelo discurso biomédico quanto pela moral religiosa, como já trabalhado por Melo (2017) na discussão sobre a demonização das práticas de *bod mod*. As doutrinas religiosas são ordinariamente apeladas para dar embasamento às interdições ao livre uso do corpo. Religiões cristãs, ao afirmar que o nosso corpo é morada da alma, feito a imagem e semelhança do criador, dão substância para que muitos discursos validem a “proteção” de sua integridade.

O saber biomédico institucionalizado e associado ao Estado passa a intervir em diversas instâncias sociais com a prerrogativa de manutenção da ordem. A patologização de determinados comportamentos para com o próprio corpo é uma das formas de secularizar o controle sobre ele. Persiste uma resistência à automanipulação do corpo, marcada por noções como a de *intangibilidade* e *sacralidade corporal*. De acordo com Lara (2014), tal resistência se manifesta tanto pelo ponto de vista da moralidade, sinalizada por sentimentos como o de nojo e o de repúdio a certas modificações corporais, quanto do ponto de vista legal, ao permitir que apenas uma parcela social que detém certo saber seja resguardada legalmente para intervir em um corpo.

No Direito brasileiro, a temática do corpo é empenhada a partir da noção do *direito à integridade física*, que legitima as formas históricas de controle do corpo e não é objeto de problematização pelo ordenamento jurídico tradicional. O código civil brasileiro de 2002 estabelece que os *direitos de personalidade* são inabdicáveis, não sendo passível de sofrer “limitações” voluntárias, como apontado pelo artigo 11²⁶ desse código. Já em seu artigo 13, citado anteriormente, fixa-se a indisponibilidade ao próprio corpo apoiado na noção de “bons costumes”.

Segundo a interpretação de Lara (2014), as intervenções pessoais no corpo não são ilícitas, mas procedentes da *dignidade da pessoa humana*, compreendida como autorrealização. Os critérios utilizados para aferir juridicidade para se intervir em um corpo - necessidade médica, interesse público, não ofensa aos bons costumes e não ocasionar mutilações - são fluidos e precários para fundamentar um impedimento. Tal “fundamentação” apoia-se na arbitrariedade em se admitir modificações corporais por motivos outros e não as admitir unicamente pela vontade autônoma dos indivíduos. O indivíduo é o fundamento último do ordenamento jurídico democrático, portanto, resulta uma inconstância teórica nesses limites estabelecidos.

No entorno de uma perspectiva tradicional do direito como essa, a integridade física está apoiada em uma ideia historicamente inalterável de *intangibilidade* e sacralização do corpo que estabelece modelos fixos e “normais” de vivência da corporeidade. Delimita-se, então, o corpo como um dado natural, imutável, não passível de modificações intencionais. Lara (2014, p. 69) afirma que “O Direito em seu conservadorismo arrebatador, endossa tais concepções medievais, inserindo-as em seus diplomas normativos”. Entretanto, nesse exercício de poder é possível encontrar estratégias de resistência, como a própria perspectiva da autora.

Como já apontado por Michel Foucault (2005), existe a possibilidade de moldar coletivamente a si mesmo, fazendo com que a ideia de sujeito se constitua nas técnicas de si historicamente referenciáveis. A autonomia corporal, diante das imposições jurídico-institucionais, é uma construção subjetiva, inserida em um contexto social e que sofre influência de inúmeros fatores, saberes e poderes. Ao mesmo tempo que o corpo se encontra diante de

²⁶ “CAPÍTULO II - DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE Art. 11. Com exceção dos casos previstos em lei, os direitos da personalidade são intransmissíveis e irrenunciáveis, não podendo o seu exercício sofrer limitação voluntária”. Disponível em: <<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/91577/codigo-civil-lei-10406-02#art-11>>. Acesso em: ago. 2018.

inúmeras restrições, existe a contingência da transformação do mesmo por técnicas e saberes específicos, como os da *bod mod*.

Os indivíduos, modificadxs ou não, encontram-se inseridos em um ambiente social interativo, portanto, não existe nenhum arbítrio que seja neutro ou desvinculado das influências sociais. Não é possível falar de autonomia para com o próprio corpo sem percorrer o plano social mais amplo em que o indivíduo está inserido, constituindo seu “estilo de vida”. Giddens (2002) define como “estilo de vida” as práticas realizadas pelos indivíduos para dar forma concreta à sua narrativa particular de autoidentidade. Ao adotar um “estilo de vida” que use o corpo de forma não convencional, como as *bod mod*, os indivíduos modificadxs são vistos como “anormais”, “irracionais”, “imorais” e, por conta disso, devem ser renegados e impedidos de alguma forma em exercer sua autonomia.

O uso de noções como “completo”, íntegro, não pode ser concebido enquanto um valor universal na sociedade, protegida pelo Estado e assentada como um princípio norteador no ordenamento jurídico. Tal expressão afirma e solidifica concepções ligadas à imutabilidade e à restrição das liberdades individuais (LARA, 2014). A autora sustenta que o *direito à integridade física* seja substituído pelo *direito à liberdade de uso e manipulação do corpo*.

Trata-se de um direito que permite usar, modificar e transformar o corpo, amputar partes, acrescentar outras, alterar seu sexo, criar aptidões, buscar a imortalidade, fundi-lo a máquina, torná-lo máquina. Esse direito não privilegia qualquer forma de vivência da corporeidade, nem impõe nenhuma concepção moral. Ao contrário, enfatiza a autonomia, permitindo que cada pessoa dê o contorno que desejar a sua vida e ao seu elemento corpóreo (LARA, 2014, p. 122).

Retomo o artigo 13, do Código Civil de 2002, para demonstrar como esse dispositivo engessa o indivíduo. A referência aos “bons costumes” é um fator moralizador que limita intervenções corporais que difiram desse ideal. Há uma inconstância legal, segundo Lara. Afinal, o que seria e quem estabelece um “bom costume”? Esse artigo vai ao encontro da normalização dos corpos ao definir, no limite, uma “boa estética” corporal.

Certamente, uma livre manipulação no corpo requer que o indivíduo seja maior de idade, não interfira na liberdade e espaço alheios e que também não provoque nenhum dano a outrem. Entretanto, qualquer limitação ao uso do corpo precisa ser contingente e justificada. Não cabe legalmente existir limites baseados em conceitos abstratos e gerais. Toda restrição precisa ser fundamentada em um fato real, levando em conta a ofensa a um outro direito ou à sociedade

como um todo. As limitações existentes e suas tentativas institucionais de legitimação, como no projeto de lei para proibir o *eyeball tattoo*, reiteram o caráter simbólico e de constructo social das corporalidades ao alavancar noções genéricas e moralizantes para “fundamentar” uma argumentação.

Partindo de uma perspectiva completamente contrária, Vieira (2015) e Diniz e Costa (2015) indica que o corpo adquire relevância para o Direito quando são realizadas modificações no mesmo por razões estritamente individuais e sem qualquer “componente cultural”. Sugere que as práticas de *bod mod* interferem na dignidade do indivíduo, pois há grande alteração no aspecto corporal da pessoa e isto, segundo ela, faz com que obtenham um aspecto físico diferente daquele que caracteriza o *ser humano*.

Interessa ao Direito, segundo Vieira, a necessidade de que tais modificações sejam limitadas em sua licitude, assim como o exercício da autonomia privada em relação ao próprio corpo. Discorre sobre os *direitos da personalidade*, definidos por ela como direitos subjetivos que protegem os aspectos da personalidade humana e dos bens essenciais que integram o indivíduo. Tal direito encontra-se fundamentado no *princípio da dignidade da pessoa humana*, previsto no artigo 1º inciso III²⁷ da Constituição da República, sendo um dos fundamentos da República Federativa do Brasil (VIEIRA, 2015, p. 35).

O artigo 1º garante que sejam resguardados e protegidos os direitos da personalidade em derivação da proteção institucional prevista nos artigos 11 e 12²⁸ do Código Civil Brasileiro. Apoiados em tais artigos, o direito ao corpo diz respeito ao direito que o indivíduo possui de utilizar e intervir sobre o próprio corpo desde que “dentro dos limites impostos pelo ordenamento jurídico” (VIEIRA, 2015, p. 41), pela ordem pública e pelos bons costumes, constituindo-se, então, de uma disponibilidade limitada.

Na perspectiva adotada por essas autoras, a constituição da identidade pessoal por meio de modificações no corpo se torna problemática quando se pretende realizá-la via atos que ela

²⁷ A dignidade da pessoa humana é um princípio do Estado Democrático de Direito em que o Estado deve respeitar os direitos humanos e os direitos fundamentais dos seus cidadãos. A dignidade da pessoa humana pode ser entendida como um princípio que coloca limites às ações do Estado. Significa que, além de garantir às pessoas o exercício dos seus direitos fundamentais, o Estado também deve agir com cuidado suficiente para que esses direitos não sejam desrespeitados. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10731879/inciso-iii-do-artigo-1-da-constituicao-federal-de-1988>>. Acesso em: 28 jan. 2019.

²⁸ Art. 12. Pode-se exigir que cesse a ameaça, ou a lesão, a direito da personalidade, e reclamar perdas e danos, sem prejuízo de outras sanções previstas em lei.” Disponível em: <<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/91577/codigo-civil-lei-10406-02#art-12>>. Acesso em: jan. 2019.

denomina como sendo mais “intensos”. Para Vieira (2015, p. 54), não há a pretensão do reconhecimento da licitude de “atos extremos”, ou seja, das práticas de *bod mod*, pois, de acordo com sua abordagem, essas modificações alteram as características associadas à *humanidade*, “aproximam o corpo humano de determinados animais, de figuras imaginárias e do diabo”. Propõe que o *princípio da dignidade humana* é ferido quando o indivíduo elimina aqueles caracteres que o fazem pertencer ao gênero humano, contrariando, assim, os bons costumes.

Considera-se bons costumes os “usos ou costumes que são valorados como bons pelo conjunto das regras morais aceitos pela consciência social”. Desse modo, verifica-se que o ato de disposição do direito ao corpo é abusivo quando a própria conduta, em si mesma, ou a finalidade perseguida pelo sujeito ao adotá-la, violar a moralidade social predominante em determinada sociedade, em certo tempo e lugar, em relação a valor socialmente relevante (VIEIRA, 2015, p. 70).

Prossegue, em sua análise, que o corpo só poderá ser objeto de modificação quando esta estiver em conformidade com a “ordem pública”, os tais “bons costumes”, e se destinar a uma finalidade “moralmente aceitável”. Ressalta que o corpo é um valor relevante também para a sociedade e não só para o indivíduo que pretende obter uma modificação extrema. Para a autora, essas modificações resultam em *lesão à integridade física* do indivíduo, contrariam a ordem e os costumes e, portanto, são ilícitas.

Não se admite juridicamente a disponibilidade ao corpo quando, de acordo com a perspectiva de Vieira (2015), acarretar *ofensa à integridade pessoal*, não apenas no aspecto físico, mas também em relação aos aspectos morais, mentais e à solidariedade social. Para ela, nesse caso, a “estética substitui a ética e a moral” (VIEIRA, 2015, p. 85). A autora parte da noção de “dessacralização” dos elementos corporais humanos, para inferir que há uma desvalorização do corpo, pois transforma-o em uma “coisa” que pode ser modificada de acordo com diversas circunstâncias e relevância individuais. Admite, contudo, que o corpo como objeto passível de modificação simboliza que o indivíduo modificado possui o “poder” de o dominar.

Buscando reafirmar a ilicitude das práticas de *bod mod*, Vieira define as cirurgias plásticas convencionais em dois grupos: primeiro, as que define como reparadoras ou corretivas, que visam corrigir alguma “deformidade” na aparência decorrente de acidentes ou doenças. Para essas, existe uma obrigação médica focada no *meio*, ou seja, no emprego das melhores técnicas para corrigir o problema em questão. No segundo grupo, estão as cirurgias

plásticas com finalidade estética ou cosmética, visando o aumento da beleza e, nesse caso, a obrigação médica diz respeito ao *resultado*. Melhora-se a aparência do paciente e busca-se atingir o resultado estético que lhe foi assegurado.

Conforme sugere a autora, essas cirurgias plásticas convencionais devem seguir a *conformação natural da aparência do indivíduo*, pautando-se sempre *nos valores morais e estéticos vigentes na sociedade*. O direito à identidade pessoal garante aos indivíduos terem seus sinais identificadores e inerentes reconhecidos. Torna-se ilícito, entretanto, o abuso desse direito quando a identidade é propositalmente alterada de forma “brusca”, visando uma estética que, para a moral vigente, não desempenha função reparadora ou embelezadora.

O médico em razão do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, das disposições normativas referentes ao direitos de personalidade e das normas éticas a que está submetido, não deve realizar cirurgia tão radical que implique desnaturalização dos aspectos físicos componentes da identidade do paciente, especialmente no que diz respeito ao rosto. [...] O profissional tampouco deve concordar em realizar cirurgia desejada pelo paciente para que fique o mais parecido possível com pessoa diversa, desnaturando o suporte físico de sua identidade (VIEIRA, 2015, p. 114).

Ao retomar o termo *modern primitives*, cunhado por Fakir Musafar²⁹ e por Pires (2005), Vieira (2015, p. 128) afirma, a respeito das *bod mod*, que tais modificações não carregam um caráter cultural e “tradicional”, apenas transgressor, admitindo que pessoas modificadas visam somente chocar os demais, além de não considerar as questões pessoais e culturais que xs mesmxs discorrem sobre suas próprias escolhas corporais.

A autora destaca que os olhos são um órgão “extremamente valioso”, assegurando que já existe um rompimento dessa “fronteira” pela prática do *eyeball tattoo*, e afirma que tal procedimento pode provocar “severos riscos e prejuízos à visão”. Segue sua análise destacando que as práticas de *bod mod* acarretam a obtenção de características físicas *não humanas* e certifica que os procedimentos são realizados por meio de “recursos que causam lesões corporais mutiladoras” (VIEIRA, 2015, p. 133).

Ao discorrer sobre o ordenamento jurídico vigente no Brasil, Vieira salienta que o consentimento do sujeito que quer, em seu corpo, uma modificação não convencional, como as

²⁹ Fakir Musafar (10 de agosto de 1930 - 1 de agosto de 2018) foi um artista performático norteamericano e um dos primeiros proponentes do movimento *modern primitives*. Ele experimentou e ensinou técnicas de modificação corporal, como *piercing*, esscarificação e suspensão corporal. Construiu a escola de modificação *Fakir Intensives*. Mais informações estão disponíveis em: <<https://fakir.org/classes/index.html>>. Acesso em: 28 jan. 2019.

bod mod, não é suficiente para tornar lícitos tais atos de disposição corporal. A prática de terceiros, ou seja, a execução das intervenções de *bod mod* a pedido do titular do direito ao corpo, são realizadas, segundo ela, por meio de lesões físicas que alteram a conformação humana dos corpos.

Em tais casos, Vieira julga admissível a imposição de sanções civis e administrativas a tais profissionais, principalmente por meio do impedimento do exercício profissional de suas atividades. Destaca que não “merece” a proteção do ordenamento jurídico o ato e a pessoa que incorpora em seu corpo modificações intensas que levem à perda, ainda que parcial, da fisionomia que caracteriza a espécie humana, menos ainda a conduta de terceiros que executa a modificação corporal em outrem.

A autora afirma que existem limites no ordenamento jurídico brasileiro para a Declaração dos Direitos Humanos³⁰, pois esse objetiva preservar os “direitos e liberdades das demais pessoas, assim como os valores sociais e morais” (VIEIRA, 2015, p. 137) das mesmas. Observa que a conformação corporal adquirida por meio da *bod mod* pode afrontar os direitos e a dignidade de quem não aderiu ao “sentirem-se feridos em sua humanidade” no momento em que é confrontado com o indivíduo modificado e obrigado a conviver com ele. Nesse sentido, as modificações realizadas no rosto são definidas por ela como as mais “agressivas” aos outros indivíduos, pois, além de possuir “condição sublime”, é onde se condensa a identidade humana (VIEIRA, 2015, p. 143).

Admitir a licitude de tais práticas afasta, segundo a autora, “o valor e a existência dos costumes e tradições”. Explicita que a noção de *dignidade da pessoa humana* acarreta deveres aos indivíduos como o de não ofender a própria dignidade, agindo contra si mesmo de forma “desumana” por meio de “*automutilação*” e de “*certos usos do corpo*”. Para Vieira, a *bod mod* gera humilhação grave contra o próprio indivíduo modificado e atenta, mesmo que indiretamente, contra a dignidade das outras pessoas.

O Direito impede a discriminação em virtude de características naturais ou acidentais que o indivíduo venha a apresentar. Entretanto, na interpretação de Vieira, se o indivíduo evidencia determinada especificidade física em virtude da própria escolha, é possível que seja sujeito a arcar com as consequências desse ato e seja juridicamente responsabilizado por essa

³⁰ A declaração na íntegra encontra-se disponível em: <<https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=por>>. Acesso em: 28 jan. 2019.

ação. Deste modo, ao adquirir uma modificação “contrária” ao Direito, não se pode obrigar que os demais indivíduos convivam com ele.

Vieira (2015, p. 154) afirma, ainda, que pessoas modificadas são “expressão ambulante e eloquente da violação da dignidade da pessoa humana” e devem respeitar e tolerar que sejam *excluídxs* da convivência privada daquelxs que se sentirem humilhados pela presença de um indivíduo que “abusou de seu corpo”.

A autora conclui que, ao se definir a ilicitude das práticas de *bod mod* que, de acordo com a mesma, atentam contra a dignidade tanto do titular do corpo quanto das outras pessoas, é possível “cogitar da utilização de estratégias jurídicas, inclusive promocionais” (VIEIRA, 2015, p. 158), que resguardem o valor do corpo e da pessoa. Salienta que, dessa forma, é possível abrir caminhos para a proposta de “estímulos e vantagens” destinados aquelxs que são entendidxs como xs que respeitam os limites jurídicos de disponibilidade do corpo. Neste percurso, é possível desestimular as condutas que “violam” tal direito.

Corpos que são inseridos na lógica biomédica/jurídica estão incorporados ao processo de normalização que estabelece um padrão considerado esteticamente legítimo, normal e desejável. Consolida-se nesse regime seu oposto constitutivo, o corpo “desviante”, considerado ruim, abjeto e passível de punição. Depreciar um estilo de vida que não se encaixa nas expectativas sociais sobre a estética dos corpos chega à conjuntura em que se nega direitos aos indivíduos modificadxs com o objetivo de os coagir a não alterar sua forma corporal. Assim, a tradicional noção de *integridade física*, na qual o Direito tradicional se apoia para definir a ilicitude das práticas, mostrou-se inadequada e ultrapassada.

A perspectiva dxs agentes da *bod mod* sobre as tentativas de cerceamentos de suas práticas vem ao encontro da interpretação de Lara (2014), que questiona a imposição de conceitos abstratos e relacionais no ordenamento jurídico brasileiro para estabelecer uma normalidade estética/corporal pautada por uma moralidade sacralizante. Por outro lado, vimos a perspectiva de Vieira (2015), que muito se assemelha ao discurso religioso sobre as práticas de *bod mod* (MELO, 2017) e que também reproduz as iniciativas normalizadoras encontradas no discurso biomédico. Juntas, asseguram a ilicitude das práticas, dando margem à sua possível criminalização.

Buscarei, no próximo capítulo, delimitar o que defino como uma “sociologia do corpo modificado”, uma via analítica para evidenciar a maneira pelo qual xs agentes da *bod mod*

entendem as tentativas de criminalização de suas práticas e os processos de normalização estética.

4 POR UMA SOCIOLOGIA DO CORPO MODIFICADO

Apresento uma “sociologia do corpo modificado” como uma proposição distinta aos discursos institucionalizados sobre a compreensão e representação do corpo em nossa sociedade. Por meio da análise dos discursos dxs agentes das práticas de *bod mod*, busquei elucidar os símbolos e significados que estxs constroem para insurgir às noções de “*dor*” e “*tabu*”, que são muitas vezes sugeridas por não adeptxs para significar as práticas. Evidencio, primeiramente, aquilo que a sociologia entende como uma “sociologia do corpo” para, adiante, ilustrar a maneira pela qual xs agentes do campo de pesquisa mobilizam as noções de *dor* e *tabu* na construção de suas experiências corporais.

4.1 SOCIOLOGIA DO CORPO

A proposta de uma sociologia do corpo diz respeito a uma análise que compreende a corporeidade humana como um fenômeno social e cultural. Por possuir um fundamento simbólico, passa a ser objeto de representações e imaginários diversos (LE BRETON, 2012). Assim, para dar conta do entendimento de corporalidades específicas em nossa sociedade, é preciso compreender as lógicas sociais e culturais que envolvem a dimensão da corporalidade dos indivíduos.

Os usos físicos que cada indivíduo escolhe experimentar em seu próprio corpo dependerão de um conjunto de sistemas simbólicos. Tais conjuntos dizem respeito a significações que têm por finalidade fundamentar a existência corporal singular dos indivíduos e estabelecer a sua relação com a sociedade que os cerca. Cada vivência corporal pode ser compartilhada entre atores inseridos em um mesmo sistema de referência e, assim, produzirá determinado sentido de acordo com o contexto cultural específico.

Com relação às modificações corporais nas quais este trabalho se debruça, cada expressão corporal adquirida por meio das práticas é modulada no interior da comunidade da modificação. Cada *bod mod* é virtualmente significada aos olhos dxs agentes deste meio, construindo um sentido ao ser relacionada com todo o constructo simbólico próprio a este grupo. É sobre essas representações, significados e sentidos que a pesquisa em tela foi desenvolvida e procurou entender a maneira com a qual esses corpos se constroem e se relacionam com as outras representações sociais legitimadas sobre o corpo e a estética corporal.

A preocupação com o corpo nas ciências sociais pode ser datada já no final dos anos 1960, quando ocorre uma crise de legitimidade das modalidades físicas estabelecidas sobre a relação do indivíduo com os demais. Fenômenos como o feminismo, a “revolução sexual” e a *body mod* integram um novo imaginário social sobre o corpo, assim como formam novas reivindicações que se desenvolveram na crítica das condições corporais pré-estabelecidas. Ocorre uma crise das significações e valores precedentes, bem como uma procura por novas legitimidades que colocam o corpo em evidência (LE BRETON, 2012).

A sociologia do corpo se insere nesses percursos de rupturas e de novas referências, nos conflitos e na crise de algumas instituições, em que antigas legitimidades são questionadas e, no limite, eliminadas. Ao procurar dar significação a esses processos, buscaram-se as lógicas sociais que os envolveram. Autores como Foucault, Elias, Goffman e Hall, por exemplo, demonstraram as simbologias e representações que envolvem a corporeidade e encontraram uma via fecunda para compreender questões sociais mais amplas a partir da evidenciação das lógicas culturais que imbricam este objeto.

Em um contexto que sistematicamente evidencia as manifestações que consideram novos ângulos das modalidades físicas da relação do indivíduo com o meio cultural, as ciências sociais absorvem os condicionamentos sociais, culturais e contextuais que modelam a corporeidade humana, assim como a relação estabelecida de cada indivíduo com o seu corpo. Esse processo possibilitou a sociologia ter como objeto o corpo, construindo um longo percurso e tradição das ciências sociais levantado por diversos autores e autoras.

De acordo com Le Breton (2012), existem três momentos que marcam o percurso histórico sobre a reflexão da corporeidade humana nas ciências sociais, datadas no decorrer do século XX. O primeiro diz respeito ao que ele define como uma “sociologia implícita”, desenvolvida a partir do início das ciências sociais, durante o século XIX. Esta sociologia entende o indivíduo como uma emanção do meio social, presente, por exemplo, em Marx e Engels no que diz respeito à condição corporal do indivíduo no mundo do trabalho. A condição social é, nessa abordagem, produto direto do corpo. Buscam-se por meio de medidas as provas do pertencimento a uma “raça”, assim como sinais manifestos inscritos nos corpos que demonstrem uma degenerescência ou criminalidade, por exemplo. Entende-se que a ordem do mundo obedece a uma ordem biológica, cujas “provas” podem ser admitidas nas marcas corporais.

Durkheim, por sua vez, contestou o modelo biológico na explicação dos fatos sociais, aprisionando, entretanto, a corporeidade no domínio da organicidade. A dimensão dos corpos dependerá de uma organicidade, por mais que esta esteja marcada pelas condições sociais de vida. Desse modo, a vertente durkheimiana aloca os corpos no domínio da medicina e da biologia. Já Freud e a psicanálise percebem no corpo uma linguagem pela qual se expressam as relações e desejos individuais e sociais. O corpo é retirado da linguagem positivista anterior ao introduzir o caráter relacional que, posteriormente, demonstrará a estrutura simbólica que permeia os corpos.

Em um segundo momento, Le Breton (2012, p. 23) chama a atenção para o que ele define como primeiro marco da sociologia do corpo, “uma sociologia em pontilhado” que enxerga o indivíduo não como um produto do corpo, mas como produtor ele mesmo de uma corporeidade simbólica, construída socialmente. Na passagem do século XIX para o XX, o esboço dessa nova abordagem pode ser visto nos trabalhos de Georg Simmel e R. Hertz (1909), admitindo o fisiológico como subordinado à simbólica social. A Escola de Chicago atenta à corporeidade na relação física entre os atores como contribuintes para a transmissão social do sentido. Norbert Elias (1939) atualiza a genealogia das atividades do corpo, salientando, dessa forma, o caráter social e cultural dos comportamentos.

Todas essas abordagens passam a não situar o corpo secundariamente na análise. Pelo contrário, evidenciam dados importantes e fazem o inventário dos usos sociais do corpo. A trajetória de introdução do corpo nas ciências sociais e, principalmente, na sociologia, aponta para o entendimento de que o corpo não é uma “natureza” e, para compreendê-lo de uma determinada perspectiva, sua genealogia deve ser apreendida, elucidando os imaginários sociais que o determinam e agem sobre ele. O corpo é socialmente construído,

[...] tanto nas suas ações sobre a cena coletiva quanto nas teorias que explicam seu funcionamento ou nas relações que mantêm com o homem que encarna. A caracterização do corpo, longe de ser unanimidade nas sociedades humanas, revela-se surpreendentemente difícil e suscita várias questões epistemológicas. O corpo é uma falsa evidência, não é um dado inequívoco, mas o efeito de uma elaboração social e cultural (LE BRETON, 2012, p. 26).

Nas sociedades modernas ocidentais, a visão do corpo institucionalmente legitimada é representada pelo conhecimento e discurso biomédico. Em grande parte das investigações, essa concepção sobre o corpo serviu de base inicial para a sociologia, na passagem do século XVI

para o XVII, e implica o entendimento de que o indivíduo está separado dos cosmos, dos demais e, no limite, de si mesmo. Os estudos que privilegiaram o entendimento das sociedades ditas tradicionais demonstraram que, nessa concepção, não existe uma ruptura entre os indivíduos e o mundo que os cerca.

Partindo de diversos entendimentos, uma sociologia do corpo se propõe a compreender a corporeidade, primeiramente, enquanto uma estrutura simbólica. Assim, é possível destacar suas representações, imaginários e limites estabelecidos socialmente, bem como as variadas formas que essas concepções passam a assumir ao se relacionar no universo social das representações sobre o corpo.

Nas sociedades ocidentais, o corpo funciona como uma fronteira viva que delimita uma possível “autonomia” do indivíduo. Ele se torna um elemento isolável de cada pessoa ao construir uma determinada fisionomia. Essa concepção só é passível de existência em contextos em que os indivíduos se encontram separados entre si, relativamente autônomos com relação a seus valores e iniciativas estéticas. Dentro de qualquer prática corporal existe um fundamento no qual o corpo se situa no marco de cruzamentos entre diversas instâncias culturais. É neste fundamento que encontramos as atribuições presentes em um campo simbólico de representações corporais.

Funcionando como um significante, o corpo é compreendido dentro da trama social de sentidos. Desta forma, não existe em um estado “natural”, puro. Assim, procurou-se, a partir do imaginário social dos adeptos das práticas de *bod mod* e dos seus respectivos “profissionais”, captar o que “escapa”, mesmo que de forma provisória, do controle social exercido sobre seus corpos. Portanto, as prerrogativas que pretendem criminalizar sua corporeidade.

Um trabalho que tem o corpo como norteador para a análise sociológica não pode deixar de lado as ambiguidades que tal objeto carrega e, longe de constituir certezas, este trabalho buscou evidenciar os questionamentos propostos pelo meio da modificação corporal a partir do objeto “corpo modificado”. Na corporeidade, se cristalizam os imaginários sociais. Tais imaginários encarnam em uma linha de pesquisa na qual o corpo não é mais uma realidade em si. Provocam análises e práticas que dão continuidade às explicações sobre a sua legitimidade enquanto um fato social pesquisável.

Medicina e biologia, ou, como utilizado neste trabalho, o discurso biomédico, também propõe um discurso sobre o corpo que é socialmente legitimado. Uma pesquisa sociológica, entretanto, não deve se intimar por um discurso que pretende universalizar uma “verdade” e

uma “normalidade” sobre o corpo ou que procura uma “raiz genética” para explicar determinados comportamentos humanos. Ao considerar a dimensão pessoal, social e cultural das perspectivas sobre o corpo, procurou-se um distanciamento destas outras representações.

Para elucidar, mesmo que em parte, o imaginário social que produz o corpo modificado, busquei situar esse objeto a partir das histórias e genealogias mobilizadas pelos agentes de tais práticas. Ao redor deste corpo modificado, produzido e significado, organiza-se uma constelação de fatos sociais e culturais.

Marcel Mauss (2003), ao situar o corpo como um instrumento primeiro e privilegiado dos indivíduos, demonstrou que, de acordo com cada contexto cultural, se produz nas corporeidades determinadas eficácias simbólicas (LE BRETON, 2012). Deste modo, o estudo sociológico de determinadas práticas de modificação corporal demonstra, ao mesmo tempo, que o corpo é “instrumento” e um “fato do indivíduo” que resulta de uma dimensão simbólica.

As modificações adquiridas e executadas incluem tanto uma significação quanto um valor. Demonstram que a experiência com o corpo modela as percepções sensoriais ao integrar novas informações aos agentes. A formalização do sentimento que tais agentes atribuem a essas práticas formalizam-se na dimensão cultural do comportamento dos mesmos. Ao inscrever essa percepção sensorial na pele, inscreve-se um coletivo. É perceptível o “modo ritual” de afiliação que determinada marca ou prática acaba por integrar um agente no interior da comunidade da modificação e, no mesmo movimento, é possível explicitar alguns valores corporais legitimamente vigentes em nossa sociedade (ABONIZIO; FONSECA, 2010).

As modificações que alteram a forma do rosto, por exemplo, como a implantação subcutânea, o *eyeball tattoo*, e até mesmo a bifurcação de língua, são vistas como um “drama” para os indivíduos não adeptos das práticas ou não simpatizantes com a mesma. No rosto se condensam os valores entendidos como os mais elevados em nossa sociedade, evidenciando uma iminência na apreensão de uma identidade sustentada pela ideia de integridade de um corpo³¹ (LE BRETON, 2012, p. 71).

Uma modificação compreendida como “desfavorável” ou “anormal” é socialmente transformada em estigma, gera contestação social e pode assumir proposições político-institucionais. Esse processo envolve inúmeras instâncias, sejam elas religiosas (“olho é o espelho da alma”) como também biomédicas, que subordinam os corpos a uma “natureza”

³¹ Tal apreensão está tão arraigada que se fixou no ordenamento jurídico vigente sobre os usos legítimos do corpo no Brasil, discussão que será apontada nos próximos capítulos.

delimitada como possuidora de características “universais e inatas”. Ao desalinhar uma ordem simbólica legítima em torno das corporalidades possíveis, as modificações “não convencionais” abalam uma certa segurança ontológica sustentada pelos discursos institucionais sobre o corpo. A ordem política possui uma ordem corporal formalizada em discursos que delimitam os usos possíveis e lícitos sobre o corpo, assim como quem é passível de intervi-lo.

O gosto estético definido como “extremo” demonstra que inúmeras práticas visam expor fisicamente o corpo àquilo que foi definido socialmente como limite. O dualismo metódico imposto pelo discurso biomédico (indivíduo *versus* corpo) é confrontado pelxs agentes que reivindicam a corporificação de tais limites ao adquirir ou performar - no caso da suspensão - uma *bod mod*.

Quando os limites dados pelo sistema de sentidos e valores perdem sua legitimidade, as explorações dos “extremos” ganham impulso: busca de performances, de proezas, de velocidade, de imediatismo, de frontalidade, aumento do risco, uso exagerado dos recursos físicos. O contato bruto com o mundo através das potencialidades físicas substitui o contato cauteloso que proporcionava o campo simbólico (LE BRETON, 2012, p. 88).

O corpo é uma interface entre o social e o individual, entre a natureza e a cultura e, em última instância, entre o simbólico e o fisiológico (PEREIRA, 2011). Assim, qualquer relação com o corpo será efeito de uma construção social. Busquei, de forma eletiva, ao selecionar o aporte teórico e o percurso de pesquisa, projetar um feixe de luz sobre a descrição das modalidades corporais em uso na comunidade da *bod mod*, distinguindo essa forma específica de representação do corpo e suas respectivas significações que se encontram em vias de transmissão.

Tal representação evidenciou as modalidades sociais e culturais das relações que estabelecem com o corpo, proporcionando a essxs agentes estender a sua relação com o mundo, com os demais, com aquilo que se define como “dor”. O enraizamento físico destes indivíduos com o universo social e cultural da *bod mod* também evidencia a sacralização do corpo em forma de *tabu*.

4.2 DOR E TABU

Uma categoria muito utilizada por não adeptxs das práticas de *bod mod* diz respeito à sua conduta de risco que, no limite, traz a dimensão da dor quase que como uma “definição”

para tais práticas. Os implantes subcutâneos e a bifurcação de língua, tanto por adentrarem a pele e necessitarem de sutura³², além de exigirem o uso de anestésicos, acabam por incidir em outras definições que questionam a legitimidade dos modificadores no manuseio desses materiais, trazendo tanto a dimensão do risco quanto da dor.

No caso da suspensão corporal, uma prática que perpassa todo o âmbito das modificações corporais e dxs modificadxs, a dimensão da dor é referida nos discursos e posicionamentos daqueles que não “aceitam” essa prática e as colocam no “espaço dos horrores” e do “não inteligível” (GUERCI; CONSIGLIERE, 1999). Essa atitude com relação à dor, no que concerne à suspensão corporal, ressalta apenas questões anatômicas e um entendimento unicamente fisiológico, mostrando-se insuficiente para entender as variações culturais, sociais e contextuais na compreensão da dor para os indivíduos que se suspendem.

Cada relação com a dor dependerá da significação que ela reveste quando atinge os indivíduos e da maneira como se apropriam da cultura, dos valores e de sua relação com a sociedade. A dor é um fenômeno situacional que engloba a trama entre essas categorias para sua apreensão. Imbuída de social, ela é uma “educação” e está atrelada aos vínculos sociais estabelecidos entre os indivíduos.

Le Breton (2013, p. 14) salientou as formas com que a dor foi apreendida e dimensionada por diferentes correntes filosóficas até compor o quadro da biologia: em Aristóteles, por exemplo, ela é uma forma particular da emoção; já para Descartes, ela é uma sensação produzida pela máquina corporal, tornando-se para a biologia um objeto privilegiado, sendo possível descrever seu mecanismo de forma objetiva, traçando sua trajetória desde sua emergência até seu ponto de chegada.

Entretanto, para compor o quadro de entendimento da dor nas práticas de *bod mod e*, principalmente, na suspensão corporal, a partir da dimensão trazida pelxs adeptxs, faz-se necessário compreender a mesma para além de um fato puramente sensorial. Existe uma significação afetiva que pode traduzir a inscrição de um fenômeno “fisiológico” no cerne das consciências dxs adeptxs. Tal significação suscita a percepção da relação do indivíduo com o próprio corpo, com a sociedade em que está inserido e a partir das experiências que ele acumula a esse respeito (NOLASCO, 2006). Ao ser experimentada, ela é avaliada, integrada numa trama de significações que compõe a dimensão simbólica da dor.

³² Sutura é a costura feita para unir as partes separadas da pele em procedimentos de modificação corporal e nos cuidados com o corpo em geral. Popularmente, é chamada de “pontos”.

A noção de “uso social da dor” (LE BRETON, 2013) faz emergir a sua instrumentalidade que pode trazer inúmeras finalidades, como pode ser observado na construção do sofrimento de Cristo pela Igreja Católica e, também, nos ritos de sociedades tradicionais. Entretanto, ao adentrar a modernidade, a dor assume um certo “arcaísmo”, no qual o conhecimento biomédico assume o protagonismo para sua eliminação. No imaginário do Iluminismo substituído pelo do progresso, “a luta contra os sofrimentos e a dor compõe o núcleo de tais ideologias” (LE BRETON, 2013, p. 21). Na segunda metade do século XIX, ocorre a difusão da anestesia como uma espécie de materialização do discurso biomédico como aquele dotado do entendimento racional sobre a dor e o corpo.

Com base nesses períodos históricos, podemos constatar que a análise da relação do indivíduo com a dor, a partir da indagação do papel que a trama social e cultural influi nessa percepção, não é uma questão levantada por esses discursos que reiteram a função anatômica e fisiológica como seus determinantes. Para os fins estabelecidos nesta pesquisa, busquei evidenciar a simbólica social, um campo constituído de significados e valores. Procurei não negligenciar a dimensão dos sentidos e do contexto envolvidos na relação dos indivíduos com o seu corpo e com a sua dor nestas práticas corporais.

As acepções biomédicas formuladas em análises jurídicas, as quais chamo de discurso biomédico-legal, compõem um cruzamento desses significados sociais e culturais que constituem o entendimento social hegemônico sobre o corpo humano. Assim, entender a construção social da dor, emergindo no seu contexto de realização - os jogos de suspensão corporal -, apareceu como um campo privilegiado para compreender como significam essa experiência.

Em consonância com a análise proposta por Le Breton (2013), a questão da dor nos jogos de suspensão corporal pode ser entendida como um processo que leva a uma metamorfose do suspenso. O momento doloroso não altera unicamente a relação deste indivíduo com o próprio corpo, mas, também, com a sociedade. A dor nesses jogos é uma experiência momentânea que irá tensionar os limites da condição humana expressa no corpo suspenso.

LUCI: Curioso como muita gente considera que a suspensão seja a única prática corporal que ofereça dor. O que na verdade acaba sendo válvula de escape para se criar um estigma e um olhar pejorativo (patológico) sobre a prática e as pessoas que a praticam. A suspensão corporal tem dor, falando restritamente da minha experiência e unicamente sobre ela. A dor está presente e lidar com esse fato tem sido um aprendizado. Sempre é um novo aprendizado. Foi através desse enfrentamento que me descobri mais forte do que eu pensava que fosse. Poderia ter feito essa descoberta

por outras vias? Talvez sim e talvez não. Mas, independente das possibilidades que ofereçam essa descoberta, a forma que aconteceu para mim foi por meio da suspensão corporal. Eu sinto dor na hora da perfuração. Que não é a mesma que da primeira vez. Que na realidade nunca é a mesma e nem será. Que varia muito tanto pela parte do corpo, como quem está a perfurar. Que varia pelo momento e o contexto em que estou. Mas é o momento que a magia acontece. A descarga de adrenalina já acontece aqui para mim e vai me guiar no restante do processo. Algumas perfurações eu não sinto dor alguma, apenas uma pressão no corpo, e preciso ser avisada que ela já aconteceu. Eu sinto dor na hora que vai sair do chão quando faço suicide e depois a dor desaparece completamente. Completamente e para mim é aqui que a magia também acontece. Nas outras posições eu sinto uma queimação maior, não chega a ser dor, mas um desconforto que aparece e some com maior frequência... Exceto pela vertical pelo peito onde a maior parte do tempo eu senti dor e não consegui me dissociar dela. Já tive experiência que também não senti dor na hora de sair do chão.

Eu sinto dor na semana seguinte. Uma dor de quem faz práticas corporais, que nada se difere da dor que sinto quando inicio uma série nova na musculação ou de quando durmo demais. Ou de quando fico muito tempo sentada estudando e lendo. Ou quando faço uma aula intensa de dança. É uma dor muscular de atividade física ou de um corpo que está sendo colocado em atividade. Essa dor sempre está presente e variando apenas a intensidade.

Acho fundamental destacar que a dor é uma pequena parte do processo todo. Eu não a nego. Eu não a excluo. Ela está presente, assim como outras sensações estão e essa grande confusão de sensações me interessa e me agrada muito. É uma explosão íntima de sensações percorrendo dentro do corpo (Entrevista realizada em dezembro, 2018).

A dor atrelada a essa prática como seu maior significante revela-se ambivalente, pois a realidade do corpo irá remeter a significados sociais, culturais e individuais. O corpo encarna uma simbólica antes de representar uma biologia (LE BRETON, 2013). A sensação de dor atribuída a uma causalidade unicamente fisiológica - a dor da perfuração ou do momento que a pele estica - não explica a relação que o indivíduo suspenso estabelece com ela. Como uma espécie de superfície de projeção, ao ser suspenso, o indivíduo insurge, mesmo que indiretamente, com modelos culturais estabelecidos sobre os “usos legítimos” do corpo.

Na circunstância de imersão na realidade construída a partir da perspectiva dxs modificadxs, há uma “eficácia simbólica” que “livra” x suspensx da dor, pois ali reúnem-se condições favoráveis de gerenciamento e produção de sentido para a prática. O sentido produzido para reinterpretar a dor sentida ilustra o enraizamento da realidade corporal no núcleo do simbólico, constituída em uma relação elementar com o outro. A dor reinterpretada ilustra os limites do dualismo estabelecido entre o corpo - lugar privilegiado para jurisdição de um discurso biomédico, centrado no corpo e nos seus “índices” - e os saberes que os indivíduos constroem sobre seu corpo e sua relação com a sociedade.

A epistemologia biomédica, legitimada enquanto discurso verdadeiro sobre o corpo, requerida como justificativa para não legitimar as práticas de *bod mod*, não faz revelar a

realidade da dor que envolve as práticas. Esta carrega em si modalidades além do físico, tomando forma no vínculo social estabelecido entre a rede de práticas das modificações corporais. Portanto, vinculada e estabelecida na dimensão simbólica.

O corpo não escapa da condição de ser uma construção social e cultural. Para os fins propostos neste trabalho, não existe uma natureza do corpo, como aquela assumida no discurso biomédico e no discurso jurídico. Existe uma condição do indivíduo que implica uma circunstância corporal, podendo mudar de um lugar e de um tempo para outro. Ao assumir que não existe uma natureza do indivíduo, do mundo e do corpo, assumimos que as sociedades constroem o sentido e a forma do universo corporal que as movem (BUTLER, 2001; PRINS; MEIJER, 2002). Constroem um sistema simbólico que é também um sistema que possui eficácia.

A simbologia pode tanto ser hegemônica - como o discurso biomédico e jurídico sobre o corpo e sobre a dor - como se constituir às margens desse discurso, que é o caso dos significados atribuídos pelas práticas de *bod mod*. Entretanto, o saber, a representação médica e do modificador não se anulam, pois são de ordens distintas e não se interessam pelo mesmo “corpo”. Ambos saberes e representações são práticas culturais que visam ordenamentos de diferentes realidades, pontos de aplicação e visões de mundo distintas.

O corpo é uma realidade cambiante de uma sociedade para outra, as imagens que o definem, os sistemas de conhecimento que procuram elucidar sua natureza, os ritos que o colocam socialmente em cena, as *performances* que ele realiza são extraordinariamente variados, e até contraditórios, para a nossa lógica aristotélica do terceiro excluído. O corpo não é uma coleção de órgãos e de funções ordenados segundo as leis da anatomia e da fisiologia, mas, primeiramente, uma estrutura simbólica (LE BRETON, 2013, p. 60).

A despeito disso, o saber e o discurso biomédico, instituído como “oficial” sobre o corpo em nossa sociedade, é apenas mais uma representação do corpo dentre outras, eficaz e legítima nas práticas que fundamenta, mas não pode ser modelo explicativo para aquelas outras que fogem do seu escopo e da sua representação. Essa eficácia consiste na capacidade em integrar o indivíduo no interior de uma visão de mundo que é coletivamente admitida. Ao recorrer à representação que o integra, o indivíduo liga os acontecimentos corporais que o afetam aos significados que reconhece como legítimos para seu grupo de pertencimento.

Cada indivíduo vive a “imagem de seu corpo” (LE BRETON, 2013), ou seja, uma representação que ele faz do mesmo em um contexto social e cultural específico atrelado à sua trajetória e experiências pessoais. Nesse contexto de significação corporal, os significados da dor também acompanham este mesmo processo simbólico: modifica-se conforme as circunstâncias e implica a atitude de cada indivíduo diante dela. Para ultrapassar a sensação física da suspensão, atribuída ao processo de dor durante a perfuração e o início da subida, é preciso atribuir a esse momento um sentido que a ultrapassa e a torna propícia. A dor é uma ampliação dos significados sociais e pessoais que a revestem, ela não é objetiva.

MORFO: Eu particularmente não sinto dor pra perfurar, às vezes, quando perfura o mesmo lugar, aí tem uma resistência na própria pele, mas, não sinto dor. Pra subir é só um pequeno incômodo, não tem dor. Tem uma pressão da pele descolando, mas eu não vejo como dor, não consigo chamar isso de dor. Dói muito mais pra tatuar do que pra subir, mesmo nos jogos frontais, tem uma queimação, é mais difícil por conta da respiração, movimentação do abdome, mas não tem dor, **pra mim é maravilhoso e não consigo ver como uma dor. Não consigo descrever como dor.** Quando você está suspenso, o corpo não entende o que está acontecendo, daí pra conter o sistema nervoso libera toda endorfina e adrenalina, isso te faz entrar em estado de êxtase, as vezes por causa disso a pessoa transcende. É um choque, uma adrenalina pura, é muito bom, sensação de prazer, daí não tem dor (Entrevista realizada em dezembro de 2018, negrito meu).

Ao relacionar a performance da suspensão corporal apenas com a dor, acompanhada de um julgamento negativo, diz-se mais sobre uma opinião moralizante do que da situação em si. A dor atribuída a uma malignidade está associada a alguns sistemas religiosos que consolidaram a sua representação no cerne da nossa sociedade. Para algumas culturas, a dor e sua significação passam por uma determinação religiosa de sua causa e por uma moral comportamental a ser seguida (LE BRETON, 2013). As sociedades integram a dor em suas visões de mundo, atribuindo um sentido e até um valor a ela. Culturalmente estabelecida, ela é considerada um fato mais ou menos inevitável, com o qual é preciso aprender a conviver, de acordo com as formas definidas pelo vínculo social, desde que corresponda às expectativas do grupo no qual está inserida.

Cada sociedade indicará, simbolicamente, os limites do que é tido como lícito na dor e, ao fazer isso, estabelece o que seriam os excessos e o que deve ser evitado. As diferentes relações que podem ser estabelecidas pelos indivíduos com o próprio corpo e com a dor revelam a variabilidade das condições corporais que são, em última instância, condições culturais.

Normas implícitas, que escapam ao julgamento, determinam a relação com a dor. Esta não responde a nenhuma essência pura, ela traduz uma relação infinitamente complexa entre as modificações corporais e sua apreciação por um indivíduo que “aprendeu” a reconhecer essa sensação e a relacioná-la com um sistema de sentidos e de valores (LE BRETON, 2013, p. 113).

Na relação com o próprio corpo, os indivíduos transformam as sensações experimentadas em categorias próprias, partilhadas com os outros membros de seu grupo de referência. A dor não é entendida como um dado bruto, mas consequência de uma atribuição de sentido que implica uma atitude específica. Porém, para o discurso e saber biomédico, a dor faz parte de uma cultura científica, própria a um grupo restrito de profissionais habilitados a manipulá-la. Para essa “cultura biomédica”, não cabe a cultura nem a relação estabelecida com o corpo pelo indivíduo comum.

O saber científico, biomédico, é uma visão de mundo, uma prática cultural. A anestesia, ao surgir na prática médica, marca uma mudança nas mentalidades coletivas diante da dor: a modernidade transforma a relação de cada indivíduo com o seu corpo em uma questão puramente médica, na qual a dor torna-se algo sem sentido, atrelada a um distanciamento desta modernidade. Se ela pode ser evitada, por que senti-la? A procura do uso de anestésicos sob processos dolorosos contribuiu para o poder arbitrário da medicina sobre os corpos e também produz um apagamento dos valores associados à resistência pessoal e à superação dos limites do corpo. No caso específico da suspensão corporal, não há o uso de anestésicos nem no momento da perfuração. Como veremos adiante, a dor é entendida pelos adeptos como uma ponte, ela faz parte do processo de suspensão e integra a construção do significado que atribuem à superação dos limites corporais.

Neste aspecto, percebemos a consolidação desta representação biomédica no momento em que um não adepto da suspensão corporal procura significar a prática ou a experiência no viés da “loucura”, da “agressão” ao corpo e de uma possível patologia psicológica. A dor passa a ser algo inútil, um processo que não deve ser sentido fora do ambiente médico, associado a uma certa primitividade, alocada distante das premissas “científicas”. Em nossa cultura racional, científica e biomédica, não cabe lugar a uma experiência de superação dos limites impostos por uma corporalidade médica. A técnica biomédica interfere nas visões de mundo e as altera gradualmente.

A questão da dor (e da saúde) é inteiramente absorvida pela cultura médica, torna-se um assunto de especialistas que deixa o homem do povo desamparado e sem ação. Os antigos valores e competências dos atores em se assumirem ou de utilizarem seus recursos morais foram abalados. As grandes declarações de médicos ou de jornalistas afirmando a inutilidade da dor, bem como seu caráter absurdo, pretendem situar-se além das culturas e dos significados pessoais atribuídos pelo homem e suas dores [...] (LE BRETON, 2013, p. 168).

A representação biomédica é um modelo mecânico do corpo humano. A dor, para esse discurso, está além do corpo. Ao atingir a estrutura identitária dos indivíduos, impõe-se como única representação legítima. Esse domínio institucionalizado sobre a dor apresenta-se também como um domínio sobre os indivíduos, sobre sua condição corporal e seus valores.

Ao evidenciar a estrutura simbólica da corporeidade, se constrói tanto uma estética da diferença quanto uma ética: reconhece-se a pluralidade cultural dos corpos e, assim, uma pluralidade de “medicinas”, ou seja, de representações e visões de mundo sobre o corpo. Nas performances de suspensão corporal, há uma negociação pessoal com o limiar da dor suportável, sempre há uma margem a ser conquistada, um limite a ser explorado. O momento da dor em si, muitas vezes atribuídos à perfuração dos ganchos, é uma espécie de “sacrifício” que x suspensx consente em uma troca simbólica que visa estabelecer uma nova conquista. Por entenderem que a dor está sob seu controle, esta exprime um limite que simboliza o contato físico com o mundo.

MASSA: A dor, ela não é nada que você não consiga suportar, estar disposto a fazer, você aguenta. É total controle e autonomia. Você sai do chão se quiser, as vezes só sair do chão já é a suspensão. Pode ser mais intenso do que ficar 40 minutos. Podem marcar muito mais porque é um momento muito forte sair do chão. É o ponto que extravasa, você está no máximo de tensão acumulada, saiu do chão, relaxou o corpo. Toda sua tensão vai se espalhando e você está aberto... A dor, ela está presente, é importante, pois se não tivesse a dor não seria assim. a dor é o que te permite tensionar e liberar... Ela é chave essencial desse processo transcendental da suspensão. **A dor faz parte da nossa evolução, crescimento e aprendizado.** Tudo tem duas faces e nunca uma suspensão será feita da forma mais dolorida e sim o oposto, da forma mais confortável. **Você pode transformar a dor. É uma coisa que nós vamos aprendendo, novas possibilidades de experiência** (Entrevista em dezembro de 2018, negrito meu).

Conforme xs praticantes, nas iniciações de suspensão, ou seja, aquelas que são a primeira de um indivíduo, é o momento em que se inscreve na pele a marca da memória desse momento de superação dos limites corporais. Para além de uma “lei comum” que faz parte desse processo, a dor irá atestar, segundo xs mesmxx, uma espécie de mutação ontológica: a

passagem de uma representação social a outra, capaz de alterar a relação deste indivíduo com a sociedade que o cerca. As marcas deixadas pelas perfurações traduzem para elxs tanto o pertencimento a essa “comunidade” como atestam o grau de dificuldade que foi atingido. A suspensão abre um mundo de representações que está além de percepções superficiais que ela pode provocar.

De acordo com o campo, x iniciadx é socialmente redefinido a partir de uma modificação física de sua aparência inicial (ao adquirir as cicatrizes da perfuração), o que apresenta eminentemente um valor simbólico. Para xs adeptxs da suspensão corporal entrevistadxs, a passagem pelo momento da dor funciona como um consentimento que autentica este “contrato”. Ela produz, segundo elxs, um novo indivíduo, fortalecido pelo sentimento de ter superado um novo limite. Para além do pertencimento simbólico a uma nova ordem de representação do corpo, a suspensão opera como um instrumento de conhecimento para xs adeptxs, a dor sentida no momento é uma maneira de pensar os próprios limites, construídos enquanto tal.

MORFO: Na primeira vez que eu fiz, fiquei quase 2h (suspensão), chegou uma hora que era só eu, as pessoas em volta não tinham mais, só tinha eu e o vento, aquilo foi maravilhoso. Já teve outras, é um momento meu, você tem que aproveitar o máximo que puder. Por algum momento eu me desligo, fico eu comigo, meus pensamentos, minha respiração, às vezes eu coloco um fone, o que está em volta não importa mais, é meu momento, eu sou importante pra mim naquele momento. Tem vezes que eu consigo ir além, sair daquele plano. Eu me sinto fazendo parte do vento, dançando com ele (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

A dor passa a ser, segundo xs suspensxs, não somente uma sensação, mas uma percepção: ela mistura corpo e sentido, produz um confronto entre um fato corporal e um universo de significações próprios a cada contexto. Tal sentido aparece na relação e no debate estabelecido com os outrxs para assim a definir. Perceber o mundo, o contexto e a dor é uma das maneiras de pensar o corpo ao transformar o sensível em inteligível. De acordo com o campo, a dor sentida no momento da suspensão induzirá uma metamorfose, transformando em profundidade os significados individuais até então atribuídos a ela.

Nas circunstâncias que são controladas pelos indivíduos, como nas suspensões corporais, o sofrimento que seria costumeiramente atribuído à dor é insignificante, segundo elxs. Permite tanto conhecer as situações limites da corporalidade como dos significados socialmente construídos e legitimados sobre o corpo. A suspensão corporal explora as margens

da condição individual fora de um contexto religioso através de uma experimentação que promove autoconhecimento.

FADA: Eu tenho uma relação muito íntima com a dor, não a dor de cabeça, ou de tropeçar, eu realmente acho que a dor te põe num patamar mais elevado quando você consegue superar a dor, superar seu corpo. Eu acredito que não é suportar a dor, e sim não sentir. Se eu consigo me centralizar o bastante pra não pensar na dor, eu estou passando por cima dela e me elevando. então eu realmente acho que a questão da dor é eu e ela assim, a gente se tromba, se olha, pra mostrar que quem manda aqui sou eu. A gente cresce ouvindo o tempo inteiro que seu corpo é muito frágil, “toma cuidado com seu corpo, vai furar, vai quebrar, vai cortar”. E nosso corpo não é tão fraco quanto parece. Isso não é uma pele, é um couro. O que eu acho muito curioso na suspensão é se dar conta que seu corpo não é tão frágil quanto você acha, isso é um mito. eu acho que nisso que a suspensão ajuda, cair na realidade e sair desse senso comum que todo mundo é de “porcelana”, somos muito resistentes (Entrevista realizada em dezembro, 2018).

Essa dor “escolhida”, controlada por meio de uma disciplina pessoal e com o objetivo de ampliar o conhecimento que tem sobre si, contém uma parcela de sofrimento, mesmo que doa aos olhos daqueles que não fazem parte deste grupo. A dor, para xs suspensos, é uma *ponte* para atingir um objetivo. A modificação corporal promovida pela suspensão do corpo altera todo um sistema de significado legitimado em nossa sociedade sobre o mesmo e, neste percurso, evidencia a conotação de *tabu* que o envolve.

De acordo com Rodrigues (2006), a demonstração da existência de um sistema de significação de natureza inconsciente, que importa como objeto de investigação científica, contribuiu para a ciência social no sentido do entendimento de que as crenças e práticas, os hábitos e os costumes extrapolam a sua significação própria. As práticas corporais podem ser compreendidas nesse espectro, pois é possível observá-las como um fenômeno sociológico que se identifica com determinações sociais, ou seja, significam símbolos a partir de convenções abstratas e inconscientes.

As práticas de *bod mod* e seus agentes possuem um caráter “proibido” e uma significação “negativada” e não “desejada”. Esses termos trazem à tona seu caráter de significação social que corrobora tanto com sua não legitimidade quanto com seu caráter marginal. Tais facetas são indissociáveis dos seus opostos complementares e são componentes da estrutura social que significa tanto os corpos quanto as práticas disponíveis para eles.

A noção de “cultura do corpo” alude à organização de um conjunto de normas que institui e convencionam determinados significados e valores atribuídos às variadas práticas corporais. Existe uma orientação para com os comportamentos corporais dos indivíduos que

garante certa homogeneidade no sistema social, estabelecendo determinados limites que irão compor aquilo que entendemos como uma experiência admissível de cada um para com seu corpo.

A partir de uma convenção biomédica e jurídica que delimita a maneira legítima para experimentar nosso corpo e a quem é permitido executar determinadas práticas com ele, aloca-se, simbolicamente, uma noção de segurança que estxs profissionais passam a deter. Todo corpo que não possa ser “controlado” pelos seus meios técnicos e simbólicos expressará um temor, insegurança. Práticas e técnicas “extraestruturais” serão consideradas marginais, disfuncionais e, no limite, patológicas. Nesse espectro, podem ser encontradas as *bod mod*.

Tudo o que representa o insólito, o estranho, o anormal, o que está à margem das normas, tudo o que é intersticial e ambíguo, tudo o que é anômalo, tudo o que é desestruturado, pré estruturado e anti estruturado, tudo o que está a meio caminho entre o que é próximo e “predizível” e o que está longínquo e fora de nossas preocupações, tudo o que está simultaneamente em nossa proximidade imediata e fora do nosso controle é germe de insegurança, inquietação e terror: converte-se imediatamente em fonte de perigo (RODRIGUES, 2006, p. 22).

As práticas de *bod mod* podem ser situadas entre os fenômenos que, de certa forma, são rejeitados pela sociedade e, por um mecanismo de oposição - aquilo que não sou eu -, exprime-a negativamente. Os conteúdos e normas sociais referentes à estética corporal passam a adquirir sentido a partir daquilo que ela repele, trazendo significado e validação a si própria. Aquilo que se entende como uma estética “natural” e, no limite humana, é variável culturalmente. Portanto, uma concepção definida por uma estrutura social formalmente delimitada.

A noção de que tais práticas se convertem em *tabus* demonstra que ainda existe uma relação de sacralidade para com os corpos que define que tipo de relações são proibidas, impuras e restritivas. Aquelas entendidas como puras convertem-se no que se é desejado; as impuras, ao contrário, naquilo que deve ser rejeitado, repellido e proibido. Todas essas características que acompanham cada relação corporal acabam por dirigir-se, em última instância, ao mundo da normalização.

A noção de que o corpo é um *locus* sagrado para determinadas práticas que podem torná-lo impuro carrega aquilo que é visto como importante para a manutenção da estrutura social, manutenção de uma ordem que depende da maneira como se respeita ou se teme determinadas ideias, símbolos e práticas. Sejam essas normas formalmente promulgadas em leis, quer sejam

acordos informais sancionados pela tradição, quer sejam cumpridas ou não, essas regras associadas a valores culturais transformam a ação e constituem o comportamento dos indivíduos para com o seu próprio corpo (RODRIGUES, 2006).

As normas sociais que buscam reproduzir a estrutura social e as instituições compreendidas como legítimas para intervenção dos corpos transformam o que deve ser obrigatório naquilo que é desejável. Institucionalizam-se determinadas funções, que passam a significar transgressão, com algum elemento pertencente à estrutura social, ao mesmo tempo em que servem para apontar o pequeno papel reservado ao indivíduo “transgressor” no conjunto das relações que irão compor esse terreno de regras corporais.

Uma modificação corporal considerada “transgressora” não consiste em um caráter definido em si pela prática, ou unicamente pela estética, mas também pelo seu caráter de interação entre as pessoas, pela função que esses agentes passam a estabelecer com o sistema social que significa aqueles que possuem legitimidade social para realizá-las. As forças sociais que garantem o sentido e reiteram a legitimidade de tais procedimentos e quais profissionais são qualificados para tal definem o caráter “transgressor” atribuído a essas práticas corporais.

Nas reiteraões de um suposto caráter maligno, impuro e de risco das *bod mod e*, principalmente, na sua execução, é que se encontra o valor simbólico específico de tais enquadramentos, assumindo o que é estabelecido como normal e universal. É a proibição, mesmo que implícita, de uma prática ou estética que realça a sua importância sociológica e a “ameaça” que representa para sistemas de significação social estabelecidos e compreendidos como norma.

O corpo ocupa uma função ideológica. A ele se aplicam regras, crenças e sentimentos que estão na base da vida social e que, ao mesmo tempo, não estão subordinados diretamente ao corpo. Ao estudar a apropriação social do corpo, entendemo-lo como uma categoria própria sistematicamente relacionada a outras categorias sociais.

O estudo da maneira pela qual cada sociedade pressiona os seus indivíduos a fazerem determinados usos de seus corpos e a se comunicarem com eles de maneiras particulares abre novas perspectivas para o estudo da integração social, uma vez que por meio dessa pressão a marca social imprime-se sobre a própria estrutura somática do indivíduo de forma a fazer do psíquico, do físico e do coletivo um amálgama único que somente a abstração pode separar (RODRIGUES, 2006, p. 50).

Para o autor, os indivíduos que buscam o ideal estético corporal que a sociedade define como normal acreditam que, assim procedendo, irão adicionar uma vitalidade à sua constituição orgânica e social. Não veem que a origem dessas práticas é cultural e representa signos de pertencimento a um grupo e aos princípios sociais normalizados. A noção de uma “naturalidade” corporal não remete à sua submissão às leis que iludem e promovem um “apagamento” de todo o esforço social em controlar práticas corporais. O corpo modificado situa-se ambigualmente dentro e fora do controle social, põe em perigo as possibilidades de existência de um universo simbólico estruturado e “adequado” ao interesses da “ordem social”.

Legitima-se a cultura no próprio corpo e a partir dele. Assim, modificações que se situam na definição daquilo que é “extremo” em oposição ao “natural” não receberão o apoio de instituições sociais e serão consideradas monstruosas, desviantes, abjetas (BUTLER, 2001) e, no limite, “ilícitas”. Nessas técnicas corporais, está presente uma confluência de forças sociais em relação às quais a base física do corpo é a matéria sobre as quais se aplicam. Procurei compreender como xs agentes de tais práticas interpretam essas experiências corporais e sua relação com os meios institucionais e legitimados de intervenção sobre o corpo.

A existência de um aparato científico (biomédico) entendido como “protetor” do corpo concebe esse artefato como inteiramente técnico, instrumental e livre de conotações rituais. A medicina, entretanto, também é uma prática simbólica, recoberta de uma racionalidade legitimada socialmente. Ela se define em um sistema de signos apoiado em uma superioridade contendo princípios de diferenciação e de organização social mais amplos. O corpo, para a medicina, é um objeto que ela possui, um signo de marcação de um sistema de assimetrias sociais que demarca uma desigualdade na (não) distribuição de poder.

O corpo é, então, uma representação da sociedade, não existindo processos puramente biológicos, médicos, pois o corpo é um fato social. Definindo aquilo que é “natural” e “desejável” esteticamente, haverá todo um sistema de pensamento e de poder sobre ele. Ao estudar o corpo, procura-se mais processos simbólicos do que naturais. Nele, podemos buscar uma ordem fisiológica ligada a uma ordem ideológica e moral, unidas ao sensível e ao inteligível, condensando as codificações da organização social (RODRIGUES, 2006).

As definições de indivíduos que não pertencem ao meio da *bod mod* carregam a noção de repulsa para reforçar, mesmo que inconscientemente, toda uma estrutura de pensamento a que seu comportamento cotidiano para com o corpo está submetido. Nesse processo, é possível fixar modelos de comportamento, limites para evitar uma possível desorganização da ordem

simbólica, intelectual e institucional normalizada socialmente. A partir do corpo, modela-se um sistema de relações que remete a outros sistemas de relações institucionalizadas.

O inconformismo da conduta corporal corresponde ao inconformismo com a conduta intelectual: as codificações do corpo são também codificações do mundo, são de ordem intelectual (RODRIGUES, 2006, p. 122).

A sociedade manipula o corpo como uma maneira de se expressar. As relações estabelecidas para com ele ressaltam das relações da sociedade com ela mesma. Essas codificações são tanto lógicas quanto morais. As práticas que devem ser controladas e evitadas ajudam a reforçar e controlar determinadas relações sociais. Proibir e prescrever a forma de se relacionar ou experimentar o corpo expressa, seja por sua observância, seja por transgressão, um outro sistema de significação, entendido como anterior do ponto de vista lógico ao sistema de significantes corporais. A possível “desordem”, a “transgressão”, cumprem a função de afirmar a ordem que ameaçam.

Os mecanismos discursivos e institucionais que atribuíram o valor de “repulsivo” e de não “desejável” esteticamente para as *bod mod*, assim como seu possível caráter de risco, sustentam ideologicamente uma ordem institucionalizada: o discurso biomédico, responsável por legitimar determinadas práticas e intervenções corporais. Afasta-se, simbolicamente, a eficácia dos elementos desafiadores que a execução dessas práticas direciona aos termos científicos biomédicos que representam instrumentos de controle.

Nas relações corporais, podem-se encontrar “poderes” que se exercem segundo a estrutura social, e outros que representam perigo para esta mesma estrutura. Um corpo tabu situa-se entre esse limiar, entre o que tem de magnificência e o que se tem de nefasto, não podendo ocorrer mistura entre esses polos. Ao erigir-se como um dos símbolos da estrutura social, o corpo modificado, simultaneamente natureza e representante da cultura, condensa essa mistura entre polos e reproduz tanto o que a sociedade deseja como aquilo que teme e repele.

Essa dicotomia encontrada no corpo demonstra a dualidade da estrutura social que reconhece nele uma natureza de mão dupla: pura, digna e desejável quando controlada pelos aparatos biomédicos normalizantes; e impura, monstruosa e ilícita quando desviante dessas normas. O “horror” que as *bod mod* provocam aos indivíduos não adeptos funciona como uma espécie de fascínio que estas exercem sobre os mesmos indivíduos, pois elas evocam algo que pode lhes pertencer, algo que elxs podem ser, mas que não podem reconhecer-se: “O corpo é

aquilo por meio de que se diz e se explica” (RODRIGUES, 2006, p. 150). O corpo modificado é um corpo tabu, encontra-se interditado, cercado de proibições que atestam a sua potencialidade enquanto um fator que evidencia a normalização da corporeidade.

5 O CAMPO

Partindo de três chaves de análise: a trajetória de modificadores; os “jogos” de suspensão corporal e o entendimento das práticas de *bod modification* pelos agentes, procurei elucidar como o campo compreende a ilegalidade atribuída às práticas. Nos próximos tópicos, trago as percepções proporcionadas pela pesquisa de campo em seus momentos distintos, tanto no que concerne às entrevistas realizadas com os agentes e os modificadores quanto a participação nas jornadas de suspensão corporal promovidas pela equipe *suspensionfree*. Todo esse percurso da pesquisa empírica foi essencial para compreender a maneira pela qual o campo percebe a relação entre a construção de sua corporeidade e os discursos institucionalizados que os normalizam. É sobre a correlação entre corpos, discursos e saberes que este capítulo se dedicou.

5.1 OS MODIFICADORES

Como salientado nas considerações metodológicas, buscarei elucidar a trajetória pessoal de cada modificador, resgatando o primeiro contato do mesmo com o meio da *bod mod*, seu aprendizado, sua consolidação no meio, assim como a maneira com que obtêm os materiais e instrumentos de uso privativo e a forma com que enxergam sua ocupação em relação aos meios oficiais, além do caráter ilegal da execução das mesmas.

Os seis entrevistados são homens, situam-se entre 23 e 36 anos, todos possuem o ensino médio completo, dois possuem graduação em enfermagem e química, e alguns procuraram fazer algum curso relacionado à área da “saúde”. *Doug* realizou curso de biossegurança, primeiros socorros, biocompatibilidade e fisiologia da pele. Segundo ele, esses cursos são “livres”, ou seja, são cursos abertos à população em geral, não são voltados somente para profissionais da saúde, são cursos reconhecidos como legais. *Doug* afirma que fez esses cursos e depois os adaptou para a sua profissão de *piercer* para, posteriormente, se utilizar dos conhecimentos para alavancar sua profissão como modificador.

DOUG: Eu fiz Workshop de odontologia, ele se tratava de biocompatibilidade. A biocompatibilidade é habilidade do nosso corpo em aceitar um corpo estranho dentro dele, um objeto estranho né, seja ele o metal, plástico, próteses em geral. Comecei a fazer um curso de enfermagem, mas não terminei e fiz um curso específico de

biossegurança, não é faculdade. Depois eu fui fazer *workshop* voltado à Odontologia também como eu também fiz auriculoterapia³³ e outras coisas. Esses cursos eles têm atualização de primeiros socorros, eu fiz a Cruz Vermelha. O que eu faço para não ter que toda vez fazer esse curso de atualização: eu monto *workshop*, contrato os profissionais que me deram aula e pago eles para irem lá dar o *workshop* da atualização, só que eu peço para ele voltarem isso para o *piercing*. Eles vão adaptar isso para o *body piercing* e o que vai acontecer é que eles vão dar essa atualização, e como estou organizando evento automaticamente estou atualizando o meu também. Se eu fosse atualizar toda vez fazendo o curso de novo aí eu tô ferrado, é meio caro essas coisas da área da saúde (risos) (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

Poli é graduado em Enfermagem e pós-graduado em centro cirúrgico, centro de esterilização e recuperação anestésica. Ele atesta que, de início, seu ingresso nessa área visava obter “legitimidade” para executar as práticas e ficar na legalidade. No início de sua carreira como *piercer*, *Poli* realizou diversos cursos específicos para os profissionais do *piercing* e, posteriormente, começou a realizar os “cursos livres” que visaram aprofundar seu conhecimento tanto sobre o corpo quanto sobre a segurança nos procedimentos.

POLI: Eu fiz vários cursos específicos para *piercer* e paralelamente a isso eu fiz outros cursos técnicos. Por exemplo, primeiros socorros, suporte básico de vida fiz Pela Cruz Vermelha, esses são para profissionais da saúde ou para profissionais de estética também. Eu fiz um curso de fisiologia de pele, microbiologia, isso eu fiz por fora. Realizei curso de instrumentação cirúrgica, foi um curso técnico que eu fiz, aí no caso já não era para *piercer*, é para enfermeiro, técnico de enfermagem, mas como eu estava cursando a graduação, eu pude fazer. Na verdade, eu entrei na graduação (em enfermagem) porque tudo que eu consegui fazer de curso livre eu já havia finalizado, depois que eu queria me aprofundar mais e tive que ir para graduação para poder fazer outras especializações. Em São Paulo tem uma escola que chama *Selo Biológica*, tem uma doutora que dá esses cursos livres de biossegurança³⁴. Quando eu comecei a graduação, como eu já era um estudante, um acadêmico de saúde, os outros cursos mais interessantes para *bod mod*, que são tipo curso de fios cirúrgicos, curso de eletrocirurgia para trabalhar com bisturi elétrico, essas coisas. Esse já não rola para galera que não é profissional (da saúde), tem um requisito mínimo para cursar. Eu fui dar uma palestra (para *piercers*) em Brasília esses dias e a gente acabou, na verdade, modificando o nome como um curso mesmo de biossegurança, porque o Estado estava começando a cobrar dos estúdio de tatuagem e *piercing* que existisse um responsável técnico para poder assinar os procedimentos realizados lá sobre controle de infecção, teste de autoclave, teste de esterilização³⁵ etc. A pessoa deveria ter um curso de

³³ Auriculoterapia é uma técnica em que se usa pontos na pele da aurícula (ouvido externo) para diagnosticar e tratar dores e sintomas diversos. Essa técnica é muito utilizada pelos profissionais do *piercing*, pois, sabendo da função de cada ponto localizado na orelha, estes podem executar as perfurações sem comprometer nenhum ponto importante da mesma.

³⁴ Os cursos estão disponíveis na página <<http://www.portalbiologica.com.br/site/?cat=2>>. Acesso em: jan. 2019.

³⁵ Os testes de autoclave e esterilização são testes que se utilizam de uma autoclave, um aparelho que se caracteriza pela capacidade de esterilização de materiais e utensílios diversos. A esterilização, que causa a morte de microrganismos infecciosos, é realizada por meio da combinação entre calor úmido e pressão.

biossegurança, aí eu fui lá, assinei, fiz o certificado no meu Coren³⁶, meu número de conselho, e ele foi validado. (Entrevista realizada em dezembro de 2018)

Tio, por sua vez, é formando em cursos técnicos de química, enfermagem e necropsia. Salienta que, quando iniciou a sua carreira como *piercer*, não existiam cursos reconhecidos para essa área específica. Como tinha muito interesse pela área da saúde, passou a cursá-los visando agregar maiores conhecimentos e noções básicas de biossegurança em seu estúdio. *Pai* me relatou que pensou em fazer o curso de enfermagem, mas que alguns amigos enfermeiros o advertiram que, por possuir inúmeras modificações, principalmente no rosto, elas teriam que ser retiradas durante o período de estágio, fato que o fez desistir. Essa questão foi também relatada por *Poli*, que me salientou alguns momentos de sua formação como enfermeiro em que vivenciou situações de preconceito por conta de suas modificações.

POLI: Quando eu entrei na universidade, primeiro dia de aula, sofri um preconceito bem violento de uma das professoras e foi aí que, bem ou mal, eu acabei fazendo algumas boas amizades na universidade com pessoas que presenciaram isso e ficaram bem ao meu lado. Eu fiz uma pós-graduação no Einstein, né, uma puta universidade e instituição de ensino, e o meu professor preceptor do estágio veio conversar comigo e falou assim “o *Poli* queria te dar um toque, eu curto uns rock’n roll e tatuagem também, mas se você puder quando você for fazer o estágio lá no hospital a gente tem umas roupas privativas que são de manga comprida, se você puder usar é melhor, pois é um hospital que cuida da maior elite que tem no Brasil”. Eu falei para ele que não tinha problema, eu fiquei vinte e poucos dias lá dentro do hospital o dia inteiro, e o tempo inteiro eu fiquei de privativo coberto. Porém, eu falei para ele que se eu ficasse incomodado, com muito calor, se me atrapalhasse no serviço que eu iria tirar. Eu conversei com alguns profissionais, todo mundo sabia que eu tinha tatuagem, eu me trocava no vestiário, um falava para o outro. Certo dia uma coordenadora do setor x lá falou para mim assim: “o complicado é que você, por exemplo, faz um trabalho bem feito aqui, não vai comprometer em nada nos seus serviços, mas eu tenho certeza que não iriam te contratar”. Mesmo com a melhor formação, se você deixar seu currículo em uma instituição extremamente conservadora, que cuida das pessoas que têm maior poder aquisitivo no país, tem muita pessoa preconceituosa, eles não correm o risco, tem essa coisa de manter a estética dos profissionais.

Com relação ao primeiro contato com a *bod mod*, *Pai* conta que, no ano de 2004, começou a aprender as técnicas de *piercing*, porém já visava o aprendizado das outras técnicas de *bod mod*. Foi quando em 2006 já se sentia acolhido pelo meio e começou a acompanhar os procedimentos de *FS*³⁷. *Doug* situa que no ano de 2005, já profissional do *piercing*, resolveu dar um *upgrade* na profissão e adentrar a execução das *bod mod*, como uma espécie de “subida

³⁶ A sigla Coren significa Conselho Regional de Enfermagem, que atribui um número para cada profissional dessa área. Esse conselho visa fiscalizar o exercício da profissão, observar suas diretrizes gerais, assim como disciplinar o exercício da área.

³⁷ *FS* é uma sigla para o nome fictício de um modificador que foi “mentor” ou “mestre” de dois dos modificadores entrevistados.

de degrau”. *Biju*, o mais jovem entre os entrevistados, informa que seu contato com a *bod mod* começou quando tinha 13 anos de idade e, partindo dos estudos para ser *piercer*, começou a estudar por conta própria as técnicas de sutura, anatomia etc. tanto a partir de livros quanto de vídeos. O mesmo diz não ter tido algum “mentor”, mas que acompanhou alguns trabalhos de pessoas do meio e participava de alguns grupos de estudo que na época debatiam os procedimentos e técnicas.

Kareca conta que seu contato com a *bod mod* começou aos 12 anos quando ganhou de presente de aniversário um *piercing*. No estúdio conheceu um *piercer* que possuía algumas modificações corporais e realizava suspensão corporal, fato que despertou seu interesse. Anos se passaram e *Kareca* o reencontrou indo trabalhar em seu estúdio e, assim, obteve maior contato com o meio da *bod mod* e xs adeptxs. *Tio* trabalhou em um necrotério e descobriu a *bod mod* ao ver um corpo com língua bifurcada.

PAI: Eu aprendi acompanhando procedimento e ajudando o *FS*, depois eu comecei a fazer os próprios procedimentos em amigos, conhecidos, eu já sabia o que fazer estudava sozinho nos livros... em 2008 já estava executando, comecei seguro porque já tinha acompanhado muita coisa. Fui fazendo no meu tempo, de estudo, de fazer procedimento; quando comecei, eu tinha receio de fazer alguma coisa errada na língua, ou no lóbulo. Hoje, são as que eu faço com maior tranquilidade. Eu faço porque eu gosto, acho bonito, gosto de fazer nas outras pessoas (Entrevista realizada em agosto de 2018).

POLI: Iniciei minha carreira de perfurador (do *piercing*), concluindo posteriormente o curso de perfurador³⁸ aos 18 anos e me capacitando continuamente em workshops e seminários de atualizações³⁹. Como parte de minha instrução [no *piercing*] foi através de literaturas cirúrgicas, fui me apaixonando por procedimentos cada vez mais invasivos. Tive o prazer de aprofundar meus conhecimentos em *bod mod* através do portal BMEzine.com⁴⁰, onde fiz diversos amigos e sanei dúvidas importantíssimas nos fóruns do mesmo. Sabe-se que a profissão não é regulamentada em nosso país. Trabalhei por 10 anos, em média, com modificação corporal extrema, desde 2004, sempre estudando novas técnicas e assuntos relacionados à saúde, até chegar a um ponto em que não sabia para onde recorrer. Sendo assim, decidi ingressar no ensino superior em Enfermagem para adquirir maior conhecimento. Durante a graduação,

³⁸ Os cursos de perfurador ou *piercer* visam formar os profissionais da perfuração, ou seja, profissionais que executam o *piercing* em outras pessoas. Assim como existem cursos para tatuadores, existem para *piercer*. Geralmente, esses cursos são ministrados por outros *piercers* que já possuem grande reconhecimento no meio da perfuração.

³⁹ Assim como os cursos para *piercer* e para tatuadores, os workshops e seminários são ministrados por profissionais reconhecidos na área, ou seja, aqueles que já estão consolidados no meio da modificação. Os cursos de tatuagem e *piercing* já são regulamentados, possuem certificação e são inspecionados por agências de vigilância. Já os cursos e workshops para modificação são cursos sem reconhecimento, pois, como já salientado, essas práticas não são legalizadas.

⁴⁰ Body Modification Ezine (BME) é um portal, uma comunidade *online* voltada para as *bod mod*. É um portal reconhecido mundialmente pelxs adeptxs por sua cobertura sobre as modificações corporais extremas e jogos corporais eróticos.

realizei uma especialização em Instrumentação Cirúrgica e, após a formação, a sonhada especialização em centro cirúrgico e centro de esterilização (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

TIO: Na modificação corporal eu já aplicava *piercing* antes. E foi quando vi a primeira modificação do corpo. Não tive mentor, mas a minha iniciação foi ver um amigo que já realizava *bod mod* cortar a primeira língua. Fiquei muito curioso pra ver como seria a língua no pós e comecei a estudar como cuidar da língua cortada. Foi quando descobri muitas coisas legais no corpo que já teria se modificado por outros. No Brasil, só tinham duas pessoas que fazia (até onde eu sabia), aí pensei em ser o terceiro e comecei a estudar muito (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

DOUG: Eu nunca tive um mentor, as minhas atividades foram resultado de muita pesquisa, estudo em livros e vídeos e os cursos que fiz. Isso foi me incluindo neste universo da modificação corporal que na época era bem pequeno e pouco divulgado; depois de muita leitura, estudo e empenho, eu me senti confortável para executar na prática o que eu já sabia na teoria. Comecei na escarificação, depois *scalp*⁴¹ e quando percebi já estava bifurcando muitas línguas e aplicando vários implantes; costume dizer que fiz da maneira correta porque respeitei o tempo e isso influencia bastante no resultado final. É bom saber que tudo o que se tem de informações hoje naquela época era ouro, não se tinha isso (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

KARECA: Comecei perfurando (*piercing*) alguns amigos, sem muito estudo ou estrutura. Um pouco depois, alguns amigos começaram me instruindo e dando dicas. Com 18 anos fiz minha primeira perfuração em uma amiga. Nesse ano [2006], comecei a procurar alguém que realizasse bifurcação e língua e encontrei o *FS* de SP, organizei a ida dele pra Belo Horizonte e desde a primeira visita insisti muito pra que ele me ensinasse. Com algum tempo eu consegui e iniciaram-se os estudos (Entrevista realizada em agosto de 2018).

A questão de haver ou não um “mentor” parece de alguma forma dividir a perspectiva do aprendizado entre os modificadores. Os que atribuem grande importância à questão de possuir um “mestre” levam muito a sério o fato de acompanhá-lo por um bom tempo, auxiliar nos procedimentos e, principalmente, demonstrar respeito por toda a técnica e todo o esforço despendido por quem os auxiliou. *Pai* evidencia que um dos motivos de não ensinar, ou passar a técnica para outros que tenham interesse, está relacionado ao fato de que

[...] existe muita falta de consideração e orgulho, pra mim a *mod* é igual arte marcial, você tem que sempre respeitar seu mestre em qualquer lugar que você for, “eu aprendi com esse mestre”, e carregar o nome dele.

⁴¹ *Scalp* é o diminutivo de *ScalPELLING*, um procedimento realizado com bisturi para cortar uma fenda na pele. A técnica visa produzir furos com um diâmetro maior do que aquele obtido por uma perfuração simples. É o meio mais rápido para alargamento do que aqueles em que o profissional vai alargando aos poucos. O *scalp* pode ser realizado nos lóbulos das orelhas para obtenção dos alargadores mais convencionais; nas narinas, denominados *big nostril*; ou ao redor da boca, denominado *big labret*.

Foi possível observar que o pontapé inicial da entrada de cada um deles no campo da execução das práticas de *bod mod* esteve ligado ao *piercing*, funcionando, muitas vezes, como uma porta de entrada para o vasto universo da modificação corporal. Aprender a perfurar variados lugares, uma técnica para cada tecido, a joia biocompatível, permitem que adentrem, por exemplo, o alargamento dessas perfurações, os chamados *scalp* ou dilatação, que já se incluem nas definições da *bod mod*. Dentre o universo das *bod mod* compreendidas nesta pesquisa, os modificadores entrevistados executam a implantação subcutânea, bifurcação de língua, *scalp*, reconstrução de lóbulo, escarificação, *ear pointing*, remoção de queloides. Apenas *Tio* executa o *eyeball tattoo* e a bifurcação genital. *Kareca*, *Pai* e *Tio* executam a nulificação. Sobre os métodos mais utilizados, *Doug* me descreve que

DOUG: Os implantes, que são peças compatíveis ao corpo humano, são cuidadosamente estudados e aplicados abaixo da pele através de incisão e descolagem do tecido e, por fim, a sutura do local onde a peça entrou. O ambiente deve ser muito limpo, o mais rigoroso possível, para se evitar a contaminação direta ou cruzada. O mais procurado hoje é a bifurcação de língua. O método utilizado é a incisão central da língua e finalizando com fechamento do ferimento para que o mesmo não cole novamente voltando a sua forma natural. O procedimento de dilatar os lábios (*Big Labret*) e outras partes (nariz, por exemplo) funcionam da seguinte forma: marcamos e estudamos a anatomia da pessoa para evitar problemas e depois fazemos um incisão com lâmina de bisturi e finalizamos com a aplicação do material biocompatível na região (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

POLI: Realizo apenas procedimentos que tenho total certeza que eu possa proceder de forma 100% segura, reverter se necessário⁴² e deixando mínimas marcas, como a bifurcação de língua, implante subcutâneo, *ear pointing*, escarificação, *scalp*, reconstruções de perfurações. Não realizo procedimento de *eyeball tattooing* por considerar a reversão insuficiente em alguns aspectos, como pressão intraocular (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

TIO: Hoje [eu executo] todas a técnicas conhecidas (Bifurcação. *eyeball*. Implantes), eu faço outras extremas que não são muito divulgadas por ser um público mais seletivo (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

KARECA: [trabalho] com bifurcação de língua, que consiste na divisão dos músculos da língua, com incisão e sutura. Eu trabalho sem pinças pra minimizar os danos ao tecido, gerando menos inchaço e um melhor resultado final. O implante subcutâneo é a inserção de peças de silicone ou PTFE em diversas partes do corpo a partir de uma incisão e descolamento do tecido, bem semelhante a uma prótese mamária. Na reconstrução de lóbulo, eu faço a restauração de um lóbulo alargado ou danificado por

⁴² A questão da reversão dos procedimentos foi salientada por todos os modificadores entrevistados. Saber realizar um tipo de modificação está totalmente atrelado à capacidade de sua reversão. A necessidade de reversão pode ocorrer tanto nos casos em que o corpo “não aceita” o material implantado, no caso dos implantes subcutâneos, como em situações em que o modificado não queira mais ter aquela modificação por qualquer motivo que venha a ser pessoal e/ou estético.

uso de brincos da forma mais próxima e possível da original. Também faço remoção de queloide, esscarificação a partir de desenhos e cicatrizes feitas na pele com cortes e/ou remoção com bisturi. O *scalp* e dilatações em cartilagem são feitos ou com bisturi e sutura. Nulificação consiste na remoção de determinadas partes do corpo e o transdermal, que é um implante subcutâneo onde a haste da peça transpassa a pele, permitindo o uso de diversos tipos de topo na parte que fica externa (Entrevista realizada em agosto de 2018).

Tio levanta a questão de outras modificações que não são divulgadas, como as nulificações, seja de umbigo, mamilo, ou qualquer outra parte do corpo, como a bifurcação genital. Questionei sobre o que provocaria essa diferenciação. Segundo ele, dentro do universo da *bod mod*, existem as modificações mais “convencionais”, como os implantes, bifurcação, *eyeball tattoo* e a esscarificação. Essas, segundo ele, já são mais assimiladas e divulgadas entre os modificadores e adeptxs. Por outro lado, existem as *bod mod* menos convencionais. De acordo com *Tio*, são as mais extremas entre as extremas. Esses procedimentos são, segundo ele, menos procurados e geralmente por um público mais seletivo.

A questão da assepsia é levantada em todas as conversas com modificadores. Inclusive, os mesmos apontam como um fator que pode levá-los a terem problemas judiciais, pois, se realizam os procedimentos sem a segurança adequada, isso pode gerar atrito com x cliente, que pode legalmente se sentir lesado. Por esses motivos, todos obtiveram cursos básicos de biossegurança, esterilização e primeiros socorros, visando garantir todo conforto para x cliente durante o procedimento. Questionados sobre problemas legais com relação à execução das práticas em toda sua trajetória, nenhum deles teve. Porém, todos sabem de outros que já vivenciaram essa situação, seja devido a não executar de forma correta o procedimento, causando adversidade com o cliente, seja em relação a denúncias, noção que, de acordo com os mesmos, seria a única forma de ser punido por executá-las. Outros pontos levantados dizem respeito a não executar a modificação em pessoas “sem referência”, ou seja, aquelas que não são conhecidas e nem indicadas por alguém do meio, que não demonstrem estar “psicologicamente preparadas” ou demonstrando algum mínimo de dúvida que seja em adquirir a modificação. A questão do preparo do cliente para obter uma modificação é percebida, segundo os modificadores, por meio do conhecimento que o mesmo demonstra ter sobre o procedimento que irá passar.

DOUG: Eu nunca tive problemas, pois sou muito cuidadoso. nunca fiz procedimentos em pessoas despreparadas psicologicamente, e eu também me recuso a fazer muitos procedimentos para não banalizar a arte e evitar, assim, que qualquer um tenha seu

corpo modificado apenas porque viu na internet e achou bonitinho. O nosso corpo é único e eu sabendo disso sei respeitar o corpo alheio. Eu realmente conheço muitas [pessoas que tiveram problemas judiciais] e a maioria teve problemas relacionados a *piercing* ou tatuagem em menor de idade (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

PAI: Eu nunca tive problemas legais, conheço pessoas que deu ruim, polícia civil, processo, mas não ficaram presos. Tem que ter cuidado, se passar pela porta qualquer pessoa que eu não conheço, sem referência, não rola (fazer modificação), não pode se expor. Se a pessoa mostrar “dúvida” em fazer o procedimento, eu também não faço (Entrevista realizada em agosto de 2018).

POLI: Já sofri ameaças de um profissional que almejava demais, na época. o monopólio do *piercing*, querendo expor meus trabalhos de *bod mod* e apontar meus deveres do código de ética (de minha outra profissão). Felizmente, resolvi de forma coerente, sem demais problemas. O mesmo fez também ameaças a alguns amigos, chegando até aos tribunais, infelizmente (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

BIJU: Não conheço ninguém que teve problemas legais, apesar de saber que existe, mas geralmente quem pode ter problemas legais seria por denúncia do cliente e problemas jurídico por fazer algum procedimento errado e a pessoa se sentir lesada por isso e ir à justiça. Mas eu mesmo nunca tive problema (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

O fato da divulgação é uma questão bem controversa. A grande maioria diz não divulgar fora das próprias redes sociais pessoais e das páginas destinadas à modificação. Entretanto, as duas *webséries* usadas como fonte nesta pesquisa expõem livremente alguns modificadores e as técnicas que executam. De todos os entrevistados, apenas *Biju e Kareca* dizem divulgar abertamente seu trabalho e reiteram que em sua cidade todos sabem de sua ocupação. *Biju* sustenta que ajuda muitas pessoas a encontrar a autoestima e o conhecimento pessoal, além de “consertar” alguns erros médicos estéticos. Este fato, segundo ele, o faz assumir o risco de divulgar “sem medo” o seu trabalho. Do outro lado, os demais procuram reduzir ao mínimo a divulgação dos trabalhos, pois, para eles, aí reside o maior risco. *Tio* afirma que antes não costumava divulgar, mas que hoje em dia se tornou “normal” a divulgação de línguas bifurcadas e olhos pintados.

O caso das nulificações pode acarretar ainda maiores problemas. Mesmo os modificadores que as executam (*Pai, Kareca e o Tio*) afirmaram que a nulificação representa apenas mais um tipo de *bod mod* que visa a estética e a adequação do “eu ao corpo”. Esse tipo de modificação pode ser interpretado como uma “mutilação”, que acarreta a “diminuição da integridade física”, termos já trabalhados no tópico da normalização jurídica. Portanto, podem gerar problemas judiciais para aquele que a executa em outrem. Tal fato foi relatado por *Pai*,

quando este postou em sua rede social privada a nulificação realizada em um dedo, gerando revolta em seu irmão, que é advogado e enxergou ali uma possibilidade de punição do mesmo. Tio afirma que existe uma diferenciação das nulificações pautadas pelo público que pretende adquirir a modificação, ou seja, estar ou não dentro do meio da *bod mod* influencia na nomeação dada aos procedimentos de retirada de algum membro ou parte do corpo.

DOUG: Minha divulgação é o boca a boca, e o mínimo possível de vezes eu publico algo em rede social. Isso não quer dizer que não publico, mas apenas que controlo o número de publicações. Minhas redes de entretenimento com relação a modificações corporais nem parecem ter 14 anos de atividade! Eu sou bem reservado. Não divulgo em redes sociais porque este tipo de imagens deve ser controlada, pois qualquer um pode olhar nas redes: pessoas loucas a ponto de tentarem fazer em si o que estiver na imagem (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

POLI: Divulgo em mídias sociais, porém sem me expor em atuação, devido ter duas profissões nas quais me paramento, podendo causar confusões. Comumente, apresento meu trabalho mais por mensagens privadas, através das recomendações de amigos de confiança. Como graduei-me enfermeiro e a profissão possui um código de ética e exercício profissional, tive que praticamente me ausentar da atuação específica em *bod mod*, realizando atualmente o procedimento apenas em amigos escolhidos a dedo (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

PAI: Eu nunca publicava, comecei a pouco tempo, nas minhas redes pessoais, não deixo muito aberto, mas mesmo assim ainda fico cabreiro. Tem hora que aparece DR. fulano de tal começou a te seguir, fulano dentista começou a te seguir, daí eu falo “ei, caralho, tão me cercando” (risos). Eu não posto estúdio, local, nada. O caso do mano em que nulifiquei um dedo, postei a foto no *facebook* e em minutos haviam muitas curtidas. Meu irmão que é advogado me ligou e perguntou se eu estava louco, pra deletar a postagem. Pra mim, simplesmente foi mais uma modificação (nulificação). Eu já tinha feito outra com um modificador internacionalmente conhecido (Entrevista realizada em agosto de 2018, negrito meu).

TIO: A nulificação é nomeada assim pela galera da *bod mod*, já a amputação é denominada e vista dessa forma por pessoas que não são da área de *bod mod*. (Entrevista realizada em dezembro de 2018)

Por outro lado, encontram-se as questões dos instrumentos de uso restrito. Os implantes subcutâneos e a bifurcação de língua são técnicas que necessitam do anestésico. Somente *Doug* não utiliza anestésico para bifurcação, reitera que a modificação tem um caráter de experiência corporal e x cliente deve estar preparadx para vivenciá-la, questão absolutamente contestada por *Pai e Poli*, que acreditam que a experiência deve ser extremamente confortável e indolor para x cliente. Na mesma linha de pensamento, *Tio* não usa anestesia nos procedimentos de escarificação, pontua que a anestesia pode dar uma falsa percepção de profundidade ao

modificador, pois endurece a pele, influenciando, assim, na fundura da incisão. Por sua vez, *Poli* diz evitar o anestésico para procedimentos como *scalp*, remoção de queleide, práticas que, segundo ele, podem substituir a anestesia por “pomadas anestésicas”. De todo modo, modificadores necessitam obter os instrumentos e fármacos para os procedimentos.

DOUG: Os materiais de uso restrito médico eu não utilizo, pois eu tenho os meus, desenhados por mim. Exemplo: meus instrumentos e peças de realizar os procedimentos de modificação corporal eu desenhei e mandei para pessoas que trabalham em confecções de artigos de aço, por exemplo, torneiro mecânico. Anestesia local eu comprava pela *internet*, algumas casas cirúrgicas esqueciam de pedir CRM. Muitas pessoas já me procuravam para fazer sem anestésico, pois queriam fazer e sentir, e como faço bem rápido, isso tranquilizava estas pessoas (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

PAI: Obtenho por meios informais, já que o anestésico e as ferramentas necessárias (bisturi, fio de sutura) é de venda restrita para médicos. Receita analgésico, anti-inflamatório, e também não pode, não posso prescrever. Os implantes são de fácil acesso, e são próprios pra estética e objetivo da *bod mod*. Agora, pra produzir o implante preciso do silicone que só com CRM consegue comprar, então vem muito implante da gringa porque lá é legal (Entrevista realizada em agosto de 2018).

POLI: Sabemos que em nosso país compra-se tudo, se existe dinheiro. Trabalho com as mesmas Cirúrgicas há mais de 10 anos, tendo votos de confiança e o jeitinho brasileiro (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

TIO: Trabalho [também] em um hospital e tenho acesso aos fornecedores e empresas que vendem (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

BIJU: Não tenho dificuldade nenhuma de comprar, vou em lojas físicas em área hospitalar e compro tudo que eu preciso, sem nenhuma restrição. Para comprar anestesia me perguntaram para o que seria, mostrei alguns dos procedimentos e me venderam... Expliquei sobre o meu trabalho tão bem explicado que acho que eles nem sabem que não é legalizado ser modificador (risos) (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

KARECA: Na minha cidade existem algumas pessoas, lojas e profissionais que têm acesso a esses materiais e se dispõem a me vender (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

Para além dos meios que lançam mão para obter os materiais necessários para executar as práticas, nenhum dos modificadores acredita na possibilidade de regulamentação ou legalização dessa ocupação, mantendo-os, assim, em um limiar marginalizado, onde necessitam encontrar meios informais para conseguir os instrumentos essenciais para trabalharem de forma

adequada. Salientam que a intervenção corporal está totalmente na mão dxs médicxs e que, além de não se interessarem pela mesma, contribuem para manter a ilegalidade delas.

Todos os modificadores entrevistados já disseram ter que “consertar” uma reconstrução de lóbulo feita por cirurgiões plásticos, um procedimento que definem como simples em comparação a outras *bod mod*. O fato de alguns/algumas doutorxs pedirem para seguir os modificadores nas redes sociais também evidencia o interesse por práticas que não são realizadas por elxs. Outro fato que chama a atenção é que os modificadores entendem que a longínqua possibilidade de adentrarem a legalidade e formarem um amplo espaço para aprendizado e divulgação está atrelado a uma moralização social que define a prática como um tabu.

PAI: A gente nunca vai conseguir ficar na legalidade, eu vou morrer e não vou ver isso, pra abrir essa porta teria que ter um curso específico para modificação.

Os médicos não conhecem, não sabem o que a gente faz, acham que não é possível. O conhecimento e intervenção no corpo está restrito aos médicos e tem a questão estética, pois apenas as realizadas por médico são “aceitas; mesmo como profissionais da saúde, se fizer a intervenção vai dar merda. Não é legalizado e você pode perder seu registro. A galera quer fazer as paradas pra ter acesso ao material, mas daí vão tirar sua licença porque você vai “desviar” da estética. Eu mesmo, lóbulo já arrumei uns 3 de cirurgião, tanto na cidade X quanto na cidade Y, eu vou pra lá e tem bastante procura (para arrumar o feito por médico). Uma menina veio reconstruir, eu ia cobrar 600 os dois lados, tamanho mediano, daí ela disse que não sabia se iria fazer porque achou que fosse mais barato, e que esse foi quase o preço que o cirurgião ia cobrar. Daí eu falei “ok, vai lá, depois você volta” (risos). O trampo que eu mais faço é de reconstrução: eles não alargam o lóbulo, por isso não conseguem “voltar” corretamente (Entrevista realizada em agosto de 2018).

JOIA: Não acredito que possa ser legalizada até porque a sociedade em si abomina boa parte dos procedimentos devido os resultados não serem esteticamente dentro da normalidade do que se diz bonito ou aceitável, por questões religiosas e da cultura da família brasileira tradicional acreditar que todos devem estar dentro de um padrão estético "normal" (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

KARECA: Não acredito. Além de ser uma questão legal delicada, existe a questão moral, esses procedimentos poderiam ser realizados por cirurgiões, mas a ética da profissão não favorece quem quer subverter sua estética e modificar seu corpo contra os padrões vigentes. Eles podem colocar um silicone nos peitos, porque isso é tido como bonito, mas não podem fazer chifres, porque o moralismo não deixa (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

Chegamos em um ponto muito importante de análise. Todos os modificadores entrevistados nessa pesquisa não compreendem que a questão da ilegalidade e da marginalidade está atribuída unicamente à questão de sua não institucionalização profissional. Consonante à

normalização biomédico-jurídica, os profissionais da *bod mod* atribuem também a ilegalidade ao fator estética. A não institucionalização, ou a falta de apoio, cursos legalizados e incentivo para que executem com total segurança e respaldo a sua ocupação seriam, segundo eles, apenas a ponta do *iceberg*. Apontam que noções sobre risco, infecções etc., muitas vezes levantadas para fundamentar a ilegalidade das mesmas, não são suficientes para demarcar sua marginalização. Segundo eles, o que realmente define o lugar da ilegalidade é a estética, lida socialmente como fora da “normalidade”.

DOUG: Algumas pessoas querem ter seu corpo modificado para serem exclusivas fisicamente e esteticamente falando, porém, a sociedade marginaliza tudo que não é comum. Por exemplo: duas bolinhas aplicadas no braço de uma pessoa que sonhava em ter isso para sociedade é errado, pois o cara está modificando o corpo que “lhe foi dado”, mas uma pessoa pode ir atrás de um cirurgião e aumentar em até 10x o tamanho de seu seio sem sequer ser questionada apenas porque foi um doutor quem o fez. Acredite, as cirurgias plásticas são bem mais agressivas do que qualquer *bod mod*. Com relação à parte jurídica, isso é comum, pois, como se trata de pessoas sem formação específica no que diz respeito ao tipo de procedimentos que executam, isso gera polêmica, preconceito e discussão. Porém, **os ativistas desta área não representam problemas para sociedade, pois não estamos visíveis nas pesquisas de transmissores de doenças e outros problemas** [de saúde pública] (Entrevista realizada em dezembro de 2018, negrito meu).

BIJU: A sociedade não sabe respeitar as diferenças. Transformar a aparência das pessoas de forma que não esteja dentro do padrão estético é abominável para eles. E também devido à falta de profissionalização na área. Mas ainda bem que temos grupos de estudos. Pelo menos temos acesso a cursos de biossegurança, primeiros socorros e outros⁴³ (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

Outro entendimento a se levantar é o proposto por *Tio*. Para ele, a questão da ilegalidade é um fato que define a *bod mod*. Sua legalização banalizaria a arte. O fato de ela ser algo mais “underground”, segundo ele, é um fator de extrema importância da definição das modificações corporais. Sua banalização diria respeito a pessoas que “seguem” uma moda e não possuem o conhecimento de que tais técnicas são “milenares” e com viés “ritual”, segundo o mesmo.

TIO: Não é isso que as pessoas que buscam as modificações (xs modificadxs) querem (a legalização). Eu queria muito que fosse (legalizado), mas vejo que as pessoas que procuram, ainda procuram uma coisa mais *hard core* e ilegal. Como era antigamente. Os clientes e até mesmo muito modificadores não buscam ter essa legalização porque nenhum deles tem uma formação básica, pelo menos. Dá pra contar no dedo os

⁴³ Tais cursos apontados por *Biju* são destinados ao público em geral, os chamados “cursos livres”, como já apontado. Não são cursos voltados para os modificadores, já que esta ocupação e as práticas não são regulamentadas e legalizadas.

modificadores que tem ao menos um curso de enfermagem apenas pra saber o que fazer caso algo de errado. Os que estudam e buscam fazer uma parada correta mesmo. Sabe que legalização vai trazer uma banalização das modificações. E com banalização vem a desvalorização (simbólica e econômica). Com a desvalorização, a modificação vai ser igual *piercing* e qualquer um que acha que sabe vai fazer. E ficar a merda que é o *piercing* hoje (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

Tio é único que realiza o procedimento de *eyeball tattoo*. Foi um dos primeiros no Brasil a ter o contato com essa técnica: começou a estudá-la em 2012, junto com alguns outros modificadores que estavam também estudando. Destaca que demorou para realizar seu primeiro procedimento, exatamente por necessitar de um estudo mais completo⁴⁴. Sobre o projeto que visou criminalizar essa prática, *Tio* destaca que:

TIO: Já tentaram criminalizar a tattoo e não deu certo. O *piercing* também já foi atacado. Agora é a hora da *bod mod*. Na verdade, esse projeto só vai expandir mais a técnica. Mais pessoas que nunca viu tiveram acesso em jornais e revistas. E como somos loucos por coisas que não pode (risos), vai ter mais pessoas buscando (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

Por entenderem que a maior parte da fundamentação jurídica que ilegaliza as práticas está relacionada à estética como fator primordial, os modificadores entendem que o Estado, o governo e o Direito não devem possuir autonomia nos corpos alheios. Se x cliente que procura obter uma modificação demonstrar sanidade, coerência e conhecimento sobre a modificação, não deve existir uma imposição jurídica que x impeça de adquiri-la. Sobre a questão da “sanidade”, os modificadores salientam que avaliam se x cliente possui total discernimento sobre a modificação que deseja adquirir. Procuram conversar muito antes de proceder à execução da marca escolhida para terem certeza que a pessoa não está sendo coagida a realizar aquele procedimento ou simplesmente busca seguir uma “moda”. Por serem procedimentos permanentes, buscam avaliar, à sua maneira, se x cliente possui total certeza antes de adquirir uma *bod mod*.

Nesse ponto de vista, a não institucionalização do profissional da *bod mod* e dos modificadores diz mais sobre a interdição de uma estética do que de fato sobre um possível

⁴⁴ *Tio* não me passou maiores informações sobre os estudos realizados até começar a executar o *eyeball tattoo*. Sobre a questão de um “estudo mais completo”, também não foi possível obter a informação de como isso se deu na prática. *Tio* realiza o procedimento do *eyeball* a alguns anos, porém, me informou que passou a divulgar em suas redes sociais apenas a partir do ano de 2018. Aparentemente, o projeto de lei que visou criminalizar essa prática teve o efeito de fazer com que esse procedimento fosse cada vez menos divulgado.

risco ou desconhecimento dos procedimentos por parte dos profissionais. Qualquer tentativa de criminalização, na perspectiva dos profissionais da modificação, está ligada a uma proibição estética fundamentada em um moralismo que define uma normalidade corporal.

5.2 OS JOGOS

Acompanhar as jornadas de suspensão foi algo imprescindível para a execução desse trabalho. Posso afirmar que 99% dxs interlocutorxs que contribuíram para a pesquisa são adeptxs da suspensão corporal, e os dias dedicados aos jogos corporais foram essenciais para o estabelecimento dos contatos. Em um primeiro momento, afirmaria que a suspensão não é uma *bod mod* em seu sentido estrito, na acepção usual que caracteriza a obtenção de uma característica física permanente. Entretanto, nesses anos que venho acompanhando as jornadas, pude compreender que a modificação proporcionada pela suspensão corporal é, sim, permanente, mas além do físico. Ela modifica internamente os sentidos e as percepções dxs envolvidxs, colabora com a construção de cada corpo que adere a essa experiência e, por conta disso, requer um ponto específico de discussão e análise.

No tópico 4.2 busquei, a partir de noções como *dor* e *tabu*, termos que evocam diversas construções sociais e simbólicas sobre os mesmos, evidenciar a perspectiva dxs agentes envolvidos na suspensão corporal sobre tais definições. Aqui, busco evidenciar o caráter modificador que a suspensão provoca nxs adeptxs. Acompanhei as jornadas promovidas pela equipe *suspensionfree*, portanto, situarei a trajetória dxs *suspenders* que constituem essa equipe, assim como os entendimentos dxs suspensxs sobre as experiências compartilhadas nestes dois anos que os acompanhei.

Essa equipe é formada por dois *suspenders*, *Rainha* e *Biel*. Ambxs trabalham estritamente como tatuadorxs, não executando perfurações de *piercing* ou qualquer outra *bod mod*. *Rainha* iniciou sua experiência com suspensão em 2012, quando foi suspensa pela primeira vez; já *Biel* fez sua primeira suspensão em 2013. Ambxs, ao vivenciar no corpo essa experiência, passaram a observar os procedimentos, auxiliar em mínimas coisas, até começarem a aprender com alguns/algumas amigxs que já possuíam outras equipes de suspensão corporal. Importante frisar que, assim como as práticas de *bod mod*, não existe um curso, workshop ou qualquer tipo de institucionalização que transmita esse conhecimento da suspensão corporal. O aprendizado da técnica para executá-la parte do mesmo princípio dos “mentores”. *Pai*, o

modificador entrevistado no tópico anterior, esteve muito presente na “formação” tanto de *Rainha* quando de *Biel*.

Um ponto trazido pelxs *suspenders* diz respeito à experiência da suspensão corporal como fundamental para poder executá-la. Não basta querer aprender a técnica sem tê-la vivenciado. *Rainha* destaca que sua vivência como suspensa não bastou, o sentimento pela prática foi ficando mais intenso fazendo com que ela procurasse passar isso para outras pessoas. Salta aos olhos o fato de que xs *suspenders* sentem-se suspensxs ao executarem os procedimentos em outras pessoas: “a sensação para mim é a mesma de executar e estar junto, a energia trocada que eu sinto, satisfação pessoal é muito grande”.

RAINHA: [uma vez] uma menina que estava suspendendo não conseguia sair do chão e eu não estava executando nem nada, só estava ao lado olhando, ajudando e todos os *suspenders* que estavam executando a suspensão já tinham tentado, conversado, nada do que eles faziam fez com que ela por fim quisesse de fato sair do chão. Ela estava fazendo um *knee* (joelhos), que é uma posição que eu já tinha feito, então me chamaram. Eu fui conversando com ela e fui falando da minha experiência pessoal sobre o que eu tinha feito quando eu me suspendi pelo joelhos. Ela foi escutando, eu fui guiando os passos dela e ela conseguiu sair do chão e teve uma experiência incrível. Nesse dia eu, me senti muito grata, satisfeita de ter essa sensibilidade, de ter conseguido conduzir ela. Isso aconteceu outras vezes antes de eu aprender a perfurar, colocar gancho e fazer uma amarração. Eu já ajudava bastante a conduzir justamente por ter uma experiência pessoal muito grande dentro da suspensão, já ter me suspenso várias vezes. Eu acho que isso é muito importante, conta muito a nossa vivência, né? (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

Ao auxiliar outras equipes e acompanhar as jornadas, ambxs resolveram se juntar e formar a equipe que ficou conhecida como *suspensionfree*. A relação com aqueles que auxiliaram em seus aprendizados foi evocada em muitas conversas, evidenciando aquilo sobre “carregar consigo” as pessoas, os “mestres” que proporcionaram tal conhecimento a elxs. Geralmente, essa equipe anuncia o dia da jornada no referido grupo de *WhatsApp* do qual faço parte. O grupo foi denominado “Jogos! Jogos! Jogos!”, referindo-se, assim, aos chamados jogos corporais.

A denominação da suspensão como “jogos com o corpo” alude ao seu caráter de lazer, uma espécie de prática “esportiva” na qual o corpo é o seu proponente principal. Ligado muitas vezes a noções ritualistas e até espirituais, propus, em algumas discussões, entender se esse possível caráter esportivo descaracterizaria as noções usuais atribuídas a ela.

MASSA: Pra mim tem os dois, tenho a questão ritual quanto aos jogos com o corpo - que não deixa de ter uma questão ritualística, você está ali, explorando seu corpo, até que ponto chega, limites. Pra mim, isso do ritual é bem forte, essa pira de criação de vínculos com pessoas e lugares, criação de conexão, estabelecer conexões de forma ritualística, é muito forte, é uma conexão energética muito forte (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

MORFO: Eu levo como os dois (esporte e ritual), depende da posição que vou fazer, de como estou me sentindo no dia. A suspensão é isso, veio do mundo “primitivo” como ritual e agora, no mundo moderno, ela pode ser um “esporte”, uma prática que você pode fazer pra superar um limite, um medo, autoconhecimento, mas até hoje é pregado a forma ritual, toda perfuração é um ritual. Algumas posições eu coloco um significado a mais, nos jogos frontais, um *ressurrection*, eu fiz num momento da minha vida que eu estava zuado, precisava “renascer” de verdade, precisava fazer aquilo pra mim. Não tem como ser só esporte ou ritual, é o tudo, vai do seu momento, qual está pensando mais, se o lado esportivo pra se divertir ou pra ter uma superação pessoal ou um ritual privado pra si (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

FLOR: Pra mim, a prática da suspensão é um ritual corporal, autoconhecimento e também esportivo no quesito partilhar a mesma vontade de voar, conhecer seus limites com outros jogadores. Cada suspensão há uma busca, um significado para cada um, onde você procura algo mais privado ou não, tudo está conectado com a intenção que está procurando no momento, como lugar, pessoas que poderiam estar presentes. O ritual parte primeiro de você, mas os jogos fazem parte do ritual. Os jogos já começam quando você dá início à busca do seu autoconhecimento. É algo único, por isso vejo conectado os jogos com o ritual (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

DELIRA: A suspensão corporal, pra mim, tem se manifestado como “jogos” com o corpo e como ritual ao mesmo tempo, e aqui eu penso na questão ritualística como um culto ao corpo, uma reverência. A suspensão é uma maneira de conhecer e explorar a mim mesmo enquanto matéria (corpo) e os limites possíveis que eu posso vivenciar a partir dessa matéria, o além desconhecido que pode ser pré-definido como transcendental, algo que só é compartilhado entre os adeptos da suspensão (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

FADA: A suspensão é mais um lance de ritual, autoconhecimento, superar meus limites não só físicos, mas mentais, conseguir controlar o meu corpo, mostrar para o meu o meu corpo que minha cabeça é superior a ele, que mantendo a calma, centrada eu consigo. Eu realmente acredito que a suspensão é um ritual porque me dá oportunidade de esquecer minha matéria e elevar meu espírito (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

RAINHA: Depende muito da posição e do momento que você está passando na sua vida. Eu já tive algumas suspensões que foram bem ritualísticas, mas vou te dizer que eu creio que umas três ou quatro de mais de 30 suspensões que eu fiz. A maioria faço pela adrenalina, pela superação, para saber até onde eu aguento, para experimentar sensações do corpo, como me sinto mais confortável, até onde vai o meu limite e até onde eu posso chegar. Essa exploração é muito incrível porque cada vez você vai abrindo um leque de possibilidades maior (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

O caráter promovido pela equipe *suspensionfree* é um híbrido da questão ritual e esportiva. Os dois termos parecem fundamentar o caráter da experimentação corporal promovida pela suspensão como uma fonte de autoconhecimento, capaz de proporcionar, em determinadas posições e situações nas quais xs agentes se encontram, a possibilidade de transcender o próprio corpo. O ritual parece muito ligado ao além do corpo; e o esportivo, por sua vez, atrelado aos limites que nos foram passados como intransponíveis.

Outro ponto destacado pelo campo é que a suspensão não termina após a decida e o contato com o solo. Para muitxs dxs interlocutorxs, a prática reverbera e vai se transformando ao longo do tempo. A experiência continua a ser ressignificada e simbolicamente obtém a função de ser transformadora. É uma prática que não se encerra após o ato, portanto, ela cumpre a função de uma *bod mod* ao revelar-se enquanto uma modificação corporal que permite uma *transcendência* da própria matéria corpo. Ela provoca uma intervenção permanente que, por mais que não promova uma marca corporal explícita, permite que xs suspensxs se situem além dos limites corporais estabelecidos e modifiquem a relação que estabelecem entre seus corpos e a sociedade que os cercam.

MASSA: Você enxerga o mundo diferente uma vez que você pisa no chão, eu não sei, parece que abre uma nova chave de leitura do mundo, pra mim é bastante transcendental. Além da percepção e o vínculo energético de tudo que está ao redor, você tem uma consciência do corpo diferente, é uma coisa muito difícil de explicar (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

LUCI: Consigo perceber momentos em que a minha experiência física foi transcendida. Destaco a minha experiência com a suspensão vertical pelo peito (2009), em que a sensação que tive foi de uma pequena morte (no sentido do orgasmo e de estar de fato morrendo); destaco ainda a performance Empty (2012), que fiz em Curitiba, onde estava adoecida e senti meu corpo desligando e religando durante a suspensão, essa também é um exemplo de ação que foi ressignificada com o tempo. Pensando ainda o quanto eu achava meu corpo frágil antes de me suspender pela primeira vez e o quanto me descobri forte e potente depois da experiência, percebo também uma transcendência aqui (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

BIEL: Cada vez que me suspendo pelo peito, eu transcendo, saio de mim e "acordo" mais leve, como se nada pudesse pesar. A suspensão sempre nos proporciona momentos únicos e nos dá força para continuar, nos ensina a controlar nossos corpos e mente, manter a cabeça centrada e calma. Basicamente ser livre e respirar em paz, isso para mim é transcender, é algo que vem de nós para nós. Todas as experiências que tive com a suspensão, mesmo as por esporte, podem ser descritas como transcendentais (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

FADA: [minha] primeira suspensão foi um marco na minha vida, o antes e o depois, muita coisa se esclareceu depois que conheci a prática. É uma parada transcendental,

que me transcende. A minha primeira suspensão foi uma parada crucial pra eu passar a acreditar mais em mim, naquele momento eu consegui me ver de verdade (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

As posições frontais parecem especificar a condição de “sair do corpo”. Outras posições também promoveram essa sensação para xs suspensxs entrevistadx, entretanto, salientam que as posições frontais abrem um “portal” maior de percepção para com o mundo à volta. Cada nomenclatura dedicada às posições⁴⁵ aparenta evocar a experiência pessoal despendida para realizá-la. Com relação ao caráter de maior superação nos jogos frontais, cabe um relato que presenciei em umas das últimas jornadas de suspensão.

Delira é um interlocutor que eu pude ver ser suspenso em quase todos os jogos que participei. A cada evento, era possível perceber sua evolução ao diversificar as posições, buscando sempre uma maior superação, um maior limite a ser quebrado, fato percebido por optar em fazer cada vez mais posições que exigem uma maior concentração e preparo. Naquele dia, ele fazia um O-kee-pa⁴⁶, posição entendida por muitos como uma das mais difíceis. Ela necessita de duas perfurações acima do peito, portanto, há todo um exercício de respiração e concentração para conseguir sair do chão com apenas dois ganchos frontais. Durante esses dois anos desenvolvendo a pesquisa, seria a primeira vez que eu veria um O-kee-pa na minha frente. Desde o momento em que cheguei no lugar onde seriam realizados os jogos, todxs comentavam que ele iria fazer essa posição. Percebi que o mesmo estava mais aflito como o de costume, mas todxs à volta demonstraram muita felicidade e o encorajavam a ficar tranquilo.

Chegado o momento, após já estar perfurado, iniciava todo o processo para sair do chão. Os olhares eram todos dispendidos a ele. Depois um tempo de preparo, com *Rainha* e *Biel* sendo muito cuidadosxs, ajudando na respiração, *Delira* saiu do chão. Todxs ali presentes estavam extasiados, inclusive eu. Pude me emocionar assistindo muitas suspensões, mas neste dia parece que havia superado o meu próprio limite. Depois um tempo no ar, *Delira* fez o sinal para descer. Com muita calma, xs *suspenders* o foram descendo e, antes que ele fosse deitado, percebi que algo diferente estava acontecendo ali. A equipe chamava seu nome incessantemente, mexiam em seu rosto, parecia que tentavam o reanimar. Durante minha incursão em campo, eu nunca presenciei nenhum acidente e confesso que naquela ocasião achei que essa hora havia chegado.

⁴⁵ Todas as posições evocadas nas falas dos interlocutores encontram-se ilustradas no anexo B deste trabalho

⁴⁶ O-kee-pa é uma posição da suspensão na qual duas perfurações são realizadas acima do peito. É uma suspensão frontal e sua ilustração pode ser vista no anexo deste trabalho, especificamente na imagem sobre as posições de suspensão.

Em cerca de dois minutos, tudo já estava normal. Delira abriu o olho, se sentou, tomou um copo de água e seguiu com a equipe para a retirada dos ganchos. Naquele momento, já queria saber, a partir dele, o que havia acontecido. Alguns/algumas comentavam que ele ficou desmaiado por segundos, mas não tinha como ter certeza. Passado algum tempo, já do lado de fora do evento, conversando, xs *suspenders* disseram que a pressão dele caiu e, durante a descida, ele “deu uma desmaiada”, seus olhos viraram, mas tudo estava sob controle. Essa foi uma primeira interpretação desse fato, explicação fisiológica que posteriormente descobriríamos por *Delira* que, para ele, não foi isso que aconteceu.

DELIRA: Não havia mais nada quando eu estava suspenso, eu era o senhor do meu tempo e as coisas aconteciam da maneira natural, muito gostosa, era um instante parado no tempo, a própria concepção de tempo era nova, um instante eterno e eu me sentia muito vivo como nunca havia me sentido antes. Minha alma estava maravilhada, mas meu corpo exausto. Explorei o máximo de energia que podia, mas o corpo pediu pra eu parar, estava muito próximo do meu limite, pedi pra pousar o meu corpo e deixei minha alma a “deus dará”. Me libertei da responsabilidade de possuir alma, entreguei ela ao acaso, mas ela voltou a voar, e agora estava confuso, parte de mim havia decidido e parte de mim estava suspenso. Quando senti que meus pés tocaram o chão, a confusão ficou fora de controle e senti que apaguei por uns breves segundos, meu corpo não respondia a qualquer estímulo, mas meus olhos estavam abertos, eu via as pessoas ao redor de mim e não entendia como elas poderiam “estar voando comigo”. Alguém me olhou nos olhos, e eram aqueles olhos pretos familiares, ela gesticulava e movimentava os lábios, mas eu não conseguia ouvir, não queria dar ouvidos, na verdade, queria apenas continuar meu voo libertador (risos). Aos poucos eu fui ouvindo uma voz bem ao fundo me chamando “*Delira, Delira*”, a voz familiar vinha da boca daquela mulher incrível de olhos negros, aos poucos fui voltando e tendo consciência de tudo que ocorrera. Uma experiência extraordinária (Entrevista realizada em dezembro de 2018).

O relato acima atesta a compreensão da suspensão, e daquele momento em especial, como uma experiência além do corpo, além do tempo. Enquanto compreendíamos que o mesmo estava desmaiado, em seu pensamento ele permanecia voando. Mesmo com o corpo exausto, a experiência do suspenso continuou, e nós que estávamos lá embaixo pensamos apenas dentro dos limites corporais mais explícitos. A técnica dxs *suspenders* envolvidxs é de grande relevância, pois, além do conhecimento de perfurar um gancho, fazer as amarrações corretamente e todas as questões que demandam um procedimento específico, há a questão do envolvimento pessoal entre as partes. Da mesma forma que os modificadores, antes de executar um procedimento em umx cliente, procuram estabelecer um vínculo para compreender as motivações e saber se a pessoa tem certeza daquilo que procura, o mesmo ocorre com xs *suspenders*. Para além da técnica de saber executar uma suspensão, há a demanda da experiência compartilhada.

Para evidenciar que para uma suspensão ocorrer bem e gerar satisfação em todos os envolvidos, uma sensação de que todos presentes estão ali voando, e que depende muito do saber que envolve a equipe, seguirei com outro relato. Em agosto de 2018, após a realização de um congresso internacional, o “GEP⁴⁷”, que reúne os profissionais do *piercing* - naquele ano foi sediado no Brasil -, ocorreu a *Susparty*. Este evento seria mais uma jornada de suspensão, mas iria contar com um número maior de pessoas e, principalmente, de convidadas, incluindo aquelas que já estavam no Brasil em virtude do congresso. Por ser um congresso internacional, muitas pessoas renomadas do meio estariam presentes. Entre eles, destaco o *Gringo*.

Gringo é um *piercer* norteamericano internacionalmente conhecido. Ele estava na *Susparty* acompanhado de outros nomes do *piercing* e, neste dia, a equipe *suspensionfree* contava com mais outros dois *suspenders*, também do exterior, que executam suspensão corporal em seus países de origem. Saliento que estes já possuíam experiência na suspensão, pois aí reside o fato ocorrido. Ao final do evento, uma pessoa resolveu se suspender. Por ser muito fã do trabalho de *Gringo*, ele se dirigiu ao mesmo e perguntou se ele poderia realizar as perfurações nele. A equipe na mesma hora questionou se *Gringo* já havia perfurado ganchos, e ele disse que sim.

Quando deram os ganchos em suas mãos, prontamente perceberam que ele não sabia “nem segurar”. Novamente, questionaram se ele sabia o que iria fazer e ele afirmava que sim. No momento da perfuração, que seria conjuntamente (duas pessoas perfurando ao mesmo tempo), apenas uma passou e o gancho do *Gringo* ficou por segundos enroscado, até que *Biel* colocou sua mão por cima da dele e a perfuração aconteceu. Tal fato gerou um enorme desconforto no local, a suspensão depois ocorreu bem, mas esse episódio não parou por aí.

No dia seguinte do evento, *Gringo* postou fotos em suas redes sociais afirmando que havia ajudado a executar as suspensões no evento *Susparty*. Isso gerou muito descontentamento tanto entre os *suspenders* quanto entre os suspensos que fazem parte do grupo. Logo após ele postar, muitos comentários começaram a ser feitos no grupo de forma que, para o pessoal dos jogos, ele estava tentando se promover em cima de um evento do qual não fez parte e que, ainda na única suspensão que a pedido do suspenso ele foi ajudar, a perfuração por ele mesmo não teria acontecido. *Bella*, uma *suspender* espanhola que estava auxiliando a equipe na *Susparty*,

⁴⁷ GEP é o nome do Grupo de Estudos de Piercing, intercâmbios de conhecimentos acerca da perfuração corporal. O evento em tela diz respeito ao 2º Seminário Internacional de Piercers Profissionais, realizado entre os dias 19 a 23 de agosto de 2018.

fez um alerta no grupo sobre o estava ocorrendo, reiterando que, por mais que *Gringo* fosse o mais reconhecido perfurador de *piercing* do momento, os ganchos demandam um conhecimento específico. *Gringo*, ao supor que as perfurações partem do mesmo princípio, demonstrou exatamente o contrário. *Piercer não é suspender*.

BELLA: Gente por favor *Gringo* está pedindo as fotos da *susparty* para as pessoas da festa para repostar as suspensões e eu não gostaria muito que isso acontecesse... *Gringo* é *piercer* e não *suspender* e tampouco tem interesse em ser. Ele quis fazer uma perfuración na festa e postou o histories em seu Instagram como se tivesse feito suspensões em Brasil e isso não aconteceu. Suspensão pra mim é algo que deve ser preservado porque faço iso com mucho amor não para promocion. O problema pra mim não foi querer fazer uma perfuração sem ter experiência nisso, mas sim ele ter recusado minha ajuda pra segurar a pele dizendo que estava seguro e ter mentido dizendo que já havia feito isso antes... e depois *Biel* teve que ajudá-lo pra que a perfuração fosse até o final! espero que compreendam que isso não foi legal!!! Qualquer pessoa que queria aprender e ajudar nas suspensões sempre será bem-vindo desde que tenha amor no que faça, e seja sincero com o que sabe pra não cometer nenhum erro pois pode ser fatal! Não alimente ego. Suspension e muito sagrado y tem que conservar-se sim ego algum!!! No *piercing* e outros já hay demasiado ego eu quero proteger a suspensão (Grupo de WhatsApp “Jogos! Jogos! Jogos!” em agosto de 2018).⁴⁸

Gringo era apenas mais um convidado, assim como eu. Em nenhum momento ele fez parte da equipe e, quando disse ter segurança naquela perfuração, acabou provocando incômodo e grande discussão. A suspensão, como mais uma *bod mod*, carrega seu caráter ritualístico com um aprendizado pautado no respeito tanto entre todxs xs envolvidos quanto aquele despendido entre o seu “mestre” ou “mentor”. No dia da *Susparty*, *Pai*, que ensinou a técnica tanto pra *Rainha* quando pra *Biel* e não estava fazendo parte das execuções, ficou muito bravo com algumas situações também pela forma que os seus dois aprendizes estavam executando as suspensões naquele dia conjuntamente aos outros *suspenders* de fora. Ele não concordou com a maneira que algumas amarrações estavam sendo feitas e passou grande parte do evento reclamando para mim.

O mesmo me afirmou que por “esses motivos não gosta de sair ensinando” e que, após o evento, teria uma séria conversa com *Rainha*. A mesma me confirmou posteriormente que *Pai* havia lhe dado uma bronca, entretanto, me relatou que, por ser um evento realizado conjuntamente a outrxs *suspenders*, que aprenderam a técnica com outras pessoas e em outras circunstâncias, algumas concessões foram feitas naquele dia no quesito execução das

⁴⁸ Reitero que todo conteúdo de conversas desse grupo de WhatsApp foi liberado pelxs mesmxs para ser utilizado como material na pesquisa.

amarrações. A mesma me disse que *Pai* estava certo em suas reclamações, mas que ela deixou passar, pois a maneira com que a amarração seria feita não iria prejudicar a performance dx suspensx e muito menos comprometer a segurança dxs mesmxxs.

A característica de formar um campo técnico à parte, salientando que mesmo sendo o “melhor” perfurador do momento *Gringo* não foi capaz de perfurar com os ganchos, assemelha-se à questão das outras *bod mod* analisadas. Mesmo partindo de um conhecimento anatômico e fisiológico resguardado no discurso biomédico, os profissionais que detêm institucionalmente e socialmente esse saber desconhecem a técnica e não realizam tais procedimentos.

5.3 A *BOD MOD* POR SEUS/SUAS AGENTES

Busquei compreender a lógica que rege o entendimento dxs agentes da *body modification* – modificadxxs e modificadores, sobre as questões que permeiam as práticas, como o entendimento e definição do que é umx profissional adequado para a realização destas, a sua relação com a medicina convencional, os desafios enfrentados entre os modificadores para exercer sua profissão com respaldo e segurança e como entendem as tentativas de criminalização de tais práticas.

Este tópico dedicou-se ao entendimento do campo sobre as suas vivências e experiências com a medicina convencional no que diz respeito às práticas de *bod mod* e à lógica interpretativa que esses sujeitos acionam e estabelecem para definir sua compreensão da relação entre medicina, corpo modificado e a ilegalidade a partir de suas perspectivas individuais.

A noção e definição do que é um profissional adequado é importante para entendermos como se dá a busca do mesmo por uma pessoa que procura adquirir uma modificação. Existe uma rede estruturada no meio da *bod mod* de pessoas consideradas especialistas nessa área. O Direito brasileiro compreende o exercício profissional de um modificador e a aquisição das práticas como ilícitas. Apontam, conjuntamente, para a questão da “habilitação” na execução das mesmas e também a aquisição de uma marca esteticamente condenada.

Pertencer ao meio da *bod mod* abre a possibilidade de se conectar aos profissionais entendidos como sérios pelo meio, haja vista que alguns/algumas interlocutorxxs apontaram para a existência de muitos “charlatões” - pessoas que não estudaram o suficiente, não adquiriram uma experiência prévia adequada e até aqueles que “veem um vídeo no *Youtube* e acham que

já pode sair fazendo”. O profissional definido nos termos do campo como adequado e qualificado deve saber qual é a sua especialização - dado que cada modificação requer um conhecimento específico – e tirar as dúvidas dx modificadxs com total clareza sobre os procedimentos que oferece. Além disso, deve se preocupar com a beleza e saúde dx cliente, focando sempre nos estudos, mudanças e melhorias que a área oferece, como já exemplificado no capítulo que abordou a trajetória dos modificadores. A questão da indicação, de ver pessoalmente o resultado do trabalho em outras pessoas, apareceu como um fator comum entre xs interlocutorxs, assim como a questão de limpeza e assepsia, que são indispensáveis para uma execução com segurança. Os procedimentos geralmente são realizados nos estúdios onde os modificadores já executam práticas regulamentadas, como *piercing* e a tatuagem, por exemplo.

Possuir um portfólio bem estruturado pareceu evidenciar o caráter da experiência do modificador, pois, com vários trabalhos acumulados, é possível demonstrar os resultados dos procedimentos pós-cicatrização e, assim, dar uma certa tranquilidade para aqueles que irão se modificar, demonstrando o cuidado e capricho, pois, como salientado por um interlocutor, “*vamos carregar isso pra vida toda*”. Mostrar que possui grande conhecimento aparece como algo ligado à confirmação de trabalhos concretizados, nos quais o fator resultado/cicatrização valida a eficácia da técnica de cada um:

JESS: O cara tem que saber muito sobre muita coisa, sistema muscular, sistema nervoso, conhecer os limites de cada corpo. A biossegurança é extremamente importante. Eu sempre soube da importância da mesma, mas, sinceramente, eu não sabia que alguns levam esse assunto tão a sério (risos), ou melhor, da maneira que tem que ser levado mesmo (Entrevista realizada em junho de 2018).

MASSA: O profissional adequado precisa ter um portfólio que mostre como vai ser o trabalho, recente e cicatrizado, a questão imediata e física da coisa, assim como o contexto que ele encaixa essa coisa, além de ter uma qualidade ali estética, tem a qualidade contextual. Um profissional adequado tem que ter o respeito pela modificação, que tem uma história, tem que ter consciência do momento que ele tá fazendo aquilo, a despeito da história tem o momento atual, consciência de momento e contexto - conseguir fazer o trabalho mantendo a experiência ritualística (Entrevista realizada em junho de 2018).

MORFO: Me baseio nos cursos que fizeram, onde se atualizam, no portfólio com outros clientes que também têm trabalhos, a cicatrização, os materiais que utilizavam etc., tudo isso tem que ser levado em consideração e é muito importante na busca de um profissional você saber se ele está estagnado ou busca se atualizar, o tipo de

material que usa, se é biocompatível ou não, se é ⁴⁹ descartável ou reprocessado, o portfólio, se é iniciante, há quanto tempo ele tá, tudo isso é importante, conversar com outras pessoas que realizaram procedimento com esse profissional, pra ver se ocorreu tudo bem, se você não vai ser vítima de um charlatanismo, de alguém que está se aproveitando e tal (Entrevista realizada em junho de 2018).

A ideia do “profissional adequado”, segundo xs interlocutorxs, é algo muito recente. *Luci* salienta que, no início dos anos de 1990, essa ideia do profissional adequado não existia. Isso não quer dizer que se pode afirmar que não havia profissionais que realizassem as modificações ou pessoas já modificadas, mas que era um momento em que o *piercing* estava ascendendo na cena urbana e não havia muitas informações disponíveis sobre pessoas que seriam “profissionais” da modificação corporal. Hoje em dia, a ideia da habilitação aparece ligada à questão do preparo para cada modificação específica e, principalmente, à ética envolvida nela.

Fazer parte do *meio* da modificação possibilita ter o conhecimento na busca dos profissionais ditos capacitados, ter referência sobre eles, ou seja, estar reconhecido no meio, estabelecer um vínculo e *afeto*, termo corriqueiramente utilizado como fundamental para estabelecer a relação modificador-modificadx, afinal, “*preciso me sentir bem para entregar o meu corpo*”. Capacitação, conhecimento técnico, noção de biossegurança e ter referência apareceram como os principais requisitos na busca do profissional definido como adequado para executar uma modificação.

Como já mencionado na introdução deste texto, não existe uma formação institucional e legalmente reconhecida para ser umx modificadorx profissional. A questão da *capacitação*, do *conhecimento técnico* e da *profissionalização* é algo totalmente definido pelo meio da *body modification*. São xs sujeitxs desse campo que definem e estabelecem quem são as referências e os profissionais dessa área. Profissional, aqui, é levantado enquanto uma categoria êmica. Entretanto, em todas as falas, o profissional requerido para tais procedimentos foi o *modificador*, o *especialista* para o campo nessa área e em nenhum momento aparece a referência à medicina convencional.

O fato de não se mencionar x médicx como uma possibilidade de profissional da modificação embasa o argumento do próprio meio de que tais técnicas e procedimentos fazem parte de um campo à parte, fora do meio da medicina, estabelecido com suas habilitações

⁴⁹ A questão da biocompatibilidade é algo aprendido em cursos específicos para *piercers*, como também nos chamados “cursos livres”.

específicas, no qual x médicxs não é consideradx como habilitadx para executá-las. Um ponto muito discutido nas entrevistas esteve exatamente ligado a essa questão, quando questiono se, em algum momento, xs modificadxs procuraram a medicina convencional, se sabem se realizam tais modificações e se conhecem alguém que realizou modificações com estes profissionais.

FADA: Já procurei, vou realizar esse ano uma otoplastia⁵⁰ e comentei com o médico sobre *ear elf* (orelhas de elfo), o mesmo disse que eu precisava procurar ajuda psicológica. Parece engraçado, mas a linha que separa a modificação aceitável pela sociedade e as mais “underground” é bem espessa! Um mar de pré-conceitos e limitações. Que eu tenha conhecimento, não conheço ninguém que tenha realizado *bod mod* com médicos. O padrão imposto para a maioria são outros, logo, modificações extremas e fora do comum como as nossas **não são realizadas por médicos** e nem eles entendem nossos motivos (Entrevista realizada em junho de 2018, negrito meu).

JESS: Sim, cheguei a conversar com alguns, ninguém concordou, **falaram que eu era louca**, me perguntaram dezenas de vezes por que eu queria fazer isso, falaram que era horrível, que eu ia ficar parecendo um bicho. **Quando eu falei que ia procurar um profissional perguntaram quem era, se tinha CRM** (Entrevista realizada em junho de 2018, negrito meu).

MASSA: Por mais que um médico topasse, não seria a mesma **qualidade de um profissional na área, modificador**, que é focado nisso. Por mais que seja um profissional da saúde, **modificador e médico têm interesses e objetivos diferentes**. Os médicos realizam as modificações que vão colocar dentro do **padrão de normalidade** e isso vai tanto pra uma estética padrão como também pra você não experimentar com o corpo, porque a partir disso, **conforme você vai tendo essa relação de experimentação com o corpo, você vai tendo mais compreensão sobre ele**, consequentemente, mais **autonomia**. Então, além de estética, é uma **questão de controle**, eu penso... e daí o médico vai fazer modificação pra buscar o padrão enquanto o modificador busca a vontade da pessoa, não vai ter esse julgamento. É um absurdo acusarem de exercício ilegal da medicina se os próprios médicos não fazem o bagulho, quer dizer, **“a gente não faz e ninguém pode fazer”** porque essa é “nossa área”, é muito corporativismo, o ato médico não ia deixar nem os enfermeiros pegar em uma veia. Os médicos também não querem fazer essas coisas no dia a dia, eles tinham que sair um pouco do salto alto (Entrevista realizada em junho de 2018, negrito meu).

MORFO: Eu já procurei pra tirar dúvida, no caso, conversei com a minha dentista antes da bifurcação [de língua] e depois, também, a gente continuou conversando, mas ela não fazia, não faz esse tipo de procedimento. Minha dentista perguntou se eu tinha certeza, me avisou dos riscos, falou que era contra, mas respeitava minha escolha. Depois, na recuperação, eu pedi pra ela me prescrever um anti-inflamatório e ela me prescreveu, ela foi super atenciosa, conversamos bastante, **mesmo sendo dentista, ela achava que eu não teria uma movimentação unilateral na língua**. Depois (do procedimento), conversamos bastante e ela entendeu que ficavam, grosso modo, nove

⁵⁰ Otoplastia é uma cirurgia estética realizada pela medicina convencional com o objetivo de “corrigir” as chamadas “orelhas de abano”. Já no cenário da *bod mod*, essa modificação chama-se *ear pointing*, uma modificação estética que deixa a orelha “pontuda” ou, como mencionado pela interlocutora, “orelhas de elfo”. Tal modificação não é realizada pela medicina convencional.

músculos para cada lado da língua bifurcada (Entrevista realizada em junho de 2018, negrito meu)

As experiências trazidas pelxs sujeitxs da pesquisa carregam em comum o entendimento de que, além das práticas não serem realizadas por médicxs, quando procuradx para realizar, muitas vezes passam a acusar tais pessoas de insanidade ou alguma patologia psicológica e demonstram, algumas vezes, desconhecimento das técnicas. Na fala de *Morfo*, isso fica evidente quando a cirurgiã dentista em questão aponta determinados riscos no procedimento da bifurcação da língua como estando ligado à perda dos movimentos musculares. Fato que só foi esclarecido após o procedimento ser realizado, pois, segundo ele, antes disso até tentou explicar como funcionariam os movimentos musculares da língua após ela ser bifurcada, mas a dentista “*não acreditou*”.

Para além da recusa em realizar tais procedimentos, xs médicxs e profissionais entendidxs socialmente como habilitadxs para intervir corporalmente e compreendidxs na definição do *exercício ilegal da medicina* – médicos e cirurgiões dentistas, demonstraram, nessas experiências específicas, desconhecimento das práticas. Quando entendem que xs clientes irão procurar outrx profissional, questionam se a pessoa possui CRM, ou seja, se possui um registro no Conselho Regional de Medicina, o órgão que concede a permissão para o exercício da profissão médica.

Caso fosse umx profissional com CRM que realizasse tais procedimentos, estx estaria correndo algum risco por praticar uma modificação que pode ser entendida como aquela que contraria os “bons costumes”, como pontuado no código civil brasileiro e reiterado na discussão sobre normalização jurídica, que enfatiza o fato de x médicx sempre levar em consideração a estética padrão da sociedade. Agora, se x profissional, no caso, não possui CRM, estx corre o risco de penalidade civis e administrativas por ser entendido como não habilitadx a executar tal procedimento.

O ponto levantado por *Massa* aludindo ao controle exercido por alguns médicos, tanto de adequação aos padrões de normalidade construídos socialmente quanto a uma limitação da possibilidade do conhecimento sobre o corpo, da experimentação deste como uma forma de autonomia, aponta para a relação entre saber-poder levantada por Foucault (2017) e discutida no capítulo teórico sobre a normalização biomédica. Para além da questão da cura e das patologias, a medicina instituiu-se como um dispositivo discursivo que estabelece os padrões

de normalidade e condensa para si as possibilidades aceitáveis de intervenções corporais, passando a definir quem irá “fugir” destes padrões nos termos patológicos de sanidade.

Pelo fato de se estabelecer uma rede reconhecida entre xs profissionais da *bod mod*, entende-se, nesse meio, que a confiança para a execução de tais procedimentos está totalmente atrelada ao fato de compartilharem dos mesmos objetivos e interesses estéticos buscados por quem procura se modificar, pois, de acordo com o entendimento dxs modificadxs, “*na relação modificador-modificadx não há julgamentos*”. Outros pontos importantes relatados dizem respeito às pessoas que realizaram reconstrução de lóbulo com médicos e que, muitas vezes, não obtiveram resultado satisfatório. De acordo com o campo, além de pagar um valor muito alto, o resultado apresentado não condiz com o trabalho executado por um modificador⁵¹.

Além das questões levantadas nesse meio, a medicina convencional é vista como algo que foge da proposta das *bod mod*, uma área que afasta xs modificadxs, pois, segundo elxs, ela não compreende e abrange os desejos estéticos que divergem do padrão e que muitas vezes promovem atos e ataques aos profissionais e adeptos da *body modification*. Alguns/algumas interlocutorxs disseram acreditar que, de certa forma, elxs estariam aptos a fazer os procedimentos, pois, assim como os modificadores, estudaram o corpo, a anatomia e poderiam realizar de forma segura, já que possuem um respaldo legal para tal. Advertem, porém, para a divergência entre os propósitos de médicos e modificadores.

DELIRA: A procura por um *bod mod* ao invés da medicina convencional se dá pelo fato de o *bod mod* carregar sempre uma grande história de superação por trás de sua carreira. E faz muita diferença você falar que fez sua modificação com determinado profissional que faz parte do movimento e tal, que está junto com você no caminho, por isso que falei da **empatia entre o profissional e o cliente**, essa relação entre os dois quase sempre se desdobra em uma amizade, **vai além de uma simples comercialização** (Entrevista realizada em junho de 2018, negrito meu).

O entendimento do campo de que os profissionais da *bod mod* estabelecem com seus/suas clientes uma relação que vai além do comercial passa a delimitar uma fronteira que separa as modificações convencionais, comerciais e as “extremas”, situadas no limiar das margens, pois carecem de um respaldo até mesmo jurídico e legitimidade socialmente reconhecida. Essa delimitação da margem surge enquanto uma definição que caracteriza o lugar

⁵¹ Ouvi inúmeros relatos de modificadxs sobre reconstruções de lóbulos realizadas por médicos que não deram certo. O fato mais interessante que um modificador me relatou em uma conversa é que já foi inúmeras vezes procurado para “arrumar” uma reconstrução realizada por médicxs e que deixou o lóbulo dx cliente “totalmente torto”. Mais de um reafirmou que, por não executarem o procedimento de alargamento, nunca saberão revertê-lo.

social ocupado pela *body modification*. Entretanto, alguns apontaram que não descartam que, em sigilo, alguma prática já tenha sido realizada por profissionais da medicina, mas que xs mesmxs jamais divulgariam. *Poli*, que é modificador há 10 anos, graduado em enfermagem, diz que, por acumular essas duas “ocupações”, passou a ter que trabalhar em um sigilo maior, pois se é reconhecido como executor de *bod mod* pode correr sérios riscos em sua outra profissão.

Alguns relatos sugerem que o ideal seria a existência de um canal de diálogo entre a comunidade da modificação e xs profissionais na medicina, no sentido de aprimoramento teórico, técnico, no cuidado e redução de danos que envolvem as práticas de intervenção no corpo. Porém, xs mesmxs salientam que existem inúmeras questões e problemas ao se pensar na medicina convencional brasileira, como a forma com que definem a estética e a normalização da mesma. Esse entendimento muitas vezes é atribuído como o responsável por produzir um discurso palotologizante e punitivista quando pensam sobre tais práticas. Apontam que existe uma *disputa de poder/saber*, disputa pelo *biopoder* e, assim, de acordo com eles *todxs* – modificadores e modificadxs -, *acabam perdendo com essa lógica*.

De acordo com os relatos, xs médicos que foram procuradxs por alguns sujeitos se recusaram a realizar tais modificações, insistiram na existência de problemas psicológicos ligados a quem busca essa estética e não procuraram estabelecer um diálogo para esclarecer dúvidas e equívocos ligados à questão do risco que sempre apontam como um fator definitivo das *bod mod*. Carecendo de apoio jurídico, social e, conseqüentemente, econômico, ocorre uma precarização das condições de trabalho para xs profissionais da modificação corporal, produzindo desafios para que as práticas possam ser realizadas com segurança e até mesmo fiscalizadas por alguma agência que possa regular o funcionamento dos estúdios voltados para a modificação.

A legislação brasileira, jurisdições e códigos civis aparecem nas falas como os principais responsáveis pela dificuldade em ter acesso aos materiais necessários para os procedimentos. Tudo isso ligado, anteriormente, à questão da normalização e a não adequação a uma lógica da “*indústria clássica do corpo*”, muitos fatores se relacionam contrariamente à regulação das práticas. Isso não quer dizer que, de fato, as instâncias tenham se unido contra, mas, a partir dos discursos estabelecidos, acabaram por perpetuar uma ideia equivocada sobre as intervenções e xs profissionais envolvidos, assim como concretizam os desafios diários experimentados por essxs profissionais.

MASSA: Os desafios de ser modificador no Brasil são: 1º - material de qualidade. Hoje em dia, assim, você consegue, se correr atrás de *piercings* de qualidade e agulha americana, até pra *piercing* precisa correr atrás dos materiais de qualidade e ainda assim é difícil; 2º - ainda mais pra modificador: **anestesia, bisturi, tudo isso, sei lá, a melhor lâmina que consegue tem um preço bem caro, então tem toda essa questão de restrição de material, restrição legal, tem que trabalhar meio que em um submundo, sem divulgar muito, mas ao mesmo tempo tem que divulgar para as pessoas poderem ver seu portfólio**. Então, é uma zona cinzenta muito grande, mas, por outro lado, existe essa rede onde as pessoas conversam e trocam experiência, isso favorece o crescimento, tem curso e tem uma solidariedade das pessoas, embora exista ego assim como em todas as áreas, e uma coisa que eu acho que também dificulta muito a vida profissional do modificador no Brasil é exatamente a restrição aos materiais de qualidade, informação, porque o cara tem que correr muito atrás de informação (Entrevista realizada em junho de 2018, negrito meu).

MORFO: Infelizmente, no Brasil, a legislação não está preocupada com isso, **estão preocupados mais onde podem nos prejudicar**, seja barrando materiais que importamos, joias que importamos... essa dificuldade que impõe pra gente abre brecha pra isso, pessoas que não estudam, não se preocupam, nem sabem o que estão fazendo, arriscando o corpo de outras pessoas. Acredito que se tivesse uma conversa melhor entre vários profissionais, para tentar chegar em um acordo, para todos poderem trabalhar bem e ter algum órgão ou associação que fiscalizasse, seria bem melhor as coisas aqui pra gente. **Colocam tanta dificuldade que isso abre brecha para pessoas se aproveitarem dessa situação**. As associações já existem lá fora, mostram como é um procedimento correto, quem sabe daqui um tempo isso seja possível aqui. Ainda tem muita luta pela frente. [Nós] **fazemos o uso de anestésicos e instrumentos cirúrgicos, e isso é um crime dá prisão etc., então, agimos às margens mesmo**. Eu estou até estudando pro vestibular pra fazer odontologia, porque assim eu posso ter licença pra anestésiar e vou poder agir dentro da lei e vai me ajudar muito no futuro com a bifurcação. Tudo que eu puder fazer para me especializar eu vou fazer (Entrevista realizada em junho de 2018, negrito meu).

A ausência de regulamentação e a existência de restrições para acessar os materiais necessários para a execução dos procedimentos de forma correta é - de acordo com o discurso do campo - o que, ao mesmo tempo, legitima uma camada específica que pode ter acesso a eles, dificulta um trabalho coerente e que siga as exigências que o próprio meio impõe aos profissionais da *bod mod*, como a assepsia, instrumentos adequados, especialização e acesso às informações que renovam essas práticas. Dessa forma, corroboram as noções de risco e habilitação que permeiam os discursos daquelas que desejam que as práticas e os profissionais permaneçam às margens, ou seja, perpetuam noções acerca das práticas que são resultados do próprio controle que uma camada profissional exerce sobre elas.

Resistência e perseverança, termos citados nas entrevistas, são, no campo, o eixo central para o estudo e aprimoramento pessoal dos profissionais, ao mesmo tempo em que precisam se proteger e estar o tempo todo atentos, se especializando pelas margens, sem serem vistos ou tidos como alvo para sanções legais. Todos esses pontos definem os desafios que vivenciam os modificadores corporais, assim como afastam a possibilidade de uma regulamentação da

mesma, pelo menos no imaginário dxs agentes ligados a esse campo. Entretanto, pensar em uma regulamentação legal e institucional da profissão acaba por dividir as opiniões e entendimentos entre o grupo.

Para alguns, é inegável que uma regulamentação traria melhores condições de trabalho para modificadores e, ao mesmo tempo, um melhor respaldo legal para modificadxs em termos de segurança. Em relação à segurança, é quase unânime a noção de que uma *futura* regulamentação - dado o atual momento de ascensão de um conservadorismo no Brasil que aloca essa possibilidade em um futuro distante - ajudaria em questões de infraestrutura, amparo na realização dos procedimentos, assim como, segundo algumas interpretações, acabaria com os riscos desnecessários. Por se tratar de procedimentos estéticos que têm como substrato o corpo humano, os profissionais lidam de certa forma com saúde, infecção e todas as questões orgânicas/biológicas que as circundam.

A existência de um órgão de fiscalização *sem fins lucrativos*, salienta um interlocutor, seria importante para lidar com os padrões de biossegurança, organizaria um catálogo dxs profissionais aptxs para executar os procedimentos - xs que seguem as normas, adequando aquelxs que não estariam tão rigorosxs assim, resultando em condições ideais de trabalho. *Ideal, acreditar ou gostaria que fosse*, termos que apareceram nas falas sempre seguidos de um *mas*, pois, para além do preconceito, da burocracia e por se tratarem de procedimentos estéticos fora dos “padrões normais” da sociedade, a regulamentação e a fixação do lugar social das práticas que estão alocadas na margem da legalidade aparecem como uma possível descaracterização dos procedimentos e como uma discussão ainda muito difusa e não consensual entre xs agentes.

Estar em vias legais acarretaria, também, segundo elxs, maiores custos tanto para xs modificadores – que pagariam muitos impostos e taxas na aquisição dos materiais necessários – quanto para modificadxs – que receberiam o encarecimento para adquirir a marca corporal. No mais, existe também o entendimento de que se legal, as práticas poderiam ser transformadas em uma técnica legítima apenas se realizadas por médicos, ou seja, permaneceriam nas mãos de quem já o possui.

DEPRECHO: Não vejo com bons olhos. Acredito que no atual momento, pelo andar, seria meio que apontado para a parte acadêmica médica, eu acredito que **meio que ia eliminar todo mundo, ninguém é modificador no Brasil**, só ia começar a ser quem for formado em medicina ou relacionado a isso, direcionado à modificação. O que ia dificultar bastante pro meio, claro que ia ter pontos bacanas de legalização, facilidade em encontrar material e todos os prós que seriam muito bem-vindos, quebrando a dificuldade que já tem. Mas as dificuldades, principalmente pra quem entraria após

essa legalização dessa maneira, acredito que seria bem difícil. Fazer uma faculdade de medicina, que no Brasil é bem difícil de entrar, ou uma paga, que é bem cara, então ia diminuir bastante, é uma questão de classe social também. Posso estar errado, mas no momento não vejo de bons olhos isso (Entrevista realizada em junho de 2018, negrito meu).

LUCI: Pelo que eu tenho conversado com o pessoal, não me parece um interesse em tornar a legalização da profissão da modificação corporal, acho que preocupação ainda seja anterior, de realmente um medo. Além do medo, tem a coisa **de se entender que sejam práticas mais *underground*, daí continuar nesse lugar**, o que não quer dizer que seja o lugar da precarização, eles continuam estudando e aprimorando técnicas, mas ao ponto de legalizar... **Porque aí vai esbarrar em tantas outras questões né, legais mesmo, da medicina e por aí vai** (Entrevista realizada em junho de 2018, negrito meu).

DELIRA: Penso que há um desinteresse em regulamentar por parte do Estado, tenho dúvidas a respeito do interesse da classe médica em monopolizar o mercado das modificações corporais, se caso houver alguma regulamentação. Acho que por eles ter o conhecimento acadêmico e científico sobre a questão dos procedimentos invasivos no corpo talvez acabam se sentindo donos da razão, mas, são profissionais com propósitos diferentes dos *bod mod*. Acho que, caso houver regulamentação, as práticas não vão passar totalmente para os médicos, esse público dos modificadxs não são muito de interesse deles (risos), sem contar que **os procedimentos iriam ficar absurdo de caros**, tipo uma bifurcação na língua sairia por volta de uns 8,000,00, pelo que vi, mas **haveria muita burocracia para [um modificador] trabalhar, poderia até se tornar inviável o trabalho de tantas exigências** (Entrevista realizada em junho de 2018, negrito meu).

As variadas formas de entender as consequências, positivas e negativas sobre a regulamentação/legalidade da profissão de modificadorx demonstram as ambiguidades salientadas pelo campo que são decorrentes das práticas habitarem um lugar social marginal, fato que ao mesmo tempo restringe e desampara em alguns aspectos os agentes da *bod mod*, como acabam por defini-la também. Ilícitas segundo o Direito e, portanto, sem regulamentação, com um forte caráter interpretativo para variadas instâncias sociais, as práticas de *body modification*, estando regulamentadas ou não, estarão sempre em conflito com a questão do poder/saber biomédico e a moral estética hegemônica.

Distantes de uma institucionalização, xs agentes da *bod mod* estão, a todo momento, lidando com o caráter sigiloso e ilícito, com o medo de serem punidxs legalmente por não terem a habilitação acadêmica e social entendida como legítima e reconhecida em nossa sociedade. Se legalizada, levanta questões que envolvem a passagem desse campo para outra instância divergente ao entendimento do campo sobre o caráter não puramente comercial dela, assim como corre o risco de verem sua *profissão* sair do seu controle.

Diante das questões apresentadas, surgem tentativas de criminalização e cerceamento de tais práticas, seja em projetos de lei, seja na disseminação pelas mídias genéricas⁵² de informações que não condizem, segundo o campo, com a realidade vivenciada pelxs agentes da modificação do corpo, trazendo à tona a complexa discussão que envolve as intervenções corporais não convencionais. Para xs modificadxs, tais iniciativas demonstram interesses tanto religiosos quanto econômicos, exacerbam o preconceito e a falta de informações relativas às práticas, reafirmam um *tabu sobre o corpo* e institucionalizam somente uma “verdade” e uma “estética” que possa existir sobre ele. Reforçar o caráter ilícito da profissão e das práticas reafirma o privilégio social conferido ao saber biomédico.

MORFO: Vejo interesse na criminalização de alguns procedimentos, algumas são desculpas porque não aceitam esse padrão, só aceitam o padrão estético imposto e outra, o preconceito, propagar o preconceito, não aceitam, não acham bonita essa estética, querem criminalizar. Se houvesse regulamentação e fiscalização eles veriam que os procedimentos dão certo e não envolvem só “riscos”. Sou totalmente contra criminalizar práticas porque acredito na liberdade do seu corpo, você fazer o que quiser com ele, querem controlar o corpo das pessoas, impor um padrão de como você deve ser, como tem que ser, o interesse deles é tirar sua liberdade, não deixar você ser ou se tornar aquilo que você quer ser, te controlar ao máximo, usar de desculpa pra propagar o preconceito, poder tirar o que não é aceito e manipular. Acho que eles não sentem medo ou ameaça - da nossa parte, **é uma questão de controle e privilégio, que, na real, eles não têm, é tudo mascarado** (Entrevista realizada em agosto de 2018, negrito meu).

A afirmação de que xs médicos não possuem o controle e privilégio sobre o corpo corrobora com o entendimento do campo de que privar as pessoas de determinadas experimentações estéticas e corporais garante menos autonomia destas para com o próprio corpo. Ao forjar um entendimento equivocado sobre as práticas, reforçando um discurso que patologiza, criminaliza e marginaliza o lugar da *body modification*, acabam por causar um efeito responsável por produzir essa *máscara* utilizada por alguns/algumas médicxs para transparecer seu poder e reafirmar a sua verdade.

Para o interlocutor, caso fosse realizado um mapeamento e fiscalização em busca de regulamentar e possibilitar a realização das práticas de forma correta, tornaria perceptível a seriedade e o sucesso na realização das intervenções pelxs profissionais da modificação, assim

⁵² Em 2013, a plataforma FRRRKguys.com publicou uma matéria refletindo sobre os impactos da grande mídia na compreensão das modificações corporais e sobre as pessoas modificadas. A matéria traz inúmeras abordagens midiáticas e encontra-se disponível em: <<http://www.frrrkguys.com.br/midia-generica-reflexoes-sobre-a-abordagem-da-modificacao-corporal-pela-grande-midia/>>. Acesso em jan. 2019.

como o conhecimento que estxs possuem sobre corpo. Segundo ele, isso retiraria dxs médicxs essa *máscara* que os recobrem e perpetua a noção de poder e controle conferido a elxs.

MASSA: As restrições e cercamentos dessa área, eu acredito muito que seja por dois motivos, corporativismo muito grande dos médicos, um controle muito grande em termos de quem pode estar entendendo o funcionamento do corpo, lidando com o funcionamento do corpo e de fato modificando ele, porque **conhecimento, ele é poder**, então o cerceamento está desde o conhecimento. As pessoas não têm noção do funcionamento do corpo delas. **A medicina está aí como instrumento de controle também** e outro motivo é cercear para as pessoas terem menos liberdade de escolha das modificações que elas vão fazer. A partir do momento que proíbe ou demoniza uma modificação que não se adequa à sociedade, você vai ser conduzido a se modificar para a sociedade, então, é pra você ter uma **padronização das pessoas**, na minha visão (Entrevista realizada em junho de 2018, negrito meu).

Os interesses que cercam as tentativas de criminalização das práticas e que também envolvem a não regulamentação das mesmas são compreendidos nos termos de controle da vida em si, no sentido de domesticar e dizer a maneira pela qual as pessoas devem viver e experimentar a sua relação com o próprio corpo. O discurso de origem religiosa que demoniza as práticas de *body modification* (MELO, 2017), assim como tantas outras práticas culturais que divergem do padrão estético forjado, está de acordo e em consonância com esse discurso biomédico-legal que, ao normalizar os corpos, instituem a sua não legalidade.

Essa não regulamentação e seu duplo caráter - salientados pelo campo e que mantêm uma relação alienante das pessoas para com o próprio corpo - reiteram o poder médico sobre ele e é possível dado a institucionalização de aparatos de produção de verdade que estabelecem os limites e parâmetros de uma intervenção, assim como quem pode acessar esse saber, resultando em uma fixação daquilo que é naturalizado como “normal”. Há uma lucratividade, econômica e social, que oferece um único modelo possível de existência. Para aqueles que procuram escapar, de certa forma, dessa lógica corporal e estética, resta habitar os espaços destinados aos loucos, aos criminosos, às sombras e à margem. A compreensão dos agentes da *bod mod*, neste aspecto, confluiu com o entendimento de que o poder penetra, transpassa e produz corpos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta fundamental dessa investigação foi entender a maneira pela qual xs agentes da *body modification* – modificadores e modificadxs – entendem as tentativas de criminalização de suas práticas. Busquei compreender a relação das práticas e seus/suas agentes com os meios institucionais que cerceiam e delimitam as possibilidades de intervenções e existências corporais, ou seja, a relação dessxs com os discursos institucionalizados sobre a intervenção no corpo, definido aqui como biomédico-legal. Nesse aspecto, coube o aprofundamento das discussões sobre a normalização jurídica dos corpos (BRASIL, 2013, 2002; LARA, 2014; VIERA, 2015), visando elucidar as implicações jurídicas que são mobilizadas nessas instâncias, utilizadas como ponto de fundamentação para manter as práticas em uma zona ilícita.

A importância de compreender o discurso jurídico sobre o assunto versou sobre a interpretação legal que se apoia em uma compreensão dos fatores puramente biológicos e conceitos que definem uma “normalidade” e legislam sobre corporalidades não normativas. Dessa forma, foi possível contrapô-lo a uma compreensão sociológica do corpo, que leva em conta os fatores sociais presentes nas relações humanas que irão inferir no entendimento e construção corporal dxs agentes da *body modification*.

Em um primeiro momento da pesquisa, focalizei na não regulamentação da “profissão” dos modificadores como o fator principal que definiria a ilicitude das práticas. Entretanto, ao discorrer sobre os processos de normalização tanto biomédicas quanto jurídicas e realizando a pesquisa de campo, ficou evidente que o entendimento da ilegalidade se refere à questão estética. Não existe um conflito direto entre o profissional da modificação e xs profissionais das áreas biomédicas, os modificadores não estão disputando uma mesma área de especialização, pois se pautam em corporalidades e interesses distintos. Procura-se criminalizar estéticas que são definidas moralmente como ilícitas. O fato de não ser institucionalizada a profissão dx modificadorx, e também de que seus instrumentos são restritos a uma classe e obtidos por meios informais, mostrou-se como a ponta do *iceberg*.

Esses fatores são meios “racionalmente” possíveis para fundamentar os questionamentos jurídicos despendidos às práticas de modificação corporal. Se não há uma formação institucional, se os instrumentos são obtidos da ilegalidade, essas pessoas estão exercendo uma função, no limite, criminosa. Entretanto, como demonstrado nos tópicos sobre os modificadores e xs modificadxs, a execução das práticas e os utensílios necessários não são

o maior problema. Mesmo alguém socialmente legitimado nas intervenções corporais, como umx médicx, não pode, por lei, executar uma modificação que fuja da “normalidade” estabelecida e contrarie as “normas e os bons costumes”.

Tanto o discurso biomédico quanto o jurídico se constituíram e se perpetuaram respaldados na delimitação de uma “normalidade”, aqui, especificamente, de uma normalidade corporal. Sua fundamentação delimita parâmetros de “humanidade” que passam a consolidar e legitimar que corpos “não normativos” sejam alvo de ações excludentes e proibitivas. Esses meios “oficiais” legitimados – o discurso médico e jurídico – estão revestidos por uma compreensão corporal estritamente biomédica e moral que sacraliza os corpos. Contribuem para manter uma compreensão de anormalidade sobre as práticas e xs praticantes, assim como reforçam o lugar social à margem destinados a elas, distantes da legalidade.

Os processos de normalização corporal são simultaneamente marcados e formados por essas práticas discursivas. A matriz biomédica-jurídica que produz o domínio da estética corporal reconhecida legalmente como “normal” necessita de seu oposto constitutivo para estabelecer as estéticas abjetas. Tal ordenamento normativo limita a existência de estéticas corporais partindo da imposição de critérios com base em uma seletividade moral. Essa normalização assegura o funcionamento de uma ordem corporal estética hegemônica, constituindo, nesse movimento, os corpos que são legalmente passíveis de existência. Os corpos que não seguem essa estética “normal” e padronizada, no limite, não são considerados “humanos” e passam a funcionar como um reforço para as normas que regulam a corporeidade. O corpo “normal”, biomédico, só é possibilitado e produzido nesse mesmo processo de normalização corporal.

A proposta de uma “sociologia do corpo modificado” flerta com os discursos mobilizados pelos sujeitos modificados ao ressaltarem as questões extra biológicas, sociais e simbólicas que envolvem uma disputa de poder na qual qual circundam as tentativas político-institucionais de proibição das mesmas.

Os “limites” que são estabelecidos sobre o corpo são delimitados na interpretação biológica e moral empregada no discurso jurídico e na lei. Esse investimento visa restringir experiências e estéticas que proporcionem aos sujeitos, mesmo que de maneira simbólica, uma sensação de autonomia perante seu próprio corpo. Os conceitos utilizados por esses discursos de normalização não dão conta de explicitar a experiência da modificação corporal. Tais discursos estão fora desse meio e são, portanto, “limitados” na explicação dos mesmos.

Qualquer procedimento corporal que ofereça risco àquele que adquire a marca ou a outrem deve ter seu direito formalmente discutido. Entretanto, em um meio de indivíduos maiores de idade e que buscam apenas uma adequação estética de seu corpo à sua vontade ou a experimentações corporais distintas, que não atentam a nenhum direito alheio e não obrigam ninguém a participar delas, não cabe aos discursos distantes a essa realidade definir essas experiências estéticas corporais. Os processos de normalização corporal visam o além corpo. Pretendem estabelecer uma “ordem” social e corporal, infligindo medo e propondo restrições àqueles que as subverterem. A lógica corporal estética revelou-se como um alicerce para a manutenção das estruturas de controle e dos saberes que envolvem o corpo.

Longe da pretensão em estabelecer um ponto final a uma discussão e temática complexa e fecunda, procurei evidenciar o entendimento daquelas que fazem parte ativamente desse universo e questionam, a todo instante, se realmente possuem autonomia em seus corpos. A prática de suspensão corporal mostra-se, segundo o campo, capaz de atingir esse ápice de autocontrole apontado pelas mesmas e parece suprir a necessidade de se sentirem “donas” de seus próprios corpos. Essas estéticas moralmente normalizadas requerem sua liberdade de existência para além dos jogos corporais, para além de um corpo médico. Enquanto representações distintas sobre corpos e estética, a *bod mod* não tem pretensão de tornar-se um corpo médico (*bod med*).

REFERÊNCIAS

ABONIZIO, Juliana; FONSECA, Ana Graciela Mendes Fernandes. Modificação Ritual do Corpo: Dor, Morte e Nojo nos Freak Shows. **E-cadernos CES** (Online), v. 8, p. 49-61, 2010.

BRASIL. Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 jan. 2002. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/topicos/10729912/artigo-13-da-lei-n-10406-de-10de-janeiro-de-2002>>. Acesso em: jan. 2019.

_____. Projeto de Lei nº 5790/2013. Dispõe sobre a proibição da prática de tatuagem nos olhos. **Apresentado em 19 jun. 2013**. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/1101558.pdf>>. Acesso em: jan. 2019.

_____. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 jul. 2013. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20112014/2013/lei/112842.htm>. Acesso em: jan. 2019.

_____. **Código Civil**. In: VADE MECUM. 22. ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

BECKER, Howard. **Métodos de Pesquisa em Ciências Sociais**. São Paulo: Hucitec, 1999.

_____. **Outsiders**. Estudos de Sociologia do desvio. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

BRAZ, Camilo Albuquerque de. **Além da pele: um olhar antropológico sobre a body modification em São Paulo**. 2006. 188 p. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.

BUTLER, Judith. **Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do sexo**. Trad. de Tomaz Tadeu da Silva. In: LOURO, Guacira Lopes (Org.). **O corpo educado**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2001. p. 151-172

CARVALHO, Antônio Carlos Duarte de. **Visões e representações sobre as práticas populares de saúde em São Paulo de 1950 a 1980: Uma análise de acórdãos judiciais**. São Paulo: UNESP, 2002.

DINIZ, Carine Silva; COSTA, Danila Magaton. **Os Limites das Modificações Corporais Extremas face o Direito ao Próprio Corpo e ao Direito da Personalidade**. 2015. No Prelo.

FERREIRA, Vitor Sérgio. Da 'experiência' ao 'vício': a construção de um projecto de marcação corporal. In: COSTA, Maria Regina da; SILVA, Elisabeth Murilho da (Orgs.). **Sociabilidade juvenil e cultura urbana**. São Paulo: CAPES, 2006. p. 169-196.

_____. Os ofícios de marcar o corpo: a realização profissional de um projecto identitário. **Sociologia - Problemas e Práticas**, Lisboa, n. 58, p. 71-108, 2008.

_____. Tatuagem, body piercing e a experiência da dor: emoção, ritualização e medicalização. **Saúde soc. [online]**, v. 19, n. 2, p. 231-248, 2010.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade III: o cuidado de si**. 8. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2005.

_____. **O Nascimento da Clínica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Ed. Forense Universitária, 2011.

_____. **Microfísica do Poder**. 5. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2017.

GIDDENS, Anthony. **Modernidade e Identidade**. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

GUERCI, Antônio; CONSIGLIERE, Stefania. Por uma Antropologia da Dor. Nota preliminar. **Iha Revista de Antropologia**, Florianópolis, p. 57-72, jan. 1999.

HARAWAY, D. Manifesto Ciborgue: Ciência, tecnologia e feminismo-socialista no final do século XX. In: SILVA, Tomaz Tadeu da. (Org.). **Antropologia do ciborgue: as vertigens do pós-humano**. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

LARA, Mariana. **O Direito à Liberdade de Uso e (Auto)Manipulação do Corpo**. 1. ed. Belo Horizonte: D'Plácido, 2014.

LE BRETON, David. **A Sociologia do corpo**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

_____. **Antropologia da dor**. São Paulo: Fap-Unifesp, 2013.

MAGALHÃES, Sônia Maria de. Batalha contra o charlatanismo: institucionalização da medicina científica na província de Goiás. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p.1095-1109, out.-dez. 2011.

MANIFESTO FREAK. Osasco, 2015. Disponível em:
<<http://www.frrrkguys.com.br/manifesto-freak/>>. Acesso em: jan. 2019.

MAUSS, Marcel. Les techniques du corps. **Journal de Psychologie**, XXXII, n. 3-4, 15 mars - 15 avril 1934. Trad. Bras. Paulo Neves. São Paulo: Cosac Naify, 2003.

MELO, Cristiane Vilma. **Com o Diabo na pele: a associação entre a *body modification* e a imagem do diabo**. 2017. Monografia (Conclusão de Curso em Ciências Sociais) - Departamento de Sociologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2017.

NOLASCO, Sócrates. Body modification (BM): o corpo e a experiência de si no contemporâneo. **Rev. Mal-Estar Subj.** [online], v. 6, n. 2, p. 370-395, 2006.

PEREIRA, Pedro Paulo Gomes. De Corpos e Travessias: a grande divisão e o campo da saúde. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 66-75, 2011.

PIRES, Beatriz F. **O corpo como suporte da arte: piercing – implantes – escarificação – tatuagem**. São Paulo: Senac, 2005.

_____. **Corpo Inciso, Vazado, Transmutado.** Inscrições e temporalidades. São Paulo: Annablume; Fapesp, 2009.

PRINS, Baukje; MEIJER, Irene Costera. Como os corpos se tornam matéria: entrevista com Judith Butler. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 155-167, 2002.

RODRIGUES, José Carlos. **Tabu do Corpo.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

SOARES, Thiago Ricardo. **A modificação corporal no Brasil: 1980-1990.** Curitiba: Editora CRV, 2015.

VIEIRA, Mônica Silveira. **Direito ao Corpo** – Modificações corporais, limites da disponibilidade e responsabilidade. Curitiba: Editora Juruá, 2015

ANEXO A – PROCEDIMENTOS EXECUTADOS PELOS MODIFICADORES ENTREVISTADOS¹

Procedimentos executados pelo modificador 1



Ear pointing



Big Nostril



Implantação subcutânea, Fechamento de lóbulo e remoção de queloide.

¹ Todas as imagens dos procedimentos fazem parte do acervo pessoal de cada modificador e foram enviadas e autorizadas a serem anexadas nesta pesquisa por cada um deles. Como já salientado no decorrer do texto, os nomes dos modificadores entrevistados são fictícios. Entretanto, a divisão feita entre os procedimentos executados por eles aparece numerada nesse anexo. Existe a preocupação da pesquisadora com que, mesmo ao dividir tais procedimentos pelos nomes fictícios, permanece a possibilidade de identificação dos mesmos.



Bifurcação de língua



Implantação subcutânea



Escarificação



Nulificação (remoção) de dedo

Procedimentos executados pelo modificador 2



Bifurcação de língua



Implantação subcutânea



Escarificação



Implantação subcutânea genital

Procedimentos executados pelo modificador 3



Bifurcação de língua



Nulificação (remoção) de umbigo



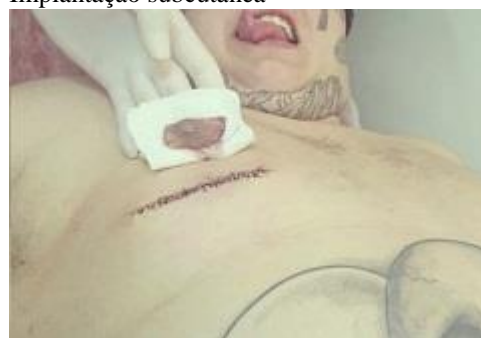
Eyeball Tatto



Implantação subcutânea



Escarificação



Nulificação (remoção) de mamilo



Bifurcação Genital



Implantação subcutânea



Earpointing



Scalp (dilatação)

Procedimentos executados pelo modificador 4



Scalp (dilatação)



Bifurcação de língua



Nulificação (remoção) de mamilo



Implantação subcutânea



Bifurcação de língua; Scalp; Implante;
Reconstrução de lóbulo; Remoção de queleide

Procedimentos executados pelo modificador 5



Remoção de queiloide



Bifurcação de língua



Scalp (dilatação)



Scalp (dilatação)

Procedimentos executados pelo modificador 6



Implantação subcutânea



Escarificação



Bifurcação de língua



Scalp (dilatação)

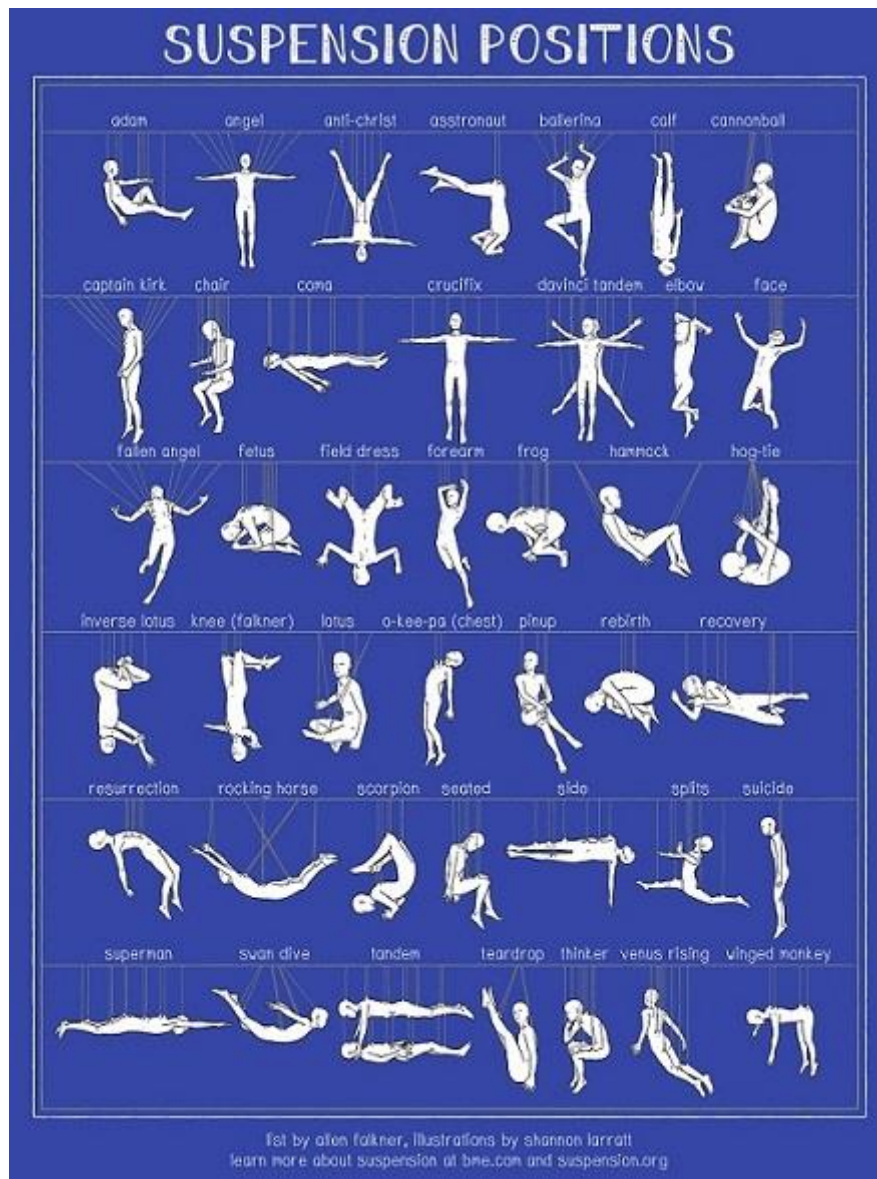


Bifurcação de língua



Big Labret

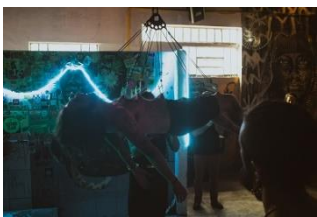
ANEXO B – POSIÇÕES DE SUSPENSÃO CORPORAL E OS “JOGOS” DE SUSPENSÃO CORPORAL¹



Listagem criada por Allen Falkner com ilustrações de Shannon Larratt. Foto: reprodução / BMEzine

¹ Todas as imagens das jornadas de suspensão corporal foram autorizadas a serem anexadas neste trabalho e fazem parte do acervo de fotos da equipe *suspensionfree*. Maiores informações sobre o glossário de suspensão corporal encontra-se disponível em: <<http://www.frrrkguys.com.br/glossario-de-posicoes-da-suspensao-corporal/>> Acesso em: jan. 2019

Os “Jogos” de suspensão corporal realizados pela equipe *suspensionfree*









ANEXO C – PROJETO DE LEI Nº 5790/2013**PROJETO DE LEI Nº 5790, DE 2013****(Do Sr. Rogério Peninha Mendonça)**

Dispõe sobre a proibição da prática de tatuagem nos olhos.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º É proibida em todo o território nacional a prática de tatuagem em estruturas oculares.

Parágrafo único. A proibição a que alude o caput inclui a esclera ocular, a íris e demais partes constitutivas dos olhos.

Art. 2º O desrespeito ao disposto na presente lei ensejará o enquadramento dos infratores no art. 129, do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Em 2010, dois presidiários norte-americanos tatuaram suas escleras, mais conhecido como o branco do olho, durante o cumprimento de suas respectivas penas e a notícia e a prática desse tipo de tatuagem passaram a ser feitas em outras partes do mundo.

05CA9B6930**05CA9B6930**

Paralelamente, outra forma de tatuagem foi desenvolvida para mudar a coloração da íris ocular, ou, de forma mais popular, para alterar a cor dos olhos.

Esse tipo de tatuagem, considerada uma intervenção cirúrgica pelos oftalmologistas, é denominada de “eyeball tatoo” e não é isenta de riscos. Ao contrário, seus riscos são elevados e podem levar ou agravar a problemas sérios oftalmológicos, tais como: inflamações, catarata, glaucoma e até cegueira.

Diante desse risco seríssimo a que se sujeitam muitas pessoas, jovens em sua grande maioria, cremos que há de haver uma manifestação clara do Poder Público no sentido da proibição dessa prática.

Não se trata aqui de um preconceito contra práticas individuais e que só dizem respeito ao sujeito que as pratica, nem tampouco tentar impor um padrão de comportamento ou estético, mas a proteção da saúde de pessoas que podem estar, de forma desavisada e imprudente, a um passo da mutilação.

Assim, propomos pura e simplesmente a proibição de tal prática e, ante a evidente relevância de tal vedação para a proteção de nossa população, esperamos contar com o apoio de nossos ilustres Pares em ambas as Casas do Congresso Nacional para aprova-la.

Sala de sessões, 19 de junho de 2013

Deputado ROGÉRIO PENINHA MENDONÇA