



UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO - UNICAP  
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA - PRAC  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA  
PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL E PSICANÁLISE

RAQUEL DE SOUZA GOMES DA SILVA

**UM ESTUDO SOBRE AS MODIFICAÇÕES CORPORAIS PELA VIA DAS  
CIRURGIAS PLÁSTICAS COMO MANIFESTAÇÃO DO TRAÇO PERVERSO EM  
MULHERES MIDIÁTICAS**

Recife

2015

**RAQUEL DE SOUZA GOMES DA SILVA**

**UM ESTUDO SOBRE AS MODIFICAÇÕES CORPORAIS PELA VIA DAS  
CIRURGIAS PLÁSTICAS COMO MANIFESTAÇÃO DO TRAÇO PERVERSO EM  
MULHERES MIDIÁTICAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós- Graduação  
- Mestrado em Psicologia Clínica da Universidade  
Católica de Pernambuco, na linha de pesquisa  
Psicopatologia Fundamental e Psicanálise como requisito  
final para obtenção do grau de mestre em Psicologia  
Clínica.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Edilene Freire de Queiroz

Recife

2015

Nome: Raquel de Souza Gomes da Silva

Título: Um estudo sobre as modificações corporais pela via das cirurgias plásticas como manifestação do traço perverso em mulheres midiáticas

Dissertação apresentada ao Mestrado de Psicologia da  
Universidade Católica de Pernambuco, como requisito  
para obtenção do grau de mestre em Psicologia

Aprovada em:

Banca Examinadora:

Profª. Drª.: Edilene Freire de Queiroz

Instituição: Universidade Católica de Pernambuco – UNICAP

Assinatura: \_\_\_\_\_

Profª. Drª.: Elizabete Regina Almeida de Siqueira

Instituição: Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP

Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. : Ivo de Andrade Lima Filho

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Assinatura: \_\_\_\_\_

## AGRADECIMENTOS

Como não agradecer aos meus pais, Rui e Célia, que sempre foram meu esteio e que durante essa caminhada seguraram minhas mãos, dando-me a liberdade de fazer minhas próprias escolhas. Nunca poderei agradecer o suficiente por todo esse amor, dedicação e confiança que depositaram em mim.

Ao meu irmão Roberto e minha cunhada Taty que sempre foram um exemplo para mim na vida e na carreira acadêmica; minha irmã Marina que ouvia monossilábica, mas sempre atenta aos meus desabafos; e minha prima-irmã Mariana pela disponibilidade de sempre.

Ao meu filho Miguel, que cruzou meu destino na travessia do mestrado e que foi a fonte da minha força para que conseguisse terminar essa dissertação. Com certeza foi o maior desafio da minha vida, pois as dificuldades foram imensas, porém, não poderei pensar mais meu trilhar sem a sua presença.

Minha amiga-irmã Elione foi fundamental no processo maternidade/ mestrado e não teria como agradecer por toda doação e desprendimento. Pode estar certa que “nossos caminhos foram cruzados na maternidade” ou após a minha saída de lá.

Minha prima Suzana, você é especial. Obrigada por abrir as portas da sua casa e ter cuidado de mim como uma irmã. De presente ainda ganhei as suas filhas, Brunna e Letícia, que são minhas eternas bonecas.

Meu tio Ilo e minha tia Carminha, por terem me recebido tão bem em sua casa, nunca esquecerei o que fizeram por mim.

Minha tia Claudinha que também abriu as portas da sua casa e possibilitou com que eu vivesse momentos fundamentais para o meu crescimento pessoal.

Ao meu primo Bruno, por toda irmandade que compartilhamos; meu primo Juninho que mesmo as vezes se isolando se fez presente sempre; Minha Ju, “Sumana”, que com seu cuidado, seu carinho, sua atenção, consolidou lugar na minha vida e se tornou mais que uma amiga, alguém tão especial que levarei para sempre.

Meus familiares paraenses, que mesmo com a distância enviavam energia positiva para mim.

Meus familiares pernambucanos, que a cada contato encontrava em vocês a leveza, a tranquilidade necessária para o meu caminhar.

Minha amiga Michelle, parceira de trabalhos, de lanches, almoços, estudos, conversas e confidências. Quem diria que Belém e Maceió se encontrariam em uma sala de aula e construiriam uma linda amizade? Parceria e irmandade até o fim.

Minhas amigas que trago em minha bagagem e que continuarei levando para onde for: Vanessa, Rafaela, Camila, Ivana, Luciana, Lorena Medeiros, Roberta, Pilar, Lorena Bezerra, Carmen Karol, Duda, Yanna, Larissa, Lorena Bitar.

Só posso dizer: Amo muito vocês!

Não posso deixar de agradecer por toda troca de conhecimento com minha orientadora Edilene, que apostou no meu projeto de pesquisa e acreditou em mim. O aprendizado adquirido ao seu lado foi ímpar.

A Elizabete e Ivo por suas fundamentais contribuições na banca avaliadora desta pesquisa.

Minha amiga Lorena Bezerra que sempre se fez presente e ao amigo Sérgio pelas trocas teóricas.

Amiga Vanessa, muito obrigada pela poesia e por me ajudar na tradução do resumo e Pilar por me ajudar nos consertos posteriores deste resumo.

## MULHER IRREAL

Eu, de cara limpa,  
No quarto, ao meio dia,  
Olho no espelho,  
Mas procuro evitar.  
É forte o drama  
Em que a revista dita  
O meu jeito de ser.  
Decido não abri-la.  
Mas na TV, o lema é o mesmo.  
Não és bonita.  
Não seja você.  
Há como fugir?  
Desligo a TV,  
Estou determinada!  
Não irei me afetar!  
Sou mesmo linda!  
Acesso à net,  
Tem mil modeletes,  
Todas loiras, de olhos azuis.  
Ah mas assim...  
Fica difícil!  
Como acreditar na beleza  
Que não há em mim?  
Está na tela, na passarela, na revista.  
O meu cabelo deve ser domado,

A minha voz, macia,  
A minha tez, lisa,  
O meu corpo é meu?  
Sob o olhar enfático  
De quem decreta meu existir,  
Sou pequena  
Sou Madalena.  
Não posso ir e vir,  
Não tenho asas,  
Não sou dona de mim.  
Devo seguir.  
Não posso romper modelos,  
Pois a regra que me faz bela,  
me torna uma em mil.  
E a sanha de querer-me livre  
É um grande sofrer.  
E mesmo ao fim,  
sou escarnecida em praça pública,  
louca e desnuda,  
tanto bruxa quanto santa<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Poesia não publicada, elaborada por Vanessa Carvalho para compor a epígrafe dessa dissertação.

## Resumo

O desejo de modificar o corpo vem crescendo consideravelmente entre as mulheres, que recorrem às cirurgias plásticas e outros procedimentos estéticos na busca do corpo ideal enaltecido pela mídia. Algumas destas modificam seus corpos desmedidamente, quando realizam vários procedimentos em uma mesma ocasião, ou quando excedem na quantidade de silicone, denotando com isso, um estilo de vida pautado na desmesura. O contexto atual é marcado por uma organização social perversa, ao se configurar a partir do apagamento dos limites e da exaltação de gozo que mobiliza o surgimento de traços perversos independente da estrutura clínica. Desta forma, este trabalho se propôs a realçar alguns traços perversos em três casos de mulheres midiáticas que modificam compulsivamente seus corpos. Coletamos os depoimentos expostos em vídeos disponíveis na internet, privilegiando aqueles que tratavam dos procedimentos estéticos. Para efeito de análise, elegemos os seguintes traços perversos: desmesura e a transgressão dos limites, fixação em objetos parciais, o corpo como objeto fetiche e a busca pelo olhar do outro como forma de gozo. Estas mulheres através da desmesura, desmentem suas faltas oferecendo seu corpo, em partes, como objeto fetiche para o outro olhar.

**Palavras-chave:** 1.modificar o corpo 2.excessos 3. Traços perversos

## ABSTRACT

The body modification is increasing among women who search for plastic surgery and other aesthetic procedures in order to achieve a body that is praised by the media. Some of them modify their bodies beyond measure pulling their floating ribs out to make their waists slimmer, performing many procedures at the same time or when they exceed the amount of silicon implant in their breasts which denotes an undue behavior guided by the disproportion. However, the current context is marked by a perverse social organization because it sets itself on the boundaries deletion and on the elation of the jouissance and moves the appearance of perverse traces independently on the clinical structure. Thus, this study aims to highlight some perverse traces in three cases of media women that compulsively change their bodies. We've collected the depositions displayed on internet videos, focusing on those who dealt with the aesthetic procedures. For analysis, we've selected three perverse traces: disproportion and the boundaries transgression, the partial objects fixation, the body as a fetish and the search for other people's look as way to achieve jouissance. Those women through the disproportion, deny their lacks by offering their bodies, in parts, as a fetish object to the others look.

**Keywords:** Body modification; Excess; Perverse traces

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
 <b>CAPÍTULO 1</b>	
<b>AS FACES DA CONTEMPORANEIDADE</b> .....	<b>16</b>
1.1. Da modernidade à contemporaneidade.....	16
1.2. Assunção da ciência .....	19
1.3.O discurso capitalista para Lacan: Uma mudança contemporânea.....	22
do discurso do mestre	
1.4.O corpo em evidência: identidade corporal .....	26
1.5. O corpo transformado pelo imperativo do gozo.....	28
 <b>CAPÍTULO 2</b>	
<b>PERVERSÃO</b> .....	<b>31</b>
2.1.Perversão e o saber científico.....	31
2.2.Subversão freudiana – Distanciamento da ciência positivista .....	35
2.3. O fetichismo como paradigma das perversões.....	40
 <b>CAPÍTULO 3</b>	
<b>O FEMININO E O TRAÇO PERVERSO</b> .....	<b>45</b>
3.1. Histeria e o feminino.....	45
3.2.A sexualidade feminina em Freud.....	47
3.3.A sexualidade feminina em Lacan.....	54
3.4. A perversão no feminino.....	60
3.5. A natureza dos depoimentos.....	63
3.5.1. Caso 1. Ângela Bismarchi.....	64
3.5.2. Caso 2. Sheyla Hershey.....	66
3.5.3. Caso 3. Sabrina Boing Boing.....	70
 <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	 <b>74</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>77</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>82</b>

## INTRODUÇÃO

O interesse em pesquisar sobre as modificações corporais surgiu a partir do trabalho de conclusão de curso de graduação em Psicologia, quando investigamos<sup>2</sup> a relação entre o corpo modificado através das práticas como tatuagens, piercings, escarificações, cirurgias plásticas e a busca do olhar do outro.

Sabemos que a prática de modificar o corpo atravessa a história humana há séculos, porém, é perceptível como a preocupação das pessoas em relação ao contexto atual com o corpo ganha novas proporções, quando se utilizam das práticas de modificação corporal de forma muitas vezes arbitrária, chegando a “construir” uma nova identidade. Como exemplo, temos a cirurgia plástica, que vem ganhando notoriedade principalmente no universo feminino e corroborando este fato, dados recolhidos pelo *International Society os Aesthetic Sugery (ISAPS)*<sup>3</sup> revelam que o Brasil foi o país que mais realizou cirurgias plásticas estéticas no ano de 2013 e que as mulheres representaram 87,2% em um universo de mais de 20 milhões de pessoas.

Os ideais de beleza são impostos de maneira cada vez mais imperativa através do apelo da mídia, que expõe o corpo moldado, siliconado, esculpido, como um dos padrões a serem seguidos e assim, o corpo modificado se torna necessário. Sobre isso Souza (2007,p.15) explicitou:

O corpo *sugado* pelas lipoaspirações; *implantados* pelos silicones; *preenchidos* por quantidades de gordura; *cortado* pelos bisturis, *espetados* pela seringa com botox; *diminuído ou secado* pelas dietas; *apertado* pelos modernos espartilhos; *mutilado* por novas técnicas cirúrgicas; *modelado* pelas máquinas das academias e clínicas de estéticas, *manipulado* enfim... (p.15)

Podemos nos questionar por que o corpo feminino precisa ser tão alterado? Por que a procura pela cirurgia plástica é maior por parte das mulheres? Há tempos as exigências com a estética, com a beleza, atravessa a figura da mulher, pois como disseram Vilhena, Medeiros e

---

<sup>2</sup> Trabalho realizado pelas autoras Lorena Bitar Mesquita de Almeida, Raquel de Souza Gomes da Silva e Roberta Cristine Melo dos Santos, orientado por Maria Filomena Pinheiro Dias, cujo título foi *Um olhar sobre corpo e moda em Psicanálise*.

<sup>3</sup> Dados mais recentes

Novaes (2005) “a mulher pode ser bonita, deve ser bonita – do contrário não será totalmente mulher” (p. 113). Nesse sentido, podemos conjecturar que algumas mulheres precisam recorrer à manipulação corporal para se sentirem bonitas, tendo em vista que “a experiência do corpo é sempre modificada pela experiência da cultura” (Novaes, 2006, p.32) e essas mulheres podem estar modificando seu corpo para acompanhar esses ideais.

Paralelamente, observamos também um crescente número de mulheres expostas na mídia devido ao excesso de procedimentos que acabam modificando a identidade física, fazendo surgir outro rosto, outro corpo. São mulheres que almejam ter os maiores seios do mundo para entrar no *Guinness Book* e com isso colocam mais de 6 litros de silicone mamário ou tentam a todo custo esculpir o corpo perfeito, sem nenhuma falha, passando por mais de dezenas de procedimentos estéticos. Investimentos que ganham conotação de excesso, exagero, algo que estaria além de uma satisfação. Assim, as intervenções que referem à vida através da estética, paradoxalmente aludem à morte, haja visto os excessos de cortes e recortes com consequências nefastas como a deformação física. Estas mulheres continuam convocando o olhar para o seu corpo, mesmo deformado, desproporcional ou “plastificado”, fazendo parecer que fazem reiteradas plásticas para obter o olhar do outro sobre si. Foi ao percebermos que havia uma linha muito tênue que separava corpo perfeito/corpo deformado, corpo vida/corpo morte que nos incentivou a continuarmos as pesquisas sobre essa temática.

Os excessos e o imediatismo são elementos fundamentais para caracterizar os tempos atuais. Lebrun (2004,2008) sublinhou que haveria uma nova economia psíquica que não se organizaria mais pelo recalque, mas pelo gozo, motivo de dificuldade em lidar com o desejo, com a falta, pois estaríamos vivendo uma “perversão comum” (Lebrun,2008). Em função disso, se uma mulher nasce com o nariz grande, se rende a mesa de cirurgia para diminuí-lo, ou se ganhou uma gordurinha abdominal, não vai esperar o tempo necessário para a perda desta gordura, recorre à lipoaspiração, pois os desenvolvimentos científicos possibilitaram a criação de novas técnicas, procedimentos mais rápidos e eficazes para atender às demandas daqueles que querem gozar ilimitado. Por trás há um discurso tecnocientífico que fomenta a busca pelas práticas que modificam o corpo e assim, o que resta é atender de forma compulsiva e imediata aquilo que se transformou em necessidade. E esse funcionamento frenético, é reflexo dos tempos de “Modernidade líquida” (Bauman,2011), onde tudo que um dia foi concreto hoje se desfaz, movimentando-se como os líquidos e os gases que “não se atêm a qualquer forma e estão constantemente prontos (e propensos) a mudá-la” (p.08),com

isso, tudo aquilo construído antes da modernidade, tomado como sólido, se desfaz através da liquefação.

A mudança está no cerne dos tempos contemporâneos e como umas das mutações dos nossos tempos, Lebrun (2009) apontou que o lugar-de-exceção que antes sustentava o tradicional, enfraqueceu e como consequência houve um apagamento das diferenças, um esfacelamento da hierarquia de lugares, restando apenas identificações oriundas horizontalmente. Com isso, Bauman (2001,p.45) nos disse que a modernidade, “substitui a determinação heterônoma da posição social pela autodeterminação compulsiva e obrigatória”. E isto propicia uma liberdade sobre a sua forma de viver e ser feliz; no entanto, há também uma responsabilidade que cada um terá que assumir.

E é justamente nesse contexto que sublinhamos que diferentemente da mulher da era vitoriana com seu corpo escondido, em consequência de uma sexualidade reprimida e que desvelava sintomas físicos, a mulher contemporânea, através das suas conquistas de liberdade, com o corpo sempre à mostra, quer esconder ou apagar aquilo que é tido como defeito. Ambas convocando o olhar para o seu corpo e apontando também para as suas faltas. Mas essas mulheres que reiteradamente modificam seu corpo, que exageram em silicone, que aumentam tanto os seios para bater o recorde mundial, parecem querer apagar a falta, ou melhor, desmenti-la.

Partimos da premissa que o corpo feminino já apresenta um sentido de falta desde a sua constituição, pois, a partir do trilhar freudiano sobre a mulher, através da lógica falocentrista, a menina se percebe como castrada, como não possuidora do falo/pênis, na medida em que “ela o viu, sabe que não tem e quer tê-lo” (Freud, 1925/1996, p.281).

O falo como significante da falta, será aquilo buscado pela menina no seu processo de feminilidade. Porém, enquanto para Freud faltaria algo para a mulher, Lacan (1972-1973/2008) por sua vez trouxe a noção de que algo se abriria para a mulher, quando nessa falta surgiria um gozo além do fálico, que escaparia à ordem fálica, isto é, um gozo suplementar.

Como forma de elucidação, pretendemos como objetivo geral, a partir de três casos de mulheres midiáticas, que realizaram excessos de modificações corporais, realçar em seu discurso a manifestação de traços perversos. Mas para que seja possível isso, existem alguns pontos fundamentais a serem discutidos como o contexto social, a perversão, o feminino e a perversão no feminino, lembrando sempre que nosso intento é analisar as mulheres que selecionamos para nossa pesquisa.

Além disso, nos utilizamos da análise de conteúdo de vídeos<sup>4</sup> das três mulheres consideradas paradigmáticas no que diz respeito à modificação corporal, que estão expostas na mídia por terem passado por inúmeros procedimentos estéticos e cirúrgicos e por conta disso, algumas acabaram deformando o corpo. Delineamos assim como objetivos específicos:

1. Contextualizar o sujeito contemporâneo a partir da lógica dos excessos, analisando o fenômeno do culto ao corpo e a questão da modificação corporal;
2. Teorizar sobre a perversão em Freud e Lacan;
3. Problematizar o feminino na teoria psicanalítica de Freud e Lacan;
4. Discutir os três casos paradigmáticos, analisando quais os elementos que conotariam a questão do traço perverso.

A construção desta pesquisa se deu em três capítulos sintetizados a seguir.

Destinamos o primeiro capítulo uma discussão sobre o fenômeno do culto ao corpo, a partir de um cenário social que incita o excesso. Para isso, recorreremos a uma contextualização do sujeito na modernidade, destacando que a característica primordial do sujeito que deixa de funcionar sob a égide total do patriarcado é buscar referências em outros semelhantes a ele, deixando de ser sujeito para ser indivíduo. Nesse segmento, ressaltamos a assunção da ciência com seus desenvolvimentos técnicos que por meio do seu discurso subverteu o discurso do mestre, representado pela religião e todos aqueles que assumiriam o papel de senhor, propiciando com isso um social organizado de forma horizontal e pluricêntrica. Veremos com isso que os limites serão ultrapassados constantemente, havendo assim uma mudança no discurso do mestre para o discurso do capitalista, referido por Lacan (1969-70/1992), indicando com este novo discurso que a relação do sujeito não será mais com o Outro, mas sim com o objeto; desta forma, Quinet (2006,p.39) disse que “o sujeito só se relaciona com os objetos-mercadoria”. Uma ilusão é instalada quando o ideal capitalista promete a completude, promovendo através do consumo a busca desenfreada por objetos capazes de tamponar a falta, estando o corpo a ser mais um dos objetos a ser consumido.

No segundo capítulo, tratamos do tema da perversão e nos guiamos através de três textos freudianos fundamentais: *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1996/1905), quando o tema da perversão ainda tinha em seu cerne um sentido moral subvertido por Freud, ao localizar a sexualidade humana como perversa por conta da pulsão

---

<sup>4</sup> Encontram-se disponíveis na internet, no site *youtube* ([www.youtube.com](http://www.youtube.com))

sexual; *Bate-se numa criança* (1996/1919) quando Freud aproximou a neurose da perversão a partir da perversão, possibilitando com que descobrisse a gênese da fantasia perversa; *Fetichismo* (1996/1927) quando localizou o desmentido (*Verleugnung*) como mecanismo próprio da perversão, fazendo da perversão uma estrutura clínica assim como a neurose e a psicose. Neste capítulo, articulamos também a concepção lacaniana sobre a perversão, bem como, utilizamos de alguns teóricos contemporâneos que se dedicaram a estudar a temática da perversão.

No terceiro capítulo, tratamos sobre o feminino primeiramente em Freud, quando através das históricas construiu uma teoria acerca da sexualidade feminina, a partir dos conceitos de complexo de Édipo e complexo de castração. Porém, foi necessário que Lacan (1960/1998) prosseguisse naquilo que sempre foi um continente negro para Freud, quando articula a castração ao gozo. Com isso, passa a compreender que a interdição incide não somente para tirar a criança da posição de ser o falo da mãe para ter o falo, mas, no próprio gozo, ilimitado entre mãe e criança. Por não haver um significante que represente o feminino, há algo do ser da menina que se encontra fora da simbolização, abrindo-se uma possibilidade para vivenciar outro tipo de gozo que escaparia à ordem fálica, o gozo suplementar. A partir disso, Lacan (1972-73/2008) pôde trabalhar as especificidades do gozo fálico para ambos, considerando este gozo suplementar, próprio ao feminino.

Mostramos que Lacan (1972-73/2008) não refutou a teoria do Édipo, mas propôs a fórmula quântica da sexuação, localizando o feminino como não-todo submetido à castração. Por meio desta concepção de feminino, alguns autores passaram a considerar a possibilidade da perversão no feminino quando há um desvio da libido e não da sexualidade. Neste sentido, apresentamos em forma resumida os depoimentos das três mulheres midiáticas coletados de vídeos e por fim, realçamos os traços da perversão que tomamos como parâmetros: Desmesura, transgressões dos limites, fixação em objetos parciais, o corpo como objeto fetiche e a busca do olhar do outro.

## CAPÍTULO 1

### AS FACES DA CONTEMPORANEIDADE

Neste capítulo propomos apresentar alguns pontos importantes a partir de autores que se preocuparam em analisar a modernidade e suas transformações. Não tivemos a pretensão de contextualizar historicamente todo processo de mudanças ocorridas em nossa sociedade que atestam a virada para a modernidade, pois acreditamos que o mais relevante estaria em fazermos um recorte sobre aquilo que tem relação com a ciência e suas ultrapassagens de limites, bem como, com o corpo tomado como objeto de consumo.

#### 1.1. Da modernidade à contemporaneidade

Diversos estudiosos passaram a refletir sobre as transformações da atualidade sustentando o caráter fugidio e efêmero da modernidade. Giddens (1991, 2002) explicitou historicamente a modernidade como um momento surgido na Europa por volta do século XVII, sendo uma manifestação de costumes, formas de viver e organização social que se manifestou após o feudalismo e se propagou para o resto do mundo. Tem como característica aquilo que Baudelaire (2001) aponta como “o transitório, o efêmero, o contingente” (p.24).

Berman (1986) por sua vez, considerou a modernidade como um conjunto de experiências que todos os homens compartilham, relacionada ao tempo, ao espaço, experiências do outro, de si mesmo, daquilo que é possível, daquilo que é um risco, enfim, “ser moderno é encontrar-se em um ambiente que promete aventura, poder, alegria, crescimento, autotransformação e transformação das coisas em redor — mas ao mesmo tempo ameaça destruir tudo o que temos tudo o que sabemos tudo o que somos” (p.09). Ser moderno é ultrapassar todas as barreiras, mas paradoxalmente “nos despeja a todos num turbilhão de permanente desintegração e mudança, de luta e contradição, de ambiguidade e angústia” (p.09).

A modernidade desde o século XIX intriga com suas transformações e vários estudiosos a pensaram como um processo social, econômico, político e cultural que surgiu para desfazer os sólidos existentes. Marx e Engels (1848) já diziam sua célebre frase de que tudo aquilo que é sólido se desmancha.

Acontece que há muitas divergências na demarcação da modernidade, podendo ser estabelecida a partir de alguns fatores históricos importantes. Berman (1986), como forma de adquirir algum controle sobre a modernidade, a dividiu em três momentos. Considerou o primeiro momento, início do século XVI até o século XVIII, como a primeira experiência da vida moderna. O segundo momento seria em 1790 com a revolução francesa e seus reflexos nas pessoas, quando estas experimentaram a vivência em uma era revolucionária e contraditoriamente “o público moderno do século XIX ainda se lembra do que é viver, material e espiritualmente, em um mundo que não chega a ser moderno por inteiro” (p.10). Por fim, considerou o último momento da modernidade o século XX, quando se propaga pelo mundo.

Habermas (2001) deu destaque ao Renascimento, ao Iluminismo e à Revolução Francesa como acontecimentos determinantes para a eclosão da modernidade. Neste sentido, devemos compreender que este autor apontou que o indivíduo, através da razão, passou a ser o centro e principal referência. O que os iluministas acreditavam era que através da razão seria possível adquirir uma estabilidade, uma unicidade, uma ordem. Emergia com isso, um ideal de indivíduo que se apresentava como autossuficiente, que através da sua razão teria o livre arbítrio de escolha ganhando a liberdade de administrar a si e ao mundo à sua volta. As referências que antes eram buscadas na religião passam agora a ser encontrada no próprio indivíduo, que através da razão vai eliminando aquilo que se conservava como tradicional, pois o objetivo era criar ideologias racionais. Desta forma, a modernidade foi um período em que as ideologias tradicionais passaram a se enfraquecer através da razão. Uma das grandes narrativas sustentadas e universalizadas da modernidade advém do Iluminismo que pregava liberdade, igualdade e fraternidade, mas que no entanto, podemos observar que não foi cumprida. Lyotard (1979), como um dos autores expoentes da pós-modernidade, disse que tudo aquilo que se produziu através da razão, a ideia de verdade edificada pelos pensadores da modernidade, falhou e foi preciso assim pensar em novas hipóteses. Como vimos anteriormente, as ideologias racionais que emergiram e romperam com os dogmas religiosos, tornaram-se ineficazes, desta forma, este autor então disse que “o pós-moderno, enquanto condição da cultura nesta era, caracteriza-se exatamente pela incredulidade perante o metadiscurso filosófico metafísico, com suas pretensões atemporais e universalizantes” (p. VIII).

Como se observa através dos autores, além de haver um derretimento dos antigos sólidos que atravessavam a vida das pessoas desde a Antiguidade, a modernidade também tinha em

seu projeto racional um progresso, isto é, os sólidos não apenas se desfaziam, mas eram ressignificados e reinseridos de outra forma.

Assim, a grande questão surge se ainda estaríamos vivendo a era moderna ou teríamos ultrapassado para outro momento, chamado por alguns estudiosos de pós-modernidade. Lyotard seria um dos intelectuais que acreditou que o momento atual seria diferente da modernidade, e com isso, introduzem novas nomenclaturas para atestar as mudanças do contemporâneo como veremos a seguir.

Hall (2006) e Giddens (2003) consideraram o momento atual como modernidade tardia. Lipovetsky (2004) por sua vez, preferiu chamar esse momento de hipermoderno, ao considerar que não houve uma ruptura com a modernidade, mas, através deste prefixo “hiper” direcionou seu pensamento a este momento como se houvesse uma exaltação das características da modernidade.

Bauman (2001)<sup>5</sup> considerou os tempos atuais como modernidade líquida. Isto porque se utilizou das características do sólido, enquanto rígido, fixo, ultrapassado, duradouro, para caracterizar a modernidade e em contrapartida, se utilizou da característica da fluidez dos líquidos e dos gases para delimitar o contemporâneo, quando houve uma liquefação do projeto moderno, isto é, um “derretimento” de todas as ideologias racionais e sólidas construídas. Assim, a modernidade líquida viria “derreter” com todo discurso fixo, toda solidez das instituições, a partir de um discurso maleável.

A modernidade passa a ser líquida, quando tempo e espaço se separam da prática da vida, tornando-se independentes. Na modernidade líquida há uma aceleração, uma rapidez, um tempo vinculada à tecnologia e aos meios de transporte. Não é difícil percebermos isso quando há um imediatismo para a realização das satisfações como se não existisse espaço para o futuro. Estamos vivendo no tempo em que tudo está em constante movimento, em uma rapidez que é comum *não vermos o tempo passar*.

Hoje em dia, tem-se a facilidade dos computadores, que não exigem mais a presença física de uma pessoa no mesmo espaço para que se dê a comunicação e no mesmo dia uma pessoa pode estar no norte ou no sul, com a rapidez dos aviões. Desta forma, não há limites para a modernidade líquida, “apenas o céu (ou, como acabou sendo depois, a velocidade da luz) era agora o limite.” (Bauman, 2001, p.17).

---

<sup>5</sup> Importante destacar que este livro foi publicado em 2001 e havia uma série de acontecimentos relevantes, que encontram-se expostos no decorrer da obra. Durante a década de 90 surgiram algumas crises econômicas em função da globalização, além de guerras como do Golfo e do Balcãs que influenciaram na visão do autor.

Através do derretimento das amarras que prendiam o homem, hoje, pode-se considerar “livre”. Uma liberdade que trouxe consequências, pois como Bauman (2001) ressaltou que “a tarefa dos indivíduos livres era usar sua nova liberdade para encontrar o nicho apropriado e ali se acomodar e adaptar: seguindo fielmente as regras e modos de conduta identificados como corretos e apropriados para aquele lugar” (p.14). Mas em um mundo fluido, como encontrar este lugar que possa se adaptar? Como ficam as identidades no mundo em que tudo é muito dinâmico, efêmero e fugaz? Onde o indivíduo depende de si mesmo como referência. Bauman (2001) então fala sobre a identidade que

Em nosso mundo fluido, comprometer-se com uma única identidade para toda a vida, ou até menos do que a vida toda, mas por um longo tempo à frente, é um negócio arriscado. As identidades são para usar e exibir, não para armazenar e manter (p.96).

E esta se torna a principal característica da modernidade líquida, a facilidade em se moldar e se remodelar. E Segundo Siqueira (2007) “ser moderno significa estar à frente de si mesmo. Significa ter uma identidade que só pode existir como projeto não-realizado” (p.46).

## **1.2.Assunção da ciência**

Há uma grande promessa da modernidade, que vem vinculada ao nascimento da ciência moderna, quando através da razão é possível ao homem conhecer e dominar a natureza. E nesse sentido, a religião que tinha a função de legitimar os diversos setores de ordem social, como foi dito anteriormente, vai perdendo seu espaço e a ciência sustentada pela racionalidade passa a ter destaque.

Neste segmento, a natureza e seus fenômenos, além da legitimação dos valores sociais e do mundo devem agora ser explicados através de princípios racionais, pois como disse Habermas (2001) “A modernidade deve se estabilizar a partir da única autoridade que lhe restou, a saber, da razão. Pois apenas em nome do Iluminismo ela desvalorizou e superou a tradição” (p.170).

Lebrun (2004,2008) salientou que o desenvolvimento da ciência a partir da subversão da legitimidade da autoridade do mestre, que outrora sustentou o discurso religioso, refletiu na forma de organização social, quando a sociedade deixou de se organizar de forma vertical, hierarquizada e por sua vez monocêntrica, para se organizar de forma horizontal e

pluricêntrica. Diz-nos então sobre isso que “a igreja não será mais a única a indicar o centro da cidade, as butiques de saber serão múltiplas e equivalentes entre si” (Lebrun, 2004, p.54).

Tendo a razão como centro e por meio dos desenvolvimentos tecnocientíficos, os cientistas acreditaram ter a hegemonia do saber e do poder de transformar e dominar o mundo, sendo possível inclusive criar novas formas, novos rostos, novos corpos. Já se tornou obsoleto querer apenas conhecer e dominar a natureza, agora o desejo é modificá-la.

No contexto atual, demarcado pelos avanços tecnocientíficos, temos assim a constatação de que os limites estão sendo ultrapassados. O sujeito se ilude que pode tudo, mas mesmo assim o mal-estar lhe acompanha, pois, se de um lado os avanços científicos criaram máquinas sofisticadas, por outro, tais máquinas substituíram a mão-de-obra trazendo como consequência o desemprego maciço. O capitalismo, como sistema econômico que aglutinava riquezas através do comércio e das indústrias, após a segunda guerra mundial entra em sua última fase<sup>6</sup>, quando há um enorme crescimento da economia que funciona sob esse sistema.

O capitalismo de hoje que incita a obtenção fervorosa do lucro acaba aprisionando o sujeito que está imerso nesse sistema econômico e por sua vez passa a ser um consumidor de artefatos supérfluos que se impregnam como necessários. Não se consome os produtos mais para atender as necessidades básicas para nossa sobrevivência, mas, surge um consumismo desenfreado que ultrapassa estas necessidades básicas. Por meio do ritmo frenético, os produtos se transformam em mercadorias que rapidamente perdem seu valor e novos produtos-mercadorias são consumidas. O que segundo Bauman (2008), a diferença se encontraria no fato de que consumir faz parte da natureza humana, porém, o consumismo é algo determinado pelo próprio sistema econômico, quando o mercado estimula o consumo exagerado. Este autor pontuou ainda que para que a sociedade de consumo se torne perene os desejos não podem ser satisfeitos, pois isso mobiliza um “querer a mais” e a insatisfação surge quando os produtos se tornam rapidamente desvalorizados, instigando a consumir outro produto, gerando com isso um acúmulo de coisas tidas como ultrapassadas e sem sentido para a vida. E Costa (2004) compara essa rapidez de consumir objetos supérfluos com o consumo de alimentos.

Nesse sentido, a ideologia do capitalismo articulada ao contexto contemporâneo do consumismo, seduz o sujeito a se mostrar hedonista e narcísico. Consumir e investir em si em busca da felicidade passou a ser condição do sujeito da atualidade, funcionando como um imperativo de gozo.

---

<sup>6</sup> Estudiosos delimitam três fases ao capitalismo: 1) Iniciada através das expansões marítimas; 2) com a revolução industrial e 3) a que se iniciou no século XX e se estende até os dias atuais.

Os objetos expostos nas vitrines são uma espécie de objetos fetiches que mantem a ilusão de tamponar as faltas do sujeito. O desejo de possuir algum objeto é convocado através da mídia, e em específico através da publicidade. Vende-se a imagem dos objetos que desperta o desejo de possuí-lo. Sobre isso Kehl (2004) disse em *O espetáculo como meio de subjetivação* que :

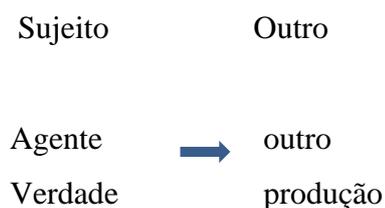
A publicidade se estabeleceu nas economias capitalistas como um recurso indispensável para o escoamento dos bens de consumo; mas o desenvolvimento de suas técnicas de aliciamento do consumidor extrapolou o objetivo original de promover a venda de certas mercadorias. Hoje a publicidade não serve apenas para convencer o possível comprador de que um carro é mais potente do que o outro, ou que matar a sede com a cerveja x é muito mais gostoso do que com y (embora todos saibam que cerveja não mata a sede). Junto com carros, cervejas e cartões de crédito acessíveis a uma parcela da sociedade, a publicidade vende sonhos, ideais, atitudes e valores para a sociedade inteira. Mesmo quem não consome nenhum dos objetos alardeados pela publicidade como se fossem a chave da felicidade, consomem imagens deles. Consomem o desejo de possuí-los. Consome a identificação com o “bem”, com o ideal de vida que eles supostamente representam. (p.61)

Assim, a publicidade entraria como um estímulo para que o sujeito consuma de qualquer forma, pois o que importa na atualidade é o significado que este possui para o sujeito, o *status* a ser adquirido e não seu valor de uso. Possibilita com que se criem identificações ilusórias, quando ao se apropriar de um objeto, mudará emocionalmente, sentindo-se mais bonito, com “autoestima” elevada, com a crença de que encontrará a felicidade ao possuir aquilo que a mídia mostra. A partir desta configuração de consumismo, são muitas revistas, sites, jornais, programas de televisão, muitas informações, muitos produtos e tudo disponível para as pessoas possuírem ou desejarem. Os objetos a serem consumidos dentro dessa lógica frenética de consumir ficam atrelados ao gozo.

O capitalismo como esse sistema econômico que insere o sujeito na lógica da obtenção de lucro e a ciência por meio do seu discurso preconizando que o limite é impossível, posiciona o sujeito diante do social de forma diferente. Sobre isso teorizou Lacan ao formular o discurso do capitalista, como um modo específico de fazer laço social no contemporâneo.

### **1.3.O discurso capitalista para Lacan: Uma mudança contemporânea do discurso do mestre**

Para entendermos sobre essa mutação no discurso, quando Lacan diz (1969-70/1992) “falo dessa mutação capital, também ela, que confere ao discurso do Mestre seu estilo capitalista” (p.160), torna-se importante perpassarmos pela teoria dos quatro discursos desenvolvida no seminário 17 *O avesso da psicanálise* (1969-70/1992). Tomando o discurso como a forma de se estabelecer laço social ao nos inserirmos na cultura, Lacan elaborou quatro discursos com quatro lugares fixos (agente, Outro, verdade e produção), em uma referência do Sujeito para o Outro.



Como forma de elucidação sobre esses lugares fixos, Jorge (1997, p.158) nos falou que “(...) todo e qualquer discurso apresenta uma *verdade* que move sua mola propulsora, sobre a qual está assentado um *agente*, o qual se dirige ao *outro*, produtor, a fim de obter deste uma *produção*”. Desta forma, estes lugares podem ser ocupados por quatro elementos, a saber:

S<sub>1</sub>: Significante mestre que possibilita a cadeia significante, sendo aquele que irá representar um sujeito para outro significante;

S<sub>2</sub>: Suporte do saber, cadeia significante, que diz respeito ao saber do Outro;

§: Sujeito dividido, com marca indelével da falta;

Objeto *a*<sup>7</sup>: mais-de-gozar em referência ao conceito da mais-valia<sup>8</sup> de Karl Marx.

Lacan (1969-70/1992) explicitou que o agente tem o encargo de dominante no discurso, de modo que os elementos supracitados são dispostos de maneira mutável nos lugares fixos (verdade, agente, outro e produção), constituindo com isso os quatro discursos (discurso do mestre, discurso do analista e o discurso da universidade)

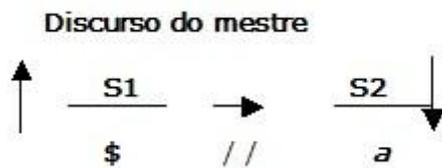
Partindo do Discurso do Mestre, pois é este o discurso da entrada do sujeito na civilização, Lacan (1969-70/1992) ressalta que:

<sup>7</sup> Objeto causa do desejo, isto é, objeto faltoso que incita o desejo.

<sup>8</sup> O fundamental que Lacan extrai da teoria da mais-valia de Marx diz respeito a uma renúncia do gozo. O trabalhador não goza integralmente daquilo que ele produz, pois o seu salário é apenas em função da sua força de trabalho, assim, aquilo que é produzido por ele, este excesso, quem goza é o capitalista.

Não é por acaso que seja esta forma que lhes dei como primeira. Nada diz que eu não poderia ter partido de qualquer outra, por exemplo da segunda. Mas é fato, determinado por razões históricas, que essa primeira forma, a que se enuncia a partir desse significante que representa um sujeito ante outro significante, tem uma importância toda particular na medida em que, entre os quatro discursos, ela se fixará no que iremos enunciar este ano como articulação do discurso do mestre. (p. 18)

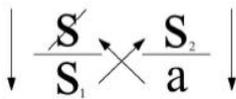
Logo, este discurso se matematiza da seguinte forma:



Esta fórmula surge a partir da relação senhor e escravo da dialética hegeliana<sup>9</sup>. O mestre é quem possui o poder de comando ( $S_1$ ) sobre o outro ( $S_2$ ) que é quem detém o saber fazer. Este mestre por sua vez detém uma verdade situada sob a barra e que por isso encontra-se recalcada e como quem está sob a barra é o \$, a verdade é que o mestre é castrado. O saber quem detém é o escravo que deve produzir objetos para o senhor e na medida em que aquilo que é produzido por este discurso é o objeto  $a$ , este gozo não satisfaz ao escravo, mas apenas ao mestre. Assim nos diz Souza (2008, p.125) que cabe ao escravo fazer surgir um saber, em ‘outro lugar’, que não do lado do ‘senhor’, sendo a lógica deste discurso, o mestre ( $S_1$ ) fazendo um escravo ( $S_2$ ). Além disso, a dupla barra entre  $a$  e sujeito barrado representa a separação de estrutura, na medida em que nenhum sujeito terá acesso ao objeto produzido (objeto  $a$ ). Neste sentido, os demais discursos surgem por uma permutação circular do discurso do mestre que no sentido horário da rotação, originará os quatro discursos que não serão aqui explicados, pois a intenção ao explicar a teoria dos discursos, estaria em mostrarmos a mutação do discurso do mestre para o capitalista. Este último, Lacan propõe como um quinto discurso, que não surge de uma permutação circular, como sugere em *Televisão* (1974), é o discurso do capitalista. É criado a partir de uma torção no primeiro termo do discurso do mestre, quando inverte os lugares do significante  $S_1$  e do \$ de forma que temos:

### Discurso do Capitalista

<sup>9</sup> Lacan se inspirou em Hegel, com a Fenomenologia do Espírito. Em uma luta mortal, aquele que perde, para ter sua vida salva, deve abrir mão de sua liberdade e se tornar escravo, enquanto aquele que vence se torna o senhor.



Como Lacan (1969-70/1992) diz que “o que se opera entre o discurso do senhor antigo e do senhor moderno, que se chama capitalista, é uma modificação no lugar do saber” (p.29). O que se observa neste discurso é que por mais que tenha uma relação entre  $S_1$  e  $S_2$ , o sujeito (\$), encontra-se dependente do objeto  $a$ , ao arbítrio deste objeto, em uma relação direta com ele, relação a princípio impossível, relação que o sujeito só teria acesso se mediada pelo significante (como de fato ocorre com os outros quatro discursos). No discurso do capitalista, se apresenta discursivamente esta paradoxal relação, na qual o sujeito teria acesso ao objeto causa de seu desejo. O discurso do capitalista coloca uma verdade da inexistência desta falta, razão pela qual, como apresentamos, o sujeito moderno se vê atingido pelo consumo, pela mídia.

Desta forma Lacan (1969-70/1992) acrescenta que

O sinal da verdade está agora em outro lugar. Ele deve ser produzido pelos que substituem o antigo escravo, isto é, pelos que são eles próprios produtos, como se diz, consumíveis tanto quanto os outros. *Sociedade de consumo* dizem por aí. (p.30)

O sujeito ao mesmo tempo em que consome também se consoma, dá-se fim, arruína-se. Estes objetos não questionam o sujeito quanto ao seu desejo e sim se impõem sobre ele. Dentro desta lógica de consumir a si mesmo coloca-se essencialmente em contato com a morte.

Lacan (1969-70/1992) chama atenção para a conjugação entre o discurso científico e o discurso capitalista, pois ambos atraem o outro através de objetos que iludem sobre a possibilidade de tamponar a falta própria do sujeito<sup>10</sup>. Sobre isso nos diz que “Não se esperou, para ver isso, que o discurso do mestre tivesse se desenvolvido plenamente para mostrar sua chave no discurso capitalista, em sua curiosa copulação com a ciência” (p.103).

<sup>10</sup> como sabemos através da psicanálise que desde a inserção do sujeito na linguagem, torna-se dividido e incompleto, sendo marcado e submetido por um significante que vem do Outro e passa a se constituir não como um ser, mas como um falta-a-ser. Como diz Chemama (2005) “o desejo é um efeito da linguagem” e por sua vez “o sujeito existe na linguagem” (p.209).

Um novo mestre surgia, um mestre da modernidade que desperta a satisfação total, o qual agora comanda o gozo. O discurso científico tem um imperativo que é saber cada vez mais e já o discurso do capitalista incita imperativamente goze!

E é nesta lógica que se encontra o discurso científico controlando tudo e todos com o seu saber, oferecendo artefatos para o consumo da massa, que de maneira frenética, transforma-os em descartáveis e assim, este sujeito que usufrui massivamente acredita alcançar um gozo total, quando tenta burlar ou mesmo ultrapassar a lei.

Este sujeito que não funciona mais sob o modelo do patriarcado, que vive de maneira individualista e tem uma forma peculiar de lidar com a falta quando busca o gozo ilimitado e estabelece com o mundo uma troca imediatista, Lebrun (2008) chamou de *neo-sujeito*. Um sujeito que parece não se organizar mais pelo recalque, como o sujeito freudiano, mas pelo desmentido, através de uma economia perversa. Estaríamos funcionando assim a partir de uma perversão comum, isto é, que renega a falta. Importante pontuar que existiria uma diferença entre o sujeito perverso de estrutura e esse neo-sujeito que evita a subjetivação, tendo em vista que este último evita a qualquer custo o encontro com a falta, não havendo no seu funcionamento a subtração de gozo. (Lebrun, 2008)

O que se tinha antes era uma estrutura social na qual os sujeitos abriam mão do seu gozo individual com base nas exigências da cultura. Como Lebrun (2009) esclarece:

Até bem pouco tempo, com efeito, o social estava organizado conforme o modelo religioso, ou seja, reconhecia como evidente um lugar de transcendência e imaginava uma perda necessária – uma subtração de gozo – *via* este lugar de exceção, *via* o lugar do *ao-menos-um*, aquele que Deus ocupava, mas consequentemente também aquele de quem quer que ocupasse – rei, chefe, pai, mestre – que por isso estava à altura de exercer sua autoridade. Esse modelo foi paulatinamente enfraquecido tanto pelo discurso da ciência como pelos avanços triunfantes da democracia e se encontra hoje pulverizado sob a pressão do neoliberalismo (p.37).

A partir desta conclusão elucidada por Lebrun, torna-se possível afirmar que com essa falta de referência antes direcionada àquele que assumia o lugar do *ao-menos-um*, é o sujeito que determina seus interesses.

O casamento entre o discurso científico e o discurso do capitalista, promove uma oferta seriada de produtos a ser consumido, inclusive o próprio corpo. Logo, as cirurgias plásticas que surgiram com o intuito de reparar deformidades físicas, se transforma em uma das opções

para consumir o corpo, assim, os pretendentes se inscrevem em consórcios para realizar o procedimento cirúrgico, pagando em diversas prestações.

#### **1.4. O corpo em evidência: identidade corporal**

Sobre a exploração do corpo na atualidade, Costa (2004) diz que hoje em dia é comum vermos um apelo ao corpo físico na mídia quando há uma intensificação de propagandas sobre cosméticos e tudo aquilo que se relaciona com os cuidados com o corpo, além de haver também uma identificação do corpo bem cuidado com o sucesso social. Para ele, as pessoas começam a desejar ter o corpo midiático, pois “agora é preciso também se sentir corporalmente semelhante aos ‘vencedores’, aos ‘visíveis’, aos astros e estrelas midiáticos” (Costa, 2004, p.166).

Diferente de alguns analistas que justificam estar havendo uma perda de valores tradicionais no social, Costa (2004) justificou que haveria uma re-hierarquização desses valores subordinados à moda e à ciência. Assim “o cuidado de si, antes voltado para o desenvolvimento da alma, do sentimento, ou das qualidades morais, dirige-se agora para longevidade, a saúde, a beleza e a boa forma” (Costa, 2004, p.190).

É fato que o corpo e os cuidados com ele não são marcas somente de hoje, mas o que chama a atenção aquilo que Costa (2004) ressaltou sobre a “particularidade da relação entre a vida psicológico-moral e a vida física” (p.204), quando ocorreu a virada corporal, onde os investimentos e a ênfase se voltaram para o corpo. Destacou então dois modelos de construção de identidade que os indivíduos ocidentais vivenciaram. No primeiro modelo, o indivíduo se definia a partir daquilo que expunha ao público, a identidade estava ligada aos ideais de conduta que o grupo possuía. Este modelo era utilizado para regular as identidades na Antiguidade greco-romana até à sociedade aristocrática do Antigo Regime. No segundo modelo, a identidade tinha relação com a vida íntima, com aquilo que sentia e assim “o autêntico substrato do sujeito residia em seus impulsos, desejos e aspirações psicológicos-morais” (p.205). Este modelo esboçava-se na tradição estoico- cristã e se realizou plenamente no ápice da cultura burguesa romântica e sentimental.

Como se pode observar, são dois modelos que excluem a participação do corpo na busca da identidade. Isto porque, para este autor, o corpo físico era tomado na tradição política ou guerreira da Antiguidade, como um meio para realizar uma determinada ação no mundo e já na tradição filosófica, o corpo era tido como um obstáculo para que a “alma alcançasse a

essência da unidade ordenadora do mundo” (p.205). Já na educação burguesa, o menosprezo pelo corpo físico se dava quando este ameaçava o psicológico, porque era através do corpo que os impulsos sexuais e agressivos poderiam ser realizados. Assim, estes impulsos precisavam ser domados, surgindo desta forma o controle sobre o corpo através de uma educação para domesticar estes impulsos e manter os sentimentos controlados.

Costa (2004) adverte que esta concepção de corpo se manteve por muito tempo e até hoje serve de influência aos ideais atuais, estando no cerne da moral dos sentimentos. No entanto, esta moral vem sendo ultrapassada pela moral do espetáculo. Mas este autor esclarece que a diferença é que a educação do corpo que se exerce hoje em dia tem outro objetivo quando:

As mudanças no valor moral conferido à autoridade, nas relações de trabalho, nos padrões de consumo, nas estratégias da moda e da publicidade, e, enfim, nos conhecimentos sobre o corpo físico e nos ideais de auto realização redirecionaram-na para a cultura somática (p.208).

Acontece que hoje os indivíduos se formam e adquirem uma identidade bem diferente, pois os tempos são outros, como lembrou Lebrun (2004) quando diz que “ninguém contestará que nosso social está, atualmente, profundamente modificado (...)” (p.13).

Hoje através da exacerbada ênfase no corpo, há um aprisionamento no mundo das imagens e sobre isso Birman (2003) baseado em teóricos como Lash, com a ideia de cultura do narcisismo e Debord, com a ideia de sociedade do espetáculo, diz que o sujeito da atualidade sofre com a imagem e uma das principais peculiaridades da sociedade contemporânea seria o autocentramento do sujeito no Eu e na exterioridade. Para ele, haveria um apagamento progressivo do outro quando diz que “as noções éticas de alteridade e de reconhecimento da diferença tendem ao desaparecimento no universo social” (p.246), restando a este sujeito investir maciçamente em seu narcisismo.

Como vimos, os sujeitos modernos adquiriram a liberdade quando se desprenderam das referências transcendentais para ser o centro, tendo o direito de escolher o que querem para si. Com esta liberdade, as referências sendo adquiridas com os semelhantes, surgem assim as múltiplas identidades, os diversos valores, como e a relação estabelecida com o mundo e com tudo aquilo que faz parte, se torna uma relação de posse, de controle ou domínio. A cultura atual valoriza a exaltação do corpo e em contrapartida, o próprio corpo passa a ser o responsável pelo processo de subjetivação.

Nota-se isso, quando cada vez mais há investimentos neste corpo para se conquistar o corpo belo. Para Lipovetsky (2000) a noção de beleza não possui o mesmo valor no masculino e no

feminino. Existe uma exigência cultural para que a beleza seja um dos atributos da mulher. Por conta disso, a mulher não mede esforços para responder a esta exigência, recorrendo muitas vezes às intervenções estéticas. Sobre estas intervenções, Mieli (2002) destacou que acabam se tornando necessárias quando as pessoas desejam mudar alguma insatisfação física, recorrem aos cortes e suturas da cirurgia plástica como tentativa de apagar ou inserir no seu corpo aquilo que esta autora nomeou de *punctum*, “lugar do próprio corpo percebido pelo sujeito como o que insiste no sentido de embarçar” e que pede a modificação corporal (p.15). Em função da insistência do *punctum*, surge o incômodo, pois nos sentimos olhados, perseguidos e ofusca a imagem. Assim, manipular o corpo promove a transformação do *punctum*, naquilo que esta autora nomeou como *landmark*. A ideia central desta autora é que a particularidade da modificação que gera um *punctum* tem relação com a questão da função paterna, na medida em que, o *landmark* é uma forma de apoio simbólico, uma tentativa de inscrição do traço da função paterna. Esta inscrição pode ocorrer através do apagamento, que diz respeito a uma alteração do corpo que não quer ser vista ou através do marco, quando a inscrição mantém visível o rastro, ou seja, ele se mostra. Ambos se oferecem ao olhar, no entanto, o surgimento do *landmark* a partir do marco não necessariamente deriva de algo que incomoda e embarça, mas, “declara abertamente a importância da inscrição como definição da identidade subjetiva” (p.20).

### **1.5. O corpo transformado pelo imperativo do gozo**

Como pudemos acompanhar neste capítulo, com o consumismo exacerbado, o sujeito atual vem buscando o seu reconhecimento por meio do corpo, transformando-o através daquilo que idealiza. A mídia propaga as imagens e o mercado apresenta os produtos em vitrines e com isso o sujeito acumula cada vez mais produtos, transforma seu corpo retirando, enxertando, aplicando, implantando, mobilizado pela crença da conquista da felicidade plena. Nossa sociedade tida como consumista por excelência passa a se representar através do excesso, do exagero e ao mesmo tempo por meio da fugacidade.

O corpo na atualidade é tomado como acessório, que facilmente se molda, mas também se descarta. Le Breton (2009) ressaltou que o corpo passa a se tornar não mais uma identidade, que representa uma unicidade, mas a soma das partes disponível para que o sujeito projete aquilo que quer ter e ser.

Recorrer aos procedimentos estéticos para conseguir a imagem ideal, faz com que muitas mulheres se excedam na quantidade de transformações físicas. Excesso que para a psicanálise está vinculado ao gozo, conceito elaborado por Lacan, mas que esteve presente na obra freudiana, quando Freud (1920/1996) estabeleceu o seu campo, que estaria além do princípio do prazer. Demonstrou pelo jogo do *fort-da*, que quando a criança repete a vivência do desaparecimento do objeto de desejo, há um gozo implicado.

O gozo para Lacan (1972-73/2008) é aquilo que não serve para nada, não estando vinculado às leis do princípio do prazer, que busca a homeostase, mas, este Outro gozo, é ilimitado, desmedido. É uma força arrebatadora que desequilibra, desarmoniza diferentemente do prazer que se relaciona ao alívio das tensões. Melman (2008) explicitou a diferença entre o prazer e o gozo, quando compara tomar um vinho com um prazer e o exagero, descontrole, como no alcoolismo, trata-se do gozo que torna o sujeito seu escravo.

Valas (2001) sublinhou que o gozo tem sua faceta no desconhecido, inapreensível, enquanto gozo do Outro, isto é, absoluto e que não é referido à castração. Enquanto gozo impossível por não estar dentro do simbólico, este gozo é também como o do “ser”. Aquilo que é mais estranho e o mais íntimo, que encontra-se no real. Ele não possui significante e é sempre sentido no corpo. Com isso Lacan (1966/2001) disse que o corpo é feito para gozar de si mesmo. Mas há também uma faceta que diz respeito ao significante, referida à castração, enquanto gozo fálico, gozo sexual. Este gozo está imbricado com a linguagem e, portanto, encontra-se fora do corpo e este como sendo afetado pela linguagem, modifica-se, de corpo biológico para corpo pulsional.

André (1991) comentou que:

É o gozo fálico, por seu lado parcial, fora do corpo, que nos leva a pensar num mais- além, num “mais” ou “outra coisa”. Afinal, não é uma propriedade fundamental do significante- na medida em que ele é corte, delimitação de um bordo – evocar outra coisa além do que ele diz e produzir assim literalmente seu mais além?

As mulheres selecionadas neste trabalho apresentam uma particularidade com o corpo que destoa daquilo que culturalmente se exige. Há um contexto social que não abre espaço para frustração e para a insatisfação. O discurso tecnocientífico ao produzir novos medicamentos rejuvenescedores, desenvolver novas técnicas cirúrgicas e procedimentos estéticos, possibilita com que o belo, o jovem, sejam atingidos, gerando com isso uma satisfação com a imagem

construída. Como veremos, estas mulheres que ora estudamos, buscaram a cirurgia plástica e passaram a ser expostas na mídia devido ao excesso de procedimentos que modificaram sua própria identidade física, reconstruindo um novo corpo, partindo da transformação para a deformação. Almejam ter seios enormes, os maiores do mundo, entrando até no *Guinness Book*, ou se moldam porque creem atingir a perfeição, com o corpo sem nenhuma falha, ultrapassando limites físicos, com quantidades exorbitantes de silicone, quantidades exageradas de procedimentos, levando-nos a pensar em manifestações de traços perversos. Para podermos compreender mais sobre estes traços perversos, faz-se necessário explanarmos sobre a perversão, que faremos no próximo capítulo.

## CAPÍTULO 2

### PERVERSÃO

Após contextualizarmos a cultura atual, sustentada pelo discurso do capitalista que suprime a diferença entre o objeto responsável por causar nosso desejo e o objeto de consumo, fazendo com que nossa pretensão seja adquirir um gozo imediato, podemos conjecturar que há uma cultura que promove a perversão. Devido à proximidade entre a perversão comum e a organização psíquica perversa, surge um entrave para discriminar do que realmente se trata.

Neste sentido, para que consigamos tratar sobre a manifestação do traço perverso no feminino, torna-se imprescindível explanarmos sobre a perversão, perpassando pelo saber construído anteriormente à Freud, tendo em vista que este arcabouço foi de onde a concepção freudiana erigiu.

Elegemos alguns textos que consideramos importantes para o processo de construção teórica de Freud acerca da perversão e paralelamente, inserimos as contribuições de Lacan e autores contemporâneos.

No texto *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905/1996), salientamos a presença da perversão na infância como um traço da sexualidade que não foi recalcado. Com o texto *Uma criança é espancada: uma contribuição para o estudo da origem das perversões* (1919/1996) mostramos que existe uma fantasia de conteúdo masoquista presente nos neuróticos e através desta fantasia foi possível que Freud localizasse a gênese da perversão no complexo de Édipo.

E por fim, foi através do texto *Fetichismo* (1927/1996) que Freud demonstrou a perversão a partir de um mecanismo próprio que é o desmentido (*Verleugnung*), quando diante da percepção da castração feminina há uma recusa da diferença sexual, surgindo com isso, um objeto fetiche com objetivo de tamponar esta falta.

#### 2.1. Perversão e o saber científico

O termo perversão procede de uma imensa polissemia, que geralmente comporta acepções moralistas ou que designa uma normapatia. De acordo com Ferraz (2000) este termo se origina do termo latim *perversione*, que diz respeito ao ato de se perverter, transformar-se

em um perverso, mau, “corromper, depravar, desmoralizar. Pode designar ainda a alteração ou o transtorno de uma função” (p.17).

Fleig (2008) explicitou que surgiu através da teologia moral cristã e estava relacionado a uma mudança naquilo que supostamente era natural, quando fazia referência ao pecado quanto ao sexo. Isto porque, o natural no campo sexual é a reprodução da espécie, assim, tudo aquilo que se desviava desta finalidade seria um pecado contra a natureza.

Mesmo a partir da Revolução Francesa, em que houve críticas às noções religiosas, a psiquiatria abarcou para si este termo que trazia em si tonalidades moralistas, porém, todos os desvios sexuais já não diziam respeito ao pecado, mas, estavam no campo médico (Fleig, 2008).

Sobre isso, Ferraz (2000) então concluiu que:

Na tradição da medicina, esse termo foi reservado para designar o desvio ou a perturbação de uma função normal, sobretudo no terreno psíquico e, mais propriamente, no terreno da sexualidade. Desse modo, estamos a um passo de deixar o campo asséptico da estatística como crivo para determinação da norma, e ingressar no campo da moralidade para definir o que é “normal”, portanto “certo” e “desejável”, e o que é “anormal” ou “perverso”, portanto “errado” e “indesejável”. (p.17)

Santos e Ceccarelli (2009) sublinharam que o saber da ciência sobre o sexo contribuía para a visão normopata da sexualidade, quando muitas vezes relacionava sexualidade e loucura. Funcionava para atender demanda da justiça quando tomava a sexualidade que fugia aos bons costumes como algo a ser recriminado e punido. Desta forma, o interesse da ciência era desvelar estes que eram considerados perversos para proteger aqueles tidos como “normais”. Entre os principais cientistas da sexualidade no início do século XIX, Kraft-Ebing, que foi o pioneiro na classificação clínica das psicopatias sexuais, ao estipular um tratamento para os desvios sexuais baseado na força de vontade e tratamento moral e Havelock Ellis que contrariou esta concepção e sustentou a ideia de que estas perversões sexuais seriam exageros dos instintos e emoções e que fariam parte dos seres humanos em geral.

Corroborando a esta teorização, Fleig (2008) ressaltou que estes dois cientistas fundadores da sexologia moderna “deram as bases da psicopatologia sexual e pretenderam determinar a incidência médico-legal de atos delituosos e apreciar sua relação com a nosografia psiquiátrica” (p.16). A ciência passou então a descrever e catalogar os comportamentos desviantes, separando aqueles considerados normais e sadios, dos que se

comportavam desviando as leis “naturais”. No entanto, como podemos observar nos textos iniciais de Freud, ainda é possível ver a dificuldade em se desprender da concepção moralista da perversão, isto porque Freud não tinha a pretensão de desenvolver uma teoria sobre este tema, mas sua atenção estava voltada para a etiologia da histeria. Com isso, a referência dada à perversão nos seus textos iniciais conserva aquilo que Valas (1990) considerou como “(...) mais um julgamento moral do que um olhar de um homem de ciência.” (p.17).

Valas (1990) contextualizou que na carta 55 de Freud a Fliess, a concepção freudiana sobre a perversão se mostra influenciada pela psiquiatria, quando concebeu algumas práticas sexuais como bestialidade e degenerações, apontando a perversão como algo da ordem animal. Esta aceção perdura até a carta 69 quando Freud levanta para Fliess suas dúvidas referentes a um fenômeno que vinha chamando sua atenção, quando o sofrimento de suas pacientes histéricas sempre trazia por trás uma sedução exercida por um adulto, que geralmente era o pai, vivenciadas na infância. Neste momento, passa a escutar as vivências de seus pacientes ocorridos na infância, saindo da teoria do trauma para a teoria da sedução, quando, o neurótico teria sido vítima de uma sedução real exercida por um adulto. Devido ao trauma da cena, seria recalcada e transformada em núcleo patogênico que só se eliminaria a partir da ab-reação e elaboração desta experiência. Esta teoria é sustentada até 1897, quando Freud duvida da veracidade dos relatos de sedução exercida pelos seus pais, pois, “a menos que todos os pais sedutores das histéricas sejam perversos, com a conotação pejorativa que isso implica” (Valas, 1990, p.18), abandonando devido à impertinência. É quando Freud desconsidera que tal trauma tenha sido vivido na realidade, levantando a hipótese deste trauma ser da ordem da fantasia sexual. E a partir deste momento, a fantasia sexual assumiu o papel preponderante na origem da neurose.

Um ponto importante nestas correspondências e textos pré-psicanalíticos, é que já podemos notar a presença de esboços teóricos fundamentais para o constructo teórico metapsicológico. Há então uma nova mudança a partir da teoria da fantasia, quando deixa de conceber a perversão através de julgamentos moralistas. Na carta de 31 de maio de 1897, postula que haveria a presença de impulsos hostis direcionados aos pais, que o menino deseja a morte do pai e a menina deseja da mãe. Esta seria a primeira teorização daquilo que será o complexo de Édipo. Nota-se aqui indícios de que a cena real é desconsiderada e levada em consideração a cena fantasmática. Mas esta teoria vai sofrer algumas mudanças, quando posteriormente ganha outra forma, como podemos observar de acordo Roudinesco e Plon (1998) que:

O complexo de Édipo é a representação inconsciente pela qual se exprime o desejo sexual ou amoroso da criança pelo genitor do sexo oposto e sua hostilidade para com o genitor do mesmo sexo. Essa representação pode inverter-se e exprimir o amor pelo genitor do mesmo sexo e o ódio pelo sexo oposto. Chama-se Édipo à primeira representação, Édipo invertido à segunda, e Édipo completo à mescla das duas. O complexo de Édipo aparece entre os 3 e os 5 anos. Seu declínio marca a entrada num período chamado de latência, e sua resolução após a puberdade concretiza-se num novo tipo de escolha de objeto (p.166).

Cada vez mais as teorizações de Freud vão se caracterizando pela via da fantasia e deixando de se basear em cenas reais. E veremos posteriormente que a posição subjetiva está implicada no complexo de Édipo.

Ainda no terreno das perversões, Freud observa em *A interpretação dos sonhos* (1900/1996) que quando a censura falha nos sonhos, todos os sujeitos passam a apresentar em suas fantasias semelhanças com o perverso. Já através do texto *Fragmento da análise de um caso de histeria*, quando disserta sobre o caso Dora, Freud (1905/1996) aponta para as transgressões da sexualidade através das perversões sexuais, apresentando que as limitações do que é normal e patológico são incertas. Para ele, todos os neuróticos tem propensão perversa e então diz que:

Na vida sexual de cada um de nós, ora aqui, ora ali, todos transgredimos um pouquinho os estreitos limites do que se considera normal. As perversões não são bestialidades nem degenerações no sentido patético dessas palavras. É o desenvolvimento de germes contidos, em sua totalidade, na disposição sexual indiferenciada da criança, e cuja supressão ou redirecionamento para objetivos assexuais mais elevados – sua “sublimação” – destina-se a fornecer a energia para um grande número e nossas realizações culturais. (...) Todos os psiconeuróticos são pessoas de inclinações perversas fortemente acentuadas, mas recalçadas e tornadas inconscientes no curso do seu desenvolvimento. Por isso suas fantasias inconscientes exibem um conteúdo idêntico ao das ações documentadas nos perversos. (...) As psiconeuroses são por assim dizer, o negativo das perversões<sup>11</sup>. (Freud, 1905, p.55)

Freud estaria a um passo de construir uma teoria da perversão mais específica, que refutasse às teorias positivistas, como veremos a seguir, quando localizou que todos nós

---

<sup>11</sup> Esta frase já havia sido anunciada nas cartas 52 e 57 enviadas para Fliess, ganhando destaque no texto Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, que será contemplado no próximo parágrafo.

humanos em nossa vida sexual, desviamos daquilo que se julga como “normalidade” na sexualidade.

## 2.2. Subversão freudiana – Distanciamento da ciência positivista

Freud (1905/1996) quando desenvolveu o texto *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, tomou a perversão<sup>12</sup> a partir do caldo teórico da ciência positivista, quando suas primeiras hipóteses sobre a sexualidade seriam de caráter fisiológico e químico, além de se basear nos estudos de Krafft-Ebing, Havelock Ellis, entre outros, que estudavam as aberrações sexuais. Porém, enquanto a psiquiatria se debruçava catalogando e classificando os desvios sexuais, sua concepção de sexualidade foi ganhando outros contornos<sup>13</sup>, principalmente quando subverte o saber médico vigente ao conceber a sexualidade humana como perversa.

Descreve as aberrações sexuais, mas aproxima o desvio do normal no campo da sexualidade e diz que “em nenhuma pessoa sadia falta algum acréscimo ao alvo sexual normal que se possa chamar de perverso, e essa universalidade basta, por si só, para mostrar quão imprópria é a utilização reprobatória da palavra perversão” (p.152).

Esta proximidade se dá a partir do conceito de pulsão sexual, sendo aquilo que estaria entre o psíquico e o físico, que flui inesgotavelmente como uma forma de exigência de trabalho feito à vida anímica, tendo como fonte o próprio corpo e imediatismo para a satisfação, passando assim a localizar a própria sexualidade como correlata a perversão.

Destaca que existiriam algumas moções sexuais que vem junto com o recém-nascido, que continuam se desenvolvendo, mas que são extintas através do processo de desenvolvimento sexual ou por particularidades individuais. Neste período, que chamou de latência, surgem algumas forças anímicas como o asco, vergonha, exigências dos ideais estéticos e morais, que passam a ser um obstáculo para o caminho da pulsão sexual “à maneira de diques” (p.167). Estas moções não são utilizáveis, pois não objetivam a reprodução e “seriam perversas em si, ou seja, partiriam de zonas erógenas<sup>14</sup> e se sustentariam em pulsões que, dada a direção do desenvolvimento do indivíduo, só poderiam provocar sensações desprazerosas” (p.168).

Mesmo esses obstáculos surgindo, a pulsão sexual enquanto uma força inesgotável que impulsiona a busca pela satisfação vai continuar fluindo e desta forma, a realização será

---

<sup>12</sup> É possível observar isto no primeiro ensaio deste texto.

<sup>13</sup> Este texto apresenta uma diversidade de acréscimos ao longo dos anos.

<sup>14</sup> Partes do corpo excitáveis

sempre parcial. E como dito anteriormente, esta exigência de trabalho exercida pela pulsão à vida anímica surgirá a partir de zonas erógenas. (Freud, 1905/1996).

Mas é importante demarcar que o fato da fonte da pulsão ser o corpo não se pode atribuir características do instinto, pois não possui um objeto específico e nem muito menos é hereditário e pré-determinado. Sendo a pulsão um conceito que se situa entre o físico e o mental, Freud (1915/1996) no texto *Pulsões e seus destinos* vai localizar o objeto da pulsão como aquilo que é mais indefinido, variável. Neste sentido, qualquer coisa pode ser investida libidinalmente e tomada como objeto da pulsão.

A aproximação entre instinto e pulsão ocorre a partir daquilo que Garcia-Roza(1984/1998) traz com a noção de apoio, quando inicialmente o bebê para saciar sua fome, suga o seio da mãe a partir do reflexo nervoso e isto traz uma excitação do movimento ritmado, contato do seio com a boca, um prazer para além da saciedade da fome.

Existe um apoio, mas a satisfação se desvincula desta necessidade física. Com isso, Freud (1905/1996) ressalta que:

A atividade sexual apoia-se primeiramente numa das funções que servem à preservação da vida, e só depois se torna independente delas<sup>15</sup>. Quem já viu uma criança saciada recuar do peito e cair no sono, com as faces coradas e um sorriso beatífico, há de dizer a si mesmo que essa imagem persiste também como norma da expressão da satisfação sexual em épocas posteriores da vida. A necessidade de repetir a satisfação sexual dissocia-se então da necessidade de absorção de alimento – uma separação que se torna inevitável quando aparecem os dentes e o alimento já não é exclusivamente ingerido por sucção, mas é também mastigado. (p.171)

A criança continua a sugar, ou como Freud chamou chuchar, que seria justamente este ato de sucção mesmo sem sentir fome. No chuchar é possível observar as características fundamentais da sexualidade infantil, apoio numa necessidade fisiológica, desconhecimento de objeto sexual e o alvo da satisfação é dominado pela zona erógena.

Ele aponta neste texto que mesmo o corpo inteiro servindo como fonte para a pulsão, existiriam algumas zonas erógenas específicas, como o chuchar, que, conforme a criança vai se desenvolvendo as zonas procedentes serão “substituídas por outras ações musculares conforme a posição e a natureza das outras zonas” (p.174). Assim, a zona anal, a estimulação erógena seria a retenção das fezes que através do acúmulo contraem os músculos anais,

---

<sup>15</sup> De acordo com nota de rodapé, a frase citada foi um acréscimo feito em 1915

produzindo assim “sensações de volúpia ao lado das sensações dolorosas” (p.175). A zona genital refere-se a uma excitabilidade na glândula e no clitóris que produzem sensações prazerosas quando estimuladas.

Com esta concepção de que a criança vivencia sensação prazerosa com a estimulação da zona erógena, passou a apresentar uma sexualidade perversa polimorfa, protótipo da sexualidade adulta. Neste sentido, todas as atividades da sexualidade infantil como a ereção, masturbação, atividades similares ao coito, Freud (1905/1996) se apropriou, tendo em vista que eram tidas até então como casos excepcionais, assim, ele comenta que “nenhum autor, ao que eu saiba, reconheceu com clareza a normatividade da pulsão sexual na infância” (p.163).

Disse que geralmente a criança pode manter uma sexualidade normal, porém, pode ser influenciada por um sedutor que lhe induz a todas as transgressões e com isso torna-se um perverso polimorfo. Ratificando a inclinação da criança, pois “é impossível não reconhecer nessa tendência uniforme a toda sorte de perversões algo que é universalmente humano e originário” (p.180).

Há nesse contexto, uma tentativa de aproximação entre o desvio e o normal no campo da sexualidade. Trazendo para a normalidade todos aqueles comportamentos desviantes ele diz que “a maioria dessas transgressões, no mínimo as menos graves dentre elas, são um componente que raramente falta na vida sexual das pessoas sadias e que é por elas julgado como qualquer outra intimidade” (p.152).

Com isso, passa a tratar a perversão como algo que atravessa a qualquer um, como um traço universal, pois “essa universalidade basta, por si só, para mostrar quão imprópria é a utilização reprobatória da palavra perversão” (p.152). Para fugir da perversão, seria necessário que as pulsões sexuais se reunissem em torno do genital.

Quando Freud sublinha a aproximação entre a sexualidade perversa e a sexualidade sadia, tece também uma diferenciação ao postular duas características da sexualidade perversa: a fixação e exclusividade em relação ao alvo e objeto.

Conclui assim que só consegue ter uma compreensão das perversões que estudou quando há “a convergência de diversos motivos” (p.154). Nota-se que Freud ainda não possuía uma compreensão definitiva sobre a origem das perversões, mas acrescentou uma nota de rodapé em 1920:

Observo antecipadamente que, no tocante à gênese das perversões, há boas razões para supor que antes da fixação delas, exatamente como no fetichismo, teria havido um esboço do desenvolvimento sexual normal. A investigação analítica pôde mostrar, até agora em casos

isolados, que também a perversão é um resíduo do desenvolvimento em direção ao complexo de Édipo, após cujo recalçamento reaparecem os componentes da pulsão sexual que eram mais fortes na disposição do indivíduo. (p.154)

Com isso Freud consegue delimitar o traço universal da tendência perverso-polimorfa e Valas (1990) ressalta que:

Se a sexualidade na criança tem uma disposição perverso-polimorfa de tendência auto erótica, nem por isso ela é perversão. A criança pode, todavia, se tornar perverso-polimorfa sob determinadas influências, uma sedução por um adulto, por exemplo. Da infância à puberdade, e depois à idade adulta, a instauração difásica da sexualidade se dá mediante um desenvolvimento muito complexo, até atingir a sexualidade adulta, caracterizada por Freud pelo reencontro e escolha de um objeto sexual diferente da primeira escolha de objeto incestuoso. Durante essa evolução, sob a influência de modificações orgânicas (maturação do corpo) e inibições psíquicas que foram reforçadas no período de latência (repugnância, pudor e vergonha), as tendências à polaridade perversa se submetem à supremacia da zona genital (primado do falo); este é o processo pelo qual toda a vida sexual entra a serviço da reprodução, e a satisfação das primeiras tendências só tem importância na medida em que prepara e favorece o verdadeiro ato sexual. (p.39)

A partir desta noção de que haveria um traço da perversão universal na sexualidade humana, passa a relacionar a perversão e a neurose, retomando aquilo que já havia dito, considerando a neurose como o negativo da perversão, quando no texto *As fantasias históricas e sua relação com a bissexualidade* (1908/1996) diz que na histeria a fantasia perversa é inconsciente enquanto que na perversão se realizam conscientemente, porém, não retira a possibilidade de encenação na neurose. Desta maneira, não seria possível mais diferenciar a perversão da neurose somente a partir daquilo que se expressa fenomenologicamente.

Nesse sentido, Freud (1919/1996) progride no estudo das perversões sexuais quando através do texto *Uma criança é espancada: uma contribuição para o estudo da origem das perversões* revela o fantasma perverso presente nos neuróticos, acreditando que compreender a constituição desta fantasia o levaria a conhecer a origem da perversão. Sobre isso Valas (1990) comenta que “O fantasma perverso não é a perversão, mas a compreensão de sua gênese permitiria, talvez, reconstruir o que seria a estrutura da perversão. É este o projeto de Freud na Segunda parte de seu texto” (p.69).

Mesmo que Freud não tenha evidenciado o Complexo de Édipo neste artigo, tomou este complexo como fundamental para a compreensão da origem das perversões.

Freud (1919/1996) analisou a fantasia perversa em seis pacientes neuróticos, dentre os quais, quatro eram mulheres e dois homens. Inicia sua análise nos casos femininos, contendo esta fantasia três fases, na qual analisaremos sucintamente.

A primeira fase é o pai batendo numa criança que se representa através da frase “O meu pai está batendo na criança” (p.201), sendo interpretado por Freud que “o meu pai está batendo na criança que eu odeio” (p.201).

Nota-se que, a criança que refere à fantasia é aquela que vivencia um ciúme do nascimento de um bebê que questionou os pais quanto ao seu amor, quando perdem a onipotência imaginária. A criança da fantasia não está presente ainda, mas, a partir da situação de violência que outra criança sofre, há um prazer embutido relacionado à conclusão de ser a única que tem o amor dos pais. Sobre isso Valas (1990) ressalta que “A satisfação está ligada à realização de um voto incestuoso de ser amada pelo pai, e o fato de que a outra criança seja espancada é apenas a prova disso. A referência ao pai indica que já se trata, aí, de uma situação de engajamento no Édipo” (p.70).

A segunda fase, por sua vez, a criança que fantasia é a que apanha e o pai bate, caracterizando-se por uma fantasia masoquista, quando a lembrança provoca dor e traz prazer. Assim, fica visível a relação entre o complexo de Édipo e o fantasma perverso. Nesta fantasia há por trás uma satisfação de um desejo com culpa por ter o amor do pai assim como a mãe, como se representou na primeira fantasia, se punindo desses desejos edipiano. Demonstra-se nesta fantasia esta relação ambivalente vivenciada pela criança diante do complexo de Édipo. Há também a atuação do recalque que elimina os impulsos sexuais que são dirigidos ao pai, sobrando somente o sentimento de culpa, que será fundamental nesta modificação da primeira fantasia para a segunda fantasia.

Por fim, a fantasia se transforma em uma criança é espancada, quando aqui, tanto a vítima quanto o agressor é indeterminado, podendo ser dirigidos para qualquer um, mas não se dirige mais ao seu pai.

Através desta fantasia que traz conteúdos sádicos e masoquistas, Freud considerou a fantasia como um traço primário da perversão que por alguma razão um dos componentes da função sexual sofreu um processo de desenvolvimento diferente dos outros que se tornou precocemente independente, sofrendo uma fixação e conseqüentemente, tornando-se distante dos outros componentes. Assim, aquilo que é comum a todos os indivíduos, se afasta e passa a subjugar e impor o comportamento sexual do tipo perverso.

Lacan (1967), no Seminário *A lógica do fantasma*, reinterpreta este texto, quando postula que, a diferenciação entre a neurose e a perversão não se encontraria apenas na fantasia, mas, na forma do sujeito se posicionar diante dela, isto é, na forma que a nega. Isto porque o perverso se situa tanto como sujeito quanto objeto, fazendo-se instrumento de gozo do Outro.

Assim, Lacan (1960) em *Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano* vai dizer que:

O perverso imagina ser o Outro para garantir seu gozo, e é isso que o neurótico revela, ao se imaginar perverso. Eis o que fornece o sentido da pretensa perversão situada no princípio da neurose. Ela existe no inconsciente do neurótico como fantasia do Outro. (p.839)

O perverso então coloca no lugar da falta do Outro um objeto capaz de fazê-lo gozar. Este objeto foi teorizado por Freud (1927/1996) como fetiche, desenvolvido no texto *O Fetichismo*, assunto a ser tratado no próximo subitem.

Diferentemente como Freud constatou que a diferença entre a perversão e a neurose é que na primeira a fantasia é consciente e a ação real e na segunda, a fantasia é inconsciente e a ação imaginária, a partir deste texto, constata que os neuróticos também apresentam fantasias conscientes. Além disso, percebeu também que a gênese da perversão estaria no complexo de Édipo e para conseguir compreender melhor a perversão mergulha nesta fase.

No entanto, Freud a partir da década de 20 nos textos prévios ao *Fetichismo* já traz significações importantes acerca do desmentido, como no texto *A organização genital infantil* (1923/1996) quando ressalta sobre a reação das crianças diante da ausência do pênis, que rejeitam tal percepção e no texto *A dissolução do Complexo de Édipo* (1924/1996) que refere sobre a relutância do menino em aceitar a ameaça de castração, só tomando como verdade diante da percepção do corpo feminino, sendo assim, a evidência de uma verdade negada.

### **2.3. O fetichismo como paradigma da perversão**

O texto *Fetichismo* (1996/1927) é considerado como paradigmático para a perversão, quando Freud destaca o mecanismo de defesa específico da castração, peculiar a estrutura perversa que é o desmentido (*Verleugnung*).

No texto *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905/1996), quando postulou que “o objeto sexual normal é substituído por outro que guarda certa relação com ele, mas que

é totalmente impróprio para servir ao alvo sexual normal” (p.145) destacando que este desvio de objeto sexual pode ocorrer também naqueles considerados normais no campo da sexualidade e que a diferença estaria quando

O anseio pelo fetiche se fixa indo além da condição mencionada, e se coloca no lugar do alvo sexual normal, e ainda, quando o fetiche se desprende de determinada pessoa e se torna o único objeto sexual. São essas as condições gerais para que meras variações da pulsão sexual se transformem em aberrações patológicas (p.146)

O que se pode observar é que desde este texto Freud já tentava traçar uma diferenciação entre a neurose e a perversão a partir do fetichismo, quando este pode ser normal ou patológico.

Quando escreve o texto *Fetichismo* (1996/1927), Freud havia analisado diversos homens que tinham uma escolha de objeto fetiche, mas observa que estes não procuraram análise por conta deste objeto fetiche, pois geralmente relatam sobre satisfação que sentem com esta substituição e a facilitação que traz para a sua vida erótica. Nesse sentido “o fetiche aparece na análise como uma descoberta subsidiária” (p.155).

Freud a partir da análise de um jovem fetichista usa como exemplo de fetiche o brilho no nariz, quando este jovem que havia sido criado na Inglaterra, indo posteriormente para a Alemanha, esquecendo quase que completamente a sua língua de origem. O fetiche que procedia de sua primeira infância, logo, deveria ser compreendido em inglês e não em alemão. Assim Freud diz que “ ‘O’ brilho do nariz’ [em alemão ‘*Glanz auf der Nase*’] era na realidade um ‘vislumbre (*glance*) do nariz’. O nariz constituía assim o fetiche, que (...) dotara, à sua vontade, do brilho luminoso que não era perceptível a outros” (p.155).

Lacan (1956-57/1995) no Seminário *A relação de objeto*, destaca que o nariz representa um símbolo, que visa “um *olhar sobre o nariz*” (p.161), uma substituição do pênis materno que Freud (1927/1996) ressaltou que ocorre em todos os fetichistas. Lacan, neste mesmo seminário, quando interpreta esta concepção de Freud, ratifica que não diz respeito ao pênis real, mas de um falo simbólico que insere a possibilidade de presença e ausência.

Como Freud (1927/1996) explica, se trata de uma substituição daquilo que teve uma importância fundamental na primeira infância, mas que é perdido, e desta forma, através do

objeto fetiche é possível “preservá-lo da extinção” (p.155). Há uma recusa nesta percepção de ausência de pênis na mulher, pois, teme perder também o seu<sup>16</sup>.

Rosolato in Clavreul (1990) disse que o menino quando percebe a diferença dos sexos, recusa, preferindo o fantasma de que todos, inclusive a mulher, são dotados de pênis, pois, corre também o risco de ser castrada. Neste sentido:

*A recusa (Verleugnung), que devemos antes de tudo considerar, distingue-se da denegação, pois não se manifesta em um discurso patente. Não é dito literalmente: “A mulher tem um pênis, logo ela não foi castrada pelo pai”. Retomada no nível do fetiche, a recusa seria a lembrança de uma denegação implícita primeira, que teria sucedido uma visão traumatizante (p.10).*

Nota-se que aquela percepção que se recusa não se apaga completamente, sendo assim necessária, uma ação intensa para manter esta percepção distante. Há nesse sentido, uma retenção da crença de que as mulheres têm falo e ao mesmo tempo, um abandono, o que segundo Freud (1927/1996) “no conflito entre o peso da percepção desagradável e a força de seu contradesejo, chegou-se a um compromisso, tal como só é possível sob o domínio das leis inconscientes do pensamento – os processos primários” (p.156).

O que ele observa com isso é que, existe a necessidade de colocar um objeto como substituto porque no seu psíquico esta crença de que a mulher tem pênis permanece, porém, o objeto simbolizará outra forma de pênis que passa a ganhar a mesma atenção que aquele primeiro pênis que fora recusado. Por este motivo ocorre a substituição, pois “o horror da castração ergueu um monumento a si próprio na criação deste substituto” (p.157).

Rosolato in Clavreul (1990) acrescenta que:

*A operação comporta, portanto uma primeira recusa no momento do trauma (a visão do sexo feminino) e um recalque da recusa historicamente datada, que deixa sua marca contraditória (estigma): no plano “lógico” cotidiano, o perverso não negará a diferença dos sexos (chegará até a evocar, não sem ironia, uma prova: a diferença de trajes de acordo com o sexo), mas, ao mesmo tempo, estará consciente de um “certo” nojo pelo sexo da mulher, ao menos através da relação sexual com o fetiche (p.11).*

---

<sup>16</sup> As explicações mais detalhadas sobre o complexo de castração serão dadas no capítulo 3 que trata sobre o feminino, tendo em vista que nosso objetivo é desbravar sobre o feminino, no entanto, para que não se torne repetido, nos limitaremos ao essencial para abordarmos o fetichismo.

Haveria assim presente neste processo, tanto o recalque, quanto o deslocamento, quando se substitui o pênis ausente por outro objeto. Assim, Freud (1927/1996) explicou que:

O pé ou o sapato devem sua preferência como fetiche – ou parte dela – à circunstância de o menino inquisitivo espiar os órgãos genitais da mulher a partir de baixo, das pernas para cima; peles e veludo – como por longo tempo se suspeitou – constituem uma fixação da visão dos pelos púbicos, que deveria ter sido seguida pela ansiada visão do membro feminino; peças de roupa interior, que tão frequentemente são escolhidas como fetiche, cristalizam o momento de se despir, o último momento em que a mulher ainda podia ser encarada como fálica (p.158).

Lacan (1956-57) sublinha que através disso foi possível para Freud determinar como se forma o fetiche, a história da infância em que ocorreu a fixação no objeto. Desta forma, “o fetiche é a imagem projetada e esta imagem não passa do ponto-limite entre a história e o momento a partir do qual ela se interrompe. Ela é o signo, a referência do ponto do recalque” (p.160).

Rosolato in Clavreul (1990) ressalta que ocorre primeiro uma recusa da diferença sexual, para posteriormente haver um recalque desta recusa, preservando assim a imagem anterior ao traumático, de que a mulher é fálica. Nesse sentido, ocorre uma dupla mensagem, quando se recusa e afirma a castração. Assim, disse ele que:

Com a alternativa castrada/não-castrada, a fórmula correspondente “a mulher não foi castrada pelo pai” ao mesmo tempo suprime e mantém a castração; na recusa, duas fórmulas propostas por Freud opõem-se simultaneamente uma à outra: a mulher tem um pênis (logo, não foi castrada); e a mulher foi castrada pelo pai (logo, ela não tem pênis) (p.11).

Estas duas ideias contrárias atuam como uma cisão no Eu, que como Freud (1940/1996) refere que esta cisão aberta jamais se fechará, mas aumentará conforme o tempo passar.

Lacan (1958/ 1998) em *A direção do tratamento e os princípios de seu poder* destaca que a manifestação da divisão do sujeito possui relação com esta fenda que surge, por ele ser um sujeito da linguagem, na medida em que, a castração é inscrita para todo ser falante. Nesse sentido, o real da castração e a negação vão se inscrever a partir de três formas: *Verdrangung* (neurose), *Verwerfung* (psicose) e por fim, *Verleugnung* (perversão).

Feitas as considerações acerca da perversão, torna-se fundamental que no próximo capítulo sejam articuladas compreensões sobre o feminino, para que assim possamos analisar os depoimentos coletados, identificando os traços perversos nas três mulheres estudadas.

## CAPÍTULO 3

### O FEMININO E O TRAÇO PERVERSO

As linhas que se seguem pretendem situar o feminino para Freud e Lacan, perpassando neste sentido pela histeria, quando foi através das pacientes histéricas que Freud vislumbrou um constructo teórico que é a Psicanálise. Seguiremos neste sentido a teoria do Édipo, complexo de castração em Freud e fórmula da sexuação em Lacan, para finalmente compreender as teorizações acerca da perversão no feminino e destacar assim o traço perverso.

#### 3.1A histeria e o feminino

É sabido da fundamental importância da mulher para a teoria psicanalítica, pois como destaca Soler (2005, p.09) “Freud não teria inventado a psicanálise sem a amável colaboração das histéricas”. Através delas, Freud percebeu que os sintomas físicos manifestados por elas não eram encenações ou simulações exageradas. As cegueiras, paralisias, entre outros, eram uma via de expressão do inconsciente e que ao serem convocadas a falar não sabiam dizer sobre esses sintomas. Foi um longo processo para que Freud concluísse que as histéricas diziam mais do que sabiam.

O célebre caso de Anna O<sup>17</sup>., que com a *talking cure*<sup>18</sup> demonstrou que através da fala seus sintomas se esvaíam. Mostrou também duas Annas no corpo de uma e como Soler (2005) ressaltou:

Havia Anna, a enferma, triste e angustiada, mas normal, e havia também a Outra, a sonâmbula, em estado de ausência auto-hipnótica, louca, má e alucinada. A clivagem era espetacular. Uma não conhecia a outra, e cada qual tinha seu horário. Uma teria o dia, outra, à noite; a primeira estaria no horário do calendário, a segunda, no horário do trauma do inverno anterior, no qual ela vira o pai definhar. Às vezes, as duas sequer tinham uma língua comum, pois a segunda se esquecera do alemão em prol do inglês. É compreensível que essa divisão em ato, numa pessoa jovem, que sabemos ter sido também sedutora, culta e inteligente, tenha conseguido tirar fôlego do adepto da escola de Helmholtz que era Josef Breuer. Se ele não jogou a toalha, foi porque Anna O., lhe revelou uma coisa espantosa: quando Anna, a

---

<sup>17</sup> Caso tratado por Breuer e relatado a Freud.

<sup>18</sup> Cura através da palavra

sonâmbula, falava, do fundo se suas ausências hipnóticas, a outra Anna, a do estado de vigília, curava-se de seus sintomas. Descoberta capital, que permitiu a Breuer inventar o método catártico de rememoração sob hipnose. Ainda não era a ideia do inconsciente, ainda não era o método psicanalítico, e seriam necessários outros dez anos para que, no outono de 1892, Freud abandonasse a hipnose e chegasse ao limiar da associação livre – mas o caminho estava traçado. (p.9)

Garcia-Roza (1998) chama atenção para um ponto fundamental, quando Breuer omitiu o episódio fatídico da transferência e contratransferência, relatando o caso para Freud de que havia finalizado o tratamento de Anna O. , porque seus sintomas haviam sumido. No entanto, foi chamado às pressas até a casa de Anna O., pois esta estaria tendo uma recaída, tendo crises muito intensas. Quem poderia supor que Anna O. desenvolveria uma gravidez imaginária de Breuer por meio de relação transferencial e que isso poderia ser o ponto de gatilho para toda teorização psicanalítica posterior? A partir deste episódio, Freud avançou em seus estudos sobre a histeria, concebendo o conteúdo sexual como fundamental para etiologia da histeria<sup>19</sup>, bem como edificou a teoria do inconsciente através da teoria dos sonhos.

E assim Freud mergulha neste terreno chamado feminino, norteador pela concepção do conteúdo sexual como sendo um trauma real, a partir de uma sedução que provinha de um adulto, à paciente quando criança. E instigado a querer saber mais destes segredos que as históricas carregavam, notou que ora revelavam, ora ocultavam seus relatos com cunho sexual, pois a técnica utilizada da hipnose aliada à tentativa de tornar conscientes aqueles conteúdos encobertos já não dava conta de atingir todos os conteúdos, percebendo haver uma força que impedia que falassem tudo. Zalcberg (2003) então diz que “A verdade da mulher é como verdade do inconsciente: não pode ser toda conhecida. Freud terá de a descobrir”. (p.19)

Mas Freud suspeitou que o traumático não dizia respeito a algo que havia acontecido enquanto fato, quando introduz a noção de fantasia. A partir da análise do Caso Dora (1905/1996), Freud se deparou com queixas intensas de Dora sobre sua mãe e um apego emocional com seu pai. Como já havia elaborado a teoria do complexo de Édipo na *Interpretação dos sonhos* (1900), no qual o objeto de amor do menino era a mãe e o da menina o pai, Freud ao escutar o relato dos sonhos<sup>20</sup> de Dora, em que continha como figura central a sua mãe, ignorou este detalhe tão fundamental para as considerações da sexualidade

---

<sup>19</sup> Carvalhaes e Fulgêncio(2008) em *O conceito de sexualidade infantil em Freud: Aspectos empíricos e metapsicológicos*, referem que outros autores antes de Freud consideraram a sexualidade importante para a etiologia das neuroses.

<sup>20</sup> Em *Fragmentos de análise de um caso de histeria*, Freud disserta sobre as explicações da histeria a partir de dois sonhos de Dora, sendo a continuação do que desenvolveu no texto *Interpretação dos sonhos*.

feminina, que como veremos adiante a ligação pré-edípica com a mãe é fundamental. Ele interpretou erroneamente o seu caso, levando em consideração sua afeição com o pai e desprezando a sua afeição com a Sra. K. Este caso então se tornou emblemático para se compreender a mudança fundamental para se pensar a sexualidade a partir da passagem da teoria da sedução para o complexo de Édipo.

O que se pode observar é que existe uma imbricação entre feminino e histeria, pois a maioria dos casos de histeria no século XVIII e XIX era de mulheres e isso possibilitou com que Freud posteriormente desenvolvesse uma teoria sobre o processo de tornar-se mulher, apesar de ter desenvolvido poucos textos sobre esta temática.

Não só a histeria se tornou um enigma a ser decifrado como o feminino e todo processo do devir mulher, pois como veremos as concepções freudianas iniciais pensavam a mulher como análoga ao homem e esse continente negro que é o feminino permaneceria assim até o fim de sua obra, como podemos acompanhar nesta passagem, em sua conferência *Feminilidade* (1933/1996, p.165) "Se desejarem saber mais a respeito da feminilidade, indaguem da própria experiência de vida dos senhores, ou consultem os poetas, ou aguardem até que a ciência possa dar-lhes informações mais profundas e coerentes."

Foi ao perceber que o sofrimento das históricas estava relacionado à infância e tinha o fator da repressão sexual como pano de fundo, que Freud desembocou numa teorização sobre a sexualidade infantil, sendo assim o início de sua teorização sobre o feminino.

Assim, enveredaremos pelo caminho teórico ao qual Freud percorreu e seguindo nossa metodologia teórica, esboçaremos as contribuições de Lacan para esta temática, para então discutirmos a questão do traço perverso no feminino.

### **3.2. A sexualidade feminina em Freud**

Como vimos, quando Freud (1905) desenvolve sua teoria da sexualidade infantil, no texto *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, ele postula que a sexualidade da criança se caracterizaria como sendo perverso-polimorfa<sup>21</sup>, isto é, adquire prazer sexual com o próprio corpo desviando do fim reprodutivo. A satisfação seria obtida através de zonas erógenas, estando assim o prazer vinculado às fixações em alguma das fases da sexualidade que são registradas no psiquismo.

---

<sup>21</sup> Como foi visto no capítulo anterior sobre a perversão, no entanto, foi necessário retomarmos o assunto para uma explanação sobre a sexualidade feminina, posto que foi com este texto que Freud iniciou sua explanação sobre o feminino.

Para ele, a criança tem zonas erógenas que são algumas regiões do corpo que quando estimuladas dão prazer. A noção de organização pré-genital infantil só aparece nesse texto nos acréscimos feitos em 1915, englobando assim a organização oral, anal-sádica e sendo introduzida apenas em 1923, a fálica. Estas são consideradas, por Freud, como as fases libidinais, na qual a libido se organiza em torno uma zona erógena específica tendo uma relação peculiar com o objeto. Freud então diz que:

A propriedade erógena pode ligar-se de maneira mais marcante a certas partes do corpo. Existem zonas erógenas predestinadas [...]. Mas [...] qualquer outro ponto da pele ou da mucosa pode tomar a seu encargo as funções de uma zona erógena, devendo, portanto, ter certa aptidão para isso (p.173).

Cada zona erógena predestinada tem seu alvo sexual a ser atingido. Freud (1905/1996) cita então o chuchar, que diz respeito ao “sugar com leite” (p.169), que surge no lactente e pode persistir por mais tempo, até toda a sua vida. Uma repetição do contato da boca sendo estimulada por um movimento rítmico que traz prazer e que está além da nutrição. Outras partes do corpo passam a ser tomadas como objeto para adquirir este prazer, como por exemplo, a zona anal. “Os distúrbios intestinais tão frequentes na infância providenciam para que não falem a essa zona excitações intensas” (p.175). A zona genital nas crianças de ambos os sexos está relacionada à micção (glande, clitóris), sendo que a dos meninos encontra-se dentro de uma bolsa de mucosa “que não pode faltar-lhe a estimulação por secreções que aticem precocemente a excitação sexual.” (p.176). Estas três zonas despertam uma satisfação na criança que busca sempre a repetição deste prazer.

Ainda neste texto, Freud vai falar que as crianças vivenciam uma fase muito curiosa, estimulados pela pulsão de saber ou investigar. Ainda não despertaram para as diferenças sexuais, mas desejam saber de onde vêm os bebês, pois para o menino todas as crianças são dotadas do pênis. Neste texto, já se pode observar suas reservas ao tratar do feminino, pois para ele apenas a sexualidade dos homens é possível à observação e à pesquisa, pois a da mulher ainda é enigmática, no entanto, ratifica o complexo de castração nas meninas. Ele então diz em nota de rodapé acrescentada em 1920:

Estamos autorizados a falar num complexo de castração também nas mulheres. As crianças de ambos os sexos formam a teoria de que, originariamente, a mulher também tinha um pênis, que foi perdido pela castração. Muitas vezes a convicção finalmente adquirida de que as

mulheres não têm pênis algum deixa no indivíduo do sexo masculino um desprezo duradouro pelo sexo oposto. (p.184)

A menina é concebida como um menino, pois o clitóris é considerado homólogo ao pênis. Como assinalado no capítulo anterior, o menino reconhece apenas um órgão sexual e ao descrever o complexo de castração da menina dirá que ela vivencia uma inveja do pênis, surgindo assim um desejo de ser menino.

É importante ressaltar que mesmo Freud (1905) considerando a sexualidade feminina pelo viés masculino, destaca que desde a infância já se demarcam as disposições masculinas e femininas. Assim, disse ele que:

O desenvolvimento das inibições da sexualidade (vergonha, nojo, compaixão etc.) ocorre nas garotinhas mais cedo e com menor resistência do que nos meninos; nelas, em geral, a tendência ao recalçamento sexual parece maior, e quando se tornam visíveis às pulsões parciais da sexualidade, elas preferem a forma passiva. (p.207)

Em 1920 através do texto *A psicogênese de um caso de homossexualismo numa mulher*, Freud fala explicitamente sobre o complexo de Édipo e acrescenta uma modificação em sua teoria, quando atesta que a mãe não é apenas o primeiro objeto de amor do menino, mas também da menina, tendo em vista que em sua primeira hipótese sustentou que a criança tinha o objeto amoroso com o sexo oposto ao seu.

No ano de 1919 trata sobre o desenvolvimento sexual infantil das meninas no texto *Uma criança é espancada* quando disserta sobre as fantasias infantis de espancamento que seriam equivalentes aos desejos incestuosos. Em o *Ego e o Id* (1923) tratou sobre o final do complexo de Édipo e neste mesmo ano com o texto *A organização genital infantil* enfatiza sobre o desconhecimento do sexo feminino quando diz que “infelizmente, podemos descrever esse estado de coisas apenas no ponto em que afeta a criança do sexo masculino; os processos correspondentes na menina não conhecemos” (p.158). O feminino ainda sendo explicado a partir da noção masculina e nesse sentido dá destaque à fase fálica relacionada ao complexo de castração, quando “o significado do complexo de castração só pode ser corretamente apreciado se sua origem na fase da primazia fálica for também levada em consideração” (p.160). Para a criança não existiria diferenciação sexual, mas apenas a masculinidade. Assim, a diferenciação entre feminino e masculino se dará a partir do significante falo que simboliza a falta, isto é, a menina é castrada e o menino poderá ser.

O que é fundamental no mesmo texto é porque Freud situa que lidar com o falo será estruturante tanto para o menino quanto para a menina, pois interessa como cada um se organizará psiquicamente frente à castração simbólica, sendo a feminilidade algo a acontecer em um segundo momento.

Mas foi através do texto *A Dissolução do Complexo de Édipo*, que Freud (1924) enfatizou um caminho bem específico para os meninos e meninas, no que tange ao desenvolvimento da sexualidade, quando relacionou complexo de Édipo ao falo e ao complexo de castração. No entanto, teorizou sobre a dissolução apenas nos meninos e “o genital feminino permaneceu irrevelado” (p.194). Isto porque com o menino, sua saída do Complexo de Édipo se dá quando, diante da ameaça de castração, tem que escolher entre seus desejos incestuosos direcionados à sua mãe, ou o seu próprio pênis, escolhendo narcisicamente este último. A menina no início toma o clitóris como um pênis, mas quando compara com o órgão sexual masculino se sente injustiçada, se consolando com a ideia de que um dia irá ter um órgão tão grande quanto. Posteriormente, a ausência do pênis passará a ser uma perda pela castração. Freud (1924/1996) diz então “Dá-se assim a diferença essencial de que a menina aceita a castração como um fato consumado, ao passo que o menino teme a possibilidade de sua ocorrência.” (p.198). Como a menina não tem o que perder, pois já é faltosa, logo Freud acredita que a menina não finaliza este processo através da conformação, mas substitui o desejo do pênis pelo desejo de receber um filho de seu pai, substituição que desliza, mas não apaga o desejo não realizado de ter o pênis. Então Freud (1924/1996) complementou que:

Seu complexo de Édipo culmina em um desejo, mantido por muito tempo, de receber do pai um bebê como presente – dar-lhe um filho.(...) Os dois desejos – possuir um pênis e um filho – permanecem fortemente catexizados no inconsciente e ajudam a preparar a criatura do sexo feminino para o seu papel posterior (p.198).

Neste texto, acreditava que para a menina o complexo de Édipo<sup>22</sup> se daria de maneira mais simples do que do menino, pois para ele bastaria que a menina assumisse o lugar da mãe através de uma atitude feminina com o seu pai.

Como se pode perceber, o processo de teorização de Freud acerca do feminino, ao colocar como fator central para a diferenciação, o falo, acaba colocando também um sentido de superioridade àquele que o possui (homem) e inferioridade aquela que não o possui

---

<sup>22</sup> O complexo de Édipo ainda baseado na concepção de objeto de amor do menino a mãe e da menina o pai.

(mulher). Parece-nos que há uma problemática em Freud quando este tenta explicar o feminino, mas explica apenas o masculino.

Mas em 1925, através do texto *Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos*, Freud faz um acréscimo fundamental, que como vimos no caso Dora já se encontrava explícito, mas ele não quis ver. Diferentemente de como pensava sobre o complexo de Édipo simples da menina, acredita que a menina estabelece uma ligação pré-edípica com a mãe que deixará marcas no psiquismo da menina, como Fuks acrescenta no prefácio do livro de Assoun (1997) *Freud e a mulher*, “uma paixão primitiva que fica marcada pela vida afora” (p.XI). Freud parte da constatação de que sendo a mãe o primeiro objeto de amor de ambos os sexos, os meninos então a mantêm. No entanto, a grande questão se daria como ocorreria a mudança de objeto de amor, da mãe para o pai? Ele então retoma sua explicação sobre o complexo de castração da menina, quando diante da percepção do órgão sexual masculino, sentirá inveja do pênis e diferentemente do menino que inicialmente recusa essa percepção, ela então além de vê-lo desejar a todo custo ter aquilo que lhe falta. Assim disse Freud (1925/1996)

A esperança de algum dia obter um pênis, apesar de tudo, e assim tornar-se semelhante a um homem, pode persistir até uma idade incrivelmente tardia e transformar-se em motivos para ações estranhas e doutra maneira inexplicáveis. Ou, ainda, pode estabelecer-se um processo que eu gostaria de chamar ‘rejeição’, processo que, na vida mental das crianças não aparece incomum nem muito perigoso, mas em um adulto significaria o começo de uma psicose. Assim, uma menina pode recusar o fato de ser castrada, enrijecer-se na convicção de que *realmente* possui um pênis e subseqüentemente ser compelida a comportar-se como se fosse homem. (p.282)

Após quinze anos, mesmo Freud tendo feito várias ratificações aos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, com acréscimo de nota de rodapé, em 1923,

A partir da constatação da ausência do pênis, a inveja que surge, gera algumas consequências. Quando se desvencilha da ideia de que a ausência do pênis é uma punição particular e começa a entender que todas as mulheres são castradas, passa a desprezar o sexo feminino, tido como inferior. Mesmo quando abandona o objeto pênis, a menina é dotada de ciúme. Outra consequência é que a menina começa a se distanciar de sua mãe, podendo ser esta a responsável por ter lhe colocado no mundo de forma tão inferior. Por fim, coloca a questão da masturbação, pois para ele “a masturbação está mais afastada da natureza das

mulheres que da dos homens e a solução do problema poderia ser auxiliada pela reflexão de que a masturbação, pelo menos do clitóris, é uma atividade masculina” (p.283), e desta forma, não teria como a menina competir com o menino, estabelecendo a mudança do clitóris para a vagina, como uma das etapas da feminilidade.

Mas em *Sexualidade feminina*, Freud (1931/1996) destacou a relação pré-edipiana da menina com sua mãe como sendo a fase mais importante para o seu processo de tornar-se mulher, quando diz que “a fase pré-edipiana nas mulheres obtém uma importância que até agora não lhe havíamos atribuído (p.234), pois é nesta fase que a menina se prepara para adquirir as características femininas”. Uma das observações que Freud traz a este texto é referente àquelas mulheres que estabelecem um vínculo muito forte com o pai na idade adulta é porque tiveram uma ligação muito intensa com a mãe na fase pré-edipiana. Outra observação que Freud faz, diz respeito ao tempo de ligação da menina com a mãe, ao passo que existiriam mulheres que não se desvinculariam de sua mãe para se direcionar ao pai.

Com este texto, Freud (1931/1996) se dá conta de que o processo da menina em tornar-se mulher é muito mais complexo do que o do menino, quando esta tem que mudar de zona genital, clitóris para a vagina e mudar de objeto, da mãe para o pai. Por conta disso que Freud posiciona a menina inicialmente ativa, devido ao seu caráter masculino quando a sua zona sexual privilegiada é o clitóris, tomado como homólogo ao pênis e sua excitabilidade deve mudar para a vagina, tornando-se passiva devido o seu caráter feminino. Existe assim um deslizamento que a menina faz entre *ser* o falo para a mãe e *ter* o falo do pai.

Neste sentido, André (1991) ressalta que “ao desejar ter o que falta à mãe é que a menina se torna mulher” (p.187).

Como se pode ver, a mulher não é, mas ela se torna mulher quando a partir desta percepção da distinção anatômica, descobre-se como castrada e se distancia da mãe para se dirigir ao pai. Desta constatação da castração, Freud (1931/1996) diz que existiriam três atitudes que a menina poderá tomar. Primeiro ela pode viver uma repulsa geral à sexualidade, quando insatisfeita com o seu clitóris abandona a atividade fálica e a sexualidade. A segunda, ela pode se fixar no complexo de masculinidade com a esperança de conseguir o pênis que lhe falta, tornando-se assim a sua fantasia de ser um homem. “Esse ‘complexo de masculinidade’ nas mulheres pode também resultar numa escolha de objeto homossexual manifesta” (p.238) E por fim seria atingir a feminilidade normal, ao tomar seu pai como objeto de amor.

Nesta passagem da mãe para o pai como objeto amoroso, a menina passa a rivalizar com sua mãe e se afasta desta para se direcionar ao pai e muda sua zona genital do clitóris para a vagina que até então estava adormecida.

Como Freud (1932/1996) destacou na conferência *Feminilidade*, que a menina se direciona para o pai para reivindicar a ausência de pênis que a mãe não lhe deu, esperando obter deste um filho, tornando-se com isso uma mulher. Mas Freud ressalta que este desejo de ter o filho já se fazia presente desde a fase fálica quando a menina brincava de boneca, no entanto, “esse brinquedo não era, de fato, expressão de sua feminilidade; serviu como identificação com sua mãe, com a intenção de substituir a atividade pela passividade” (p.128), isto é, dos cuidados maternos.

Inicia-se assim o complexo de Édipo na menina e os sentimentos hostis não são criados, mas intensificados, “de vez que esta se torna rival da menina, rival que recebe do pai tudo o que dele deseja” (Freud, 1932/1996, p.128). Assim, a menina não destrói o complexo de Édipo, mas se distancia de sua mãe a partir da inveja do pênis, pois como não temem perder nada já que são faltosas permanecem no Édipo por extenso tempo.

O que Freud (1932/1996) ressaltou das particularidades da vida psíquica da mulher adulta é que há uma atribuição de uma quantidade maior de narcisismo que reflete na sua escolha objetal. Desta forma

Para ela, ser amada é uma necessidade mais forte que amar. A inveja do pênis tem em parte, como efeito, também a vaidade física das mulheres, de vez que elas não podem fugir à necessidade de valorizar seus encantos, do modo mais evidente, como uma tardia compensação por sua inferioridade sexual original (p.131).

Finaliza dizendo que seu texto sobre a feminilidade “certamente está incompleto e fragmentário” (Freud, 1932/1996, p.134)

O que se pode observar do trilhar de Freud para definir o sexo feminino é que inicialmente se baseou no biológico, no órgão sexual, mas logo se deu conta de que se tratava de outra coisa, de uma ausência enquanto fálica. Assim, nos diz Soler (2005):

O Édipo freudiano, portanto, responde a esta pergunta ; como pode um homem amar sexualmente uma mulher? Resposta freudiana, reduzida ao essencial/; não sem haver renunciado ao objeto primordial, a mãe, e ao gozo referido a ela. Dito de outra maneira, não sem uma castração de gozo. Sabemos que Freud tentou transpor essa explicação para o lado feminino, não sem deparar com muitas surpresas e desmentidos. Assinalo, entretanto, que, no final, reconheceu o fracasso de sua tentativa. Seu famoso “que quer a mulher?” confessa isso, no final, e poderia traduzir-se assim: o Édipo produz o homem, não produz a mulher.(p.17)

Ernest Jones (1989) comentou sobre a lacuna deixada por Freud no terreno do feminino quando disse que:

Pouca dúvida existe de que Freud julgava a Psicologia das mulheres mais enigmática que a dos homens. Disse ele uma vez a Marie Bonaparte: ‘A grande questão que jamais foi respondida e que ainda não fui capaz de responder, apesar dos meus trinta anos de pesquisa da alma feminina, é: O que quer uma mulher?’ (p.65)

Como Soler (2005) complementa que a partir desta lacuna que surge a necessidade de uma teorização que estaria além do Édipo, que pudesse dar conta de explicar sobre a mulher. Desta forma, Lacan trouxe sua referência lógica, como veremos a seguir.

### 3.3. A sexualidade feminina em Lacan

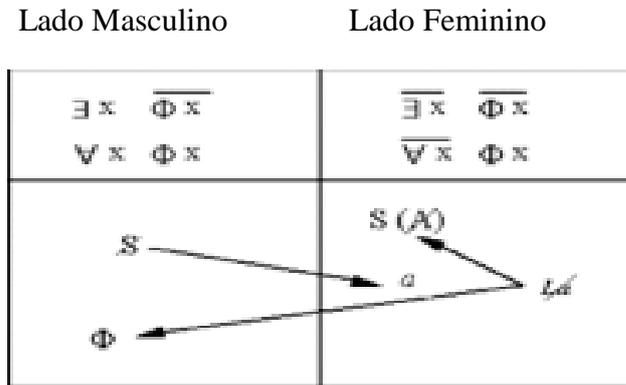
O que é importante frisar é que Lacan não desconsiderou a teoria do Édipo, ao contrário, ele a considerou, mas Soler (2005) destaca que ao final do seu texto *O aturdido* “reduziu-o a sua lógica, a lógica do conjunto do todo” (p.17). Mas esta autora chama atenção que aquilo que Lacan vai considerar na teoria do Édipo será em torno do *falo*. Desta forma complementa dizendo que “É ela que produz o homem, todo homem, a partir da grande lei da castração que só lhe deixa, em matéria de gozo, o chamado gozo fálico, limitado e descontínuo como o próprio significante” (p.17).

Mas, como veremos a seguir, quando Lacan se refere ao gozo feminino, não está tratando de algo que se reduz ao gozo fálico, ou algo complementar, mas trata-se de um gozo além, um gozo suplementar. Um gozo que Soler (2005) ressalta que não exclui a referência ao falo, mas abre uma nova saída para se pensar o feminino que estaria para além desta referência.

Estando o feminino para além do Édipo, Lacan no decorrer de seu ensino como por exemplo nos seminários *...ou pior* (1971-1972), *Mais, ainda* (1972-73) e no texto *O aturdido* (1973), traz significativas contribuições no que diz respeito à divisão do sujeito na sexualidade e com isso passa a considerar a sexualidade feminina por outro viés, isto é, através das fórmulas quânticas da sexuação.

Objetivava matematizar a teoria como forma de validar sem a necessidade de ceder às concepções biologizante, além do que buscava transmitir suas ideias de forma unívoca. Assim, qualquer ser falante terá que se posicionar em um dos lados da fórmula da sexuação,

isto é, não se trata de aspectos anatômicos, mas de posições subjetivas. No seminário *20 Mais, ainda*, Lacan (1972-73/2008) representou um esquema gráfico disposto em um quadro, com fórmulas, conforme reproduzimos abaixo:



A fórmula da sexuação é uma construção que se utiliza da lógica matemática, que condensa não só os ensinamentos de Lacan sobre a sexualidade, mas do próprio Freud. Como podemos ver, existem quatro fórmulas proposicionais em cima divididas em dupla, disposta em cada lado. Nosso maior interesse é tecer discussões acerca do feminino em Lacan, mas para isso, será necessária uma breve descrição do que se apresenta nesta fórmula para uma melhor compreensão. O quadro é dividido em dois polos, sendo o lado esquerdo masculino e o direito feminino, podendo assim, como diz Lacan (1972-73/2008) “quem quer que seja ser falante se inscreve de um lado ou de outro” (p.85). A escolha dependerá da relação do sujeito com a função fálica.

Do lado esquerdo consta a fórmula  $\forall x \Phi x$  ( todo x fi de x), significa que o homem como todo se inscreve a partir da função fálica; a fórmula  $\exists x \overline{\Phi x}$  significa que existiria ao menos um x pela qual a função  $\Phi x$  é negada. Um x que não se inscreve na função fálica, uma exceção que funda o universal, função esta que Lacan (1972-73/2008) atribui ao pai, “o todo repousa, portanto, aqui, na exceção colocada, como termo, sobre aquilo que esse  $\Phi x$ , o nega integralmente” (p.85).

O que se pode observar no lado do masculino é a presença de uma castração completa contrapondo a negação desta castração, demonstrando assim que o desejo incestuoso recalçado não foi apagado, encontra-se no inconsciente.

Do lado direito consta a fórmula  $\overline{\forall x} \Phi x$  (não-todo x fi de x), considerando a barra como negatizando a mesma assertiva do lado masculino, isto é, para não-todo x, não-todo está referenciada ao falo.

O que é importante ressaltar é aquilo que Lacan (1972-73/2008) explicita que

A todo ser falante, como se formula expressamente na teoria freudiana, é permitido, qualquer que ele seja, quer ele seja ou não provido dos atributos da masculinidade – atributos que restam a determinar- inscrever-se nesta parte. Se ele se inscreve nela, não permitirá nenhuma universalidade, será não-todo, no que tem a opção de se colocar na  $\Phi x$  ou bem de não estar nela. (p.86)

Aquilo que Lacan (1972-73/2008) deixou explícito quando disse “somente por fundar o estatuto d’a mulher no que ela não é toda” (p.99). Desta forma, para toda mulher, a mulher não-toda se refere ao falo, isto é, há uma parte que escapa, que não se subordina ao falo. Aqui não há uma exceção, o que impossibilita a formação de um conjunto das mulheres. Assim surge a segunda fórmula também negativa;  $\overline{\exists x} \overline{\Phi x}$  (não existe x,fi de x) esta fórmula aponta que diferente do homem não há uma exceção, assim, não existe nenhuma mulher que não esteja referida ao falo. Desta forma, não temos como falar de um conjunto “todas as mulheres”, elas são contadas uma a uma, bem como não haveria “A Mulher” se referindo a algo universal.

Na parte inferior estão representados os cinco termos. Do lado masculino temos o sujeito dividido (\$) e o símbolo fálico ( $\Phi$ ). Já do lado feminino temos o objeto  $a$ , significante de uma mulher ( $La/$ ) e o significante da falta no Outro [ $S(A/)$ ]

Além destes símbolos, podemos observar que na parte inferior existem três setas que ligam alguns destes termos citados acima. Do lado masculino temos o sujeito dividido \$ com uma seta para o objeto  $a$  (objeto causa do desejo) que se encontra no lado feminino, exprimindo com isso que o homem ao mesmo tempo em que é causado pelo desejo da mulher é impedido de estabelecer relação direta com esta, não goza de seu corpo, mas a sua relação é sempre mediada pela fantasia, pois é o objeto  $a$  que causa a fantasia.

Partindo da premissa que a mulher é “não-toda” em relação ao falo, existiria assim uma parte que não está sujeita à castração simbólica, o que traz a tona o aforismo “ A mulher não existe” representado por  $\overline{A}$ , isto quer dizer que, não existe um significante para o feminino, pois ela não se representa no gozo fálico, só conseguindo se definir de forma dual, sendo representado através das duas setas que saem do matema feminino, onde uma seta se

direciona para o  $\Phi$  que se encontra no lado masculino, isto é, ela buscará no homem este significante que lhe falta. Já a segunda seta, o significante feminino se direciona para o significante da falta no Outro  $S(A)$ , que indica a incompletude do Outro, a uma limitação da ordem simbólica, da ordem do gozo que não é o fálico, tendo em vista que uma parte da mulher escapa a esta ordem que é Lei. Aqui entraria em cena a segunda modalidade de gozo do feminino, o gozo suplementar, aquele que escapa à castração, que não está referido à linguagem. Como complementa Valas (1998,p.88) “Está fora da linguagem, fora do simbólico”, estando representado no corpo.

No seminário *...ou pior* o que Lacan (1971-72/2012) diz a respeito do não-todas é que “fica reservado ao não-todas indicar que a mulher tem, em algum lugar, relação com a função fálica, e nada mais” (p.44).

Em suma, Gonçalves in Forbes (1996) mostra que o homem toma a mulher como objeto *a* que causaria o seu desejo. Já na posição feminina encontram-se dois gozos, o fálico e o gozo do Outro.

Lacan (1972-73/2008) dirá que:

Para um desses seres como sexuados, para o homem enquanto que provido do órgão dito fálico – eu disse *dito* -, o sexo corporal, o sexo da mulher – eu disse *da mulher*, embora justamente não exista *a* mulher, a mulher *não é toda* – o sexo da mulher não lhe diz nada, a não ser por intermédio do gozo do corpo. (p.14)

A partir do momento que todos os seres entram na linguagem, há uma perda de gozo, o ilimitado. Lacan (1960/1998) com o texto *Diretrizes para um congresso sobre a sexualidade feminina* ressaltou que na inexistência de um significante que represente o feminino, há algo no ser da menina que não é simbolizado. Nesse sentido, estando ela inserida na linguagem há uma perda de gozo, porém, por não estar submetida à castração, abre-se assim uma possibilidade a acessar o gozo real, um gozo além do fálico. Pena (2012,p.47) ressaltou assim que a partir desta especificidade que Lacan pensará a sexualidade feminina, “pois além de ter que lidar com o gozo fálico, como o homem, tem que se haver também com outro modo de gozo que é, inclusive, mais real por estar totalmente disjunto do significante”.

Nesse sentido, Pena (2012) diferenciou a partir da concepção lacaniana que o gozo fálico é aquele que resta após a castração, de forma completa no homem e parcial na mulher. E já o gozo suplementar, o gozo do Outro, que é próprio ao feminino, escapa ao simbólico e é vivenciado no real.

Por esse motivo, na fórmula da sexuação na parte inferior no lado feminino, do significante da mulher (La/) originam-se duas setas, uma em direção ao falo ( $\Phi$ ), que é justamente esta parte da mulher recoberta pela função fálica e outra direcionada ao significante da falta no Outro [S (A/)], que é esse vazio quando não há Outro do Outro. Por não haver um significante que defina a mulher, encontra-se com isso apenas o vazio, daí o aforismo A mulher não existe. Não há um significante que possa organizar o conjunto das mulheres, assim elas são organizadas uma a uma, por isso o significante da mulher está direcionado para a falta no Outro. Por conta disso a sexualidade da mulher é dividida em seu gozo.

Desta forma, Zalcberg (2012) disse que:

Se uma mulher buscar identificar-se ao significante *mulher* ( que não existe), em vez de se encontrar, se unificar, ela irá, pelo contrário, se desdobrar em duas partes: numa em que ela é o sujeito do inconsciente e noutra em que ela só encontra ausência em vez de uma existência (p.470)

Na medida em que não há como encontrar através do simbólico uma significação fálica, resta a cada mulher inventar uma resposta ao enigma da feminilidade.

A mulher então passará a buscar “ser desejada e amada pelo que ela não é” (Lacan, 1958,p.701), na sua forma de *semblante* que possibilita ocupar a fantasia do outro, podendo neste sentido se colocar como um fetiche para o homem, pois sua falta em essência lhe possibilita a tentativa de ser o falo para o outro.

Para compreendermos estas teorizações da fórmula de Lacan, vamos citar uma passagem importante de Forbes (1996) quando ele disse que:

O homem adora estar no mundo, na ordem unida, quanto mais todos forem iguais, melhor. O exército, a igreja e as legiões de executivos são bons exemplos da vontade de ser uniforme: todos de farda, de batina, de terno cinza, gravata escura, sapato preto, no máximo marrom.

Se você elogia um homem, ele fica contente e, se nesse elogio há uma comparação com outro homem – como, por exemplo, “você é inteligente como fulano” ou “...educado, *gentleman*, como sicrano” -, tanto melhor.

Já as mulheres questionam o coletivo, bagunçam , por assim dizer, a ordem unida. O grande prazer que os homens encontram nos bate-papos entre si, auto-elogiosos, das mesas dos bares é visto com certo desprezo caridoso: “ Ah, esses meninos...” O guarda-roupa feminino com

sua variedade de detalhes aponta a prevalência do singular sobre a ordem unida. Que azar, dois vestidos iguais na mesma festa! Ao mesmo tempo que os homens reluzem em seus *smokings* pretos com camisas brancas.

Também o elogio a uma mulher há de ser específico. Jamais diga: “você é sensual como Marilyn Monroe”, pois arrisca-se a ouvir: “O quê? Aquela americana cafona, oxigenada?” (p.12)

É comum vermos certa confusão entre homem/masculino e mulher/feminino, mas, como pudemos ver, não se trata em psicanálise do órgão sexual, mas da posição subjetiva. A partir desta passagem de Forbes, podemos perceber que a mulher, enquanto posicionada no terreno do feminino, se coloca como única, pois como dito anteriormente, ela não faz conjunto, mas é contada uma a uma

Como vimos com Freud, a partir da sua dificuldade de definir a mulher, o objeto de desejo desta não seriam os homens, mas ter filhos. Através deste desejo a mulher fantasia que poderá estar completa. Pommier (1987) vai dizer que “ O ser feminino recebeu desde sempre sua definição canônica na maternidade. Ser mãe parece trazer uma solução para as incertezas da identidade, mesmo que tal resposta não deixe de ser acompanhada pela angústia, quando se realiza” (p.31). Lacan diz que o desejo feminino, por estar ligado ao real da estrutura, direciona-se para a causa do desejo e não para uma possibilidade de completude. Uma significativa diferença, quando para Freud com o desejo de ter filho a mulher poderia estar completa, já para Lacan, a mulher se posicionando como não-toda, esta completude seria impossível, pois algo lhe escapa.

Sobre esta posição da mulher em relação ao Outro, Soler (2005) traz uma aproximação entre um masoquista e uma mulher, quando tanto um quanto o outro se posicionam enquanto objeto no par sexual. Porém, adverte que, assumem um papel de objeto como um fingimento, mas de modos diferentes, “pois nada permite supor que tudo que se finge de objeto decorre do mesmo desejo” (p.62). Esta autora então coloca que enquanto o masoquista se faz de objeto humilhado, desprezado, a mulher por sua vez, se mascara enquanto objeto fálico, para ser objeto precioso, objeto *agalmático*. No entanto, este objeto que atrai o olhar e o desejo do outro para si, só ganha poder enquanto aquilo que falta ao outro e pode completá-lo. Neste sentido, Soler (2005) acrescenta que “a mascarada tem várias facetas, sem dúvida. Na maioria das vezes, dissimula a falta, jogando com a beleza ou com o ter para encobri-la” (p.63).

Realçamos que em Freud a questão do feminino estará além da questão edípica (pré-edípica) e a mulher não abandona por completo sua pulsão ativa (autoerótica). Em Lacan, com a condição de não-todo, o feminino vai se colocar numa posição de singular e é isso que de alguma forma tem a perversão, esta unicidade e singularidade, porém, veremos como a perversão no feminino não opera pela mesma lógica da masculina.

Após compreendermos um pouco sobre o feminino, se torna importante dissertarmos sobre a perversão no feminino, assunto que nos ajudará ao objetivo desta dissertação.

### **3.4. A perversão no feminino**

Atualmente é perceptível como se têm discutido sobre a pertinência da perversão no feminino. São dois temas que se entrelaçam, pois Freud ao desenvolver seu texto *Fetichismo* (1927/1996), o qual foi tomado como paradigmático no que diz respeito à perversão, uma vez que foi nele que identificou o mecanismo que lhe é próprio o desmentido (*Verleugnung*), teorizou que diante ao horror da castração na mulher, surgiria o objeto fetiche para tamponar esta percepção da falta

Nos textos *Sobre a gênese do fetichismo* (1909/1996), *O problema econômico do masoquismo* (1924/1996) e *Fetichismo* (1927/1996), Freud só tratou de casos do fetichismo no masculino e Roudinesco e Plon (1998) advertiram que a crença da não existência de mulheres fetichistas foi amplamente sustentada pelos médicos no início do século XX, pois não tinham a comprovação clínica. Estes mesmos autores ainda ressaltaram que os sucessores Kleinianos, acrescentaram novo fator à teoria freudiana sobre o fetichismo, quando posicionaram a gênese do fetichismo na relação arcaica com a mãe, se tornando assim comum aos dois sexos e Robert Stoller, especialista em distúrbios da identidade sexual sustentou a tese de que o fetichismo masculino, tanto a homossexual quanto heterossexual ocorre quando há uma fetichização do órgão ou do objeto e já o fetichismo feminino também a homossexual ou heterossexual, seria uma fetichização da relação. “Assim, uma necrófila se apaixona pelo cadáver que deseja e do qual se torna parceira erótica, ao passo que o necrófilo apropria-se do cadáver como um pedaço de corpo”(p.237). Roudinesco e Plon (1998) nos falaram também que a escola francesa, que tem como principal representante Lacan, discorda da tese de inexistência do fetichismo feminino, isto porque Lacan se distancia do biológico e posiciona a concepção de masculino e feminino, a partir da fórmula lógica da sexuação. Assim, considerando a mulher como castrada e não-toda submetida à castração, é possível conjecturar

a perversão e o feminino sem que estes temas se excluam, já que há um resto que escapa à castração.

Granoff e Perrier (1979) concordam com Freud de que a mulher não construiria um objeto fetiche como o homem fetichista faz, porém, a mulher pode tomar a si própria como objeto fetichizado a partir da sua relação erotomaníaca com o seu filho. Como dizem Roudinesco e Plon (1998) “Na condição de mãe, ela se constrói então como um ídolo onipotente e, portanto, como fetiche” (p.237)

Na relação entre mãe e bebê é possível que o bebê seja tomado pela mãe como um objeto capaz de tamponar sua falta, sendo um objeto além do amor. Sobre esta relação mãe bebê, em que este é tomado como falo, a mulher enquanto faltosa vai buscar sua completude na maternidade através do seu filho, enquanto falo.

Sobre isso, Dor (1991) acrescenta o termo feminilidade primordial<sup>23</sup> empregado por Stoller “que seria o suporte de todas as identidades”(p.169). Isto porque a mãe ao satisfazer todas as necessidades do bebê ( de ambos os sexos), em uma relação simbiótica não teria como não se identificar com ela. Como acrescenta Queiroz (2001) “Falar de perversão, é falar de feminino que circula no homem e na mulher num período pré-edípico”.

No entanto, a grande problemática que surge, encontra-se em considerar a perversão enquanto sexual, pois como vimos a partir de Freud, ela não vivenciaria o horror à castração, pois já é castrada. Concluiu então:

Que mulheres atualizam singularidades que se instrumentam favoravelmente com as perversões sexuais masculinas. Simplesmente considerando a recusa da castração como traço mais fundamental que subentende a dinâmica da estrutura perversa, devemos admitir que esse traço específico seja completamente recessivo na economia do desejo da mulher. Se a castração refere-se tanto à mulher quanto ao homem, ela não a interpela, em primeiro lugar, senão enquanto ameaça e marca a outra que ela deseja.( Dor, 1991,p.186)

Perrier e Granoff (1979) que a mulher não se perverte sexualmente, mas perverte sua libido, ou pela via do narcisismo, da maternagem, da homossexualidade ou pela identificação ao objeto da paixão do homem. A mulher então não se torna fetichista, mas pode ser fetichizada, sendo esta uma das formas da perversão do narcisismo. Assim, a mulher se

---

<sup>23</sup> Este termo utilizado por Stoller ao considerar que a identidade de gênero sexual se constitui de três fases, na qual a primeira seria a da feminilidade primordial, na relação simbiótica com a criança.

tomando como fetiche e oferecendo seu corpo ao gozo sexual do homem, estando o corpo “reduzido, neste momento, a uma pura e simples função instrumental”.(p.186)

Outra forma de representar a perversão da libido seria aquilo que Aulagnier (1990) desenvolveu no seu texto *Observações sobre a feminidade e suas transformações*, ou seja a partir da consideração de que a mulher reforça a fantasia de ser objeto de paixão do outro amado, esta poderia ser considerada uma via de acesso para a perversão, sendo também um dos destinos da feminilidade. Sustenta a autora categoricamente a afirmação de que toda perversão é uma paixão, posto que haveria uma crença na completude. Considera a paixão como aquilo que definiria a união entre um sujeito e um objeto, quando há um vínculo de necessidade, estando esse objeto na condição de “não pode faltar”(p.94) e o outro na condição de carente, necessitando desse objeto. Se o objeto da perversão diz respeito à negação da castração, se é desta negação que o perverso obtém prazer, a mulher por sua vez tentará se transformar “na única prova existente da verdade dessa recusa”(p.95).

A mesma autora pontua que a mulher quando assume o lugar de objeto *a*, dá garantias com isso de que nada faltará ao outro, se posicionando como a detentora das satisfações. Neste sentido, a mulher posiciona o seu prazer como um sacrifício ao outro. Observou que “ela demonstrará a si mesma que o ferimento que ela inflige ou que ela se inflige é a única forma de prazer possível, a única via aberta de satisfação do desejo (e nisso ela é igual à posição do perverso)”(p.95). Isto se explica porque em qualquer perversão muitas vezes a busca do prazer se dá através da dor, vergonha, humilhação, assim, a mulher se posicionando como aquela que aguenta tudo pelo outro, “numa espécie de narcisismo ao contrário, parecerá resplandecente a coroa de mártir com a qual se reveste”. (p.96)

A mulher não podendo ser fetichista, ela se coloca então como instrumento para o perverso, mas se assujeita ao desejo do Outro, enquanto o perverso fica subjugado ao gozo do Outro, sendo assim, tanto objeto de gozo, como também aquele que goza com esse corpo. Como ele sabe que não pode gozar por completo, pois desmente a castração mas sabe que é castrado, o perverso goza em partes.

Segundo Queiroz (2004,p.106):

O perverso impõe sofrimento ao corpo do outro e ao seu próprio com o objetivo de realizar um atravessamento do prazer ao gozo, do registro do princípio do prazer para um além, ou seja, saindo do registro de uma experiência de prazer parcial, marcada pela castração, para uma busca de plenitude, de um prazer sem limites – além ou aquém do prazer e da representação.

E nesse sentido que observamos que não se pode pensar a perversão no feminino da mesma forma que no masculino. Seja pela via da maternidade, pelo desvio da libido para o corpo, ou se colocando como objeto de paixão, a perversão se dá. Sustentando ainda a assertiva de que todos temos o traço fundamental da perversão, estando as mulheres suscetíveis por não estarem todas submetidas a castração, torna-se possível uma abertura para analisarmos as diversas manifestações nos casos de três mulheres objeto deste nosso estudo. Também não podemos esquecer que estamos num contexto perverso de laço social, como tivemos oportunidade de discutir no capítulo 1. Portanto, é possível refletir sobre a manifestação de traços perversos nos casos em questão.

### **3.5. A natureza dos depoimentos das três mulheres**

Analisamos materiais recortados de depoimentos de mulheres retirados de vídeos expostos na internet. Tais mulheres tornaram-se objetos de interesse da mídia justamente por apresentarem uma “compulsão” por modificar o corpo quer por via de cirurgias plásticas quer por procedimentos estéticos invasivos. De outra parte, são essas reiteradas modificações corporais as mantêm na mídia o que nos leva a supor que há um gozo nessa exposição que clama pelo olhar do outro. A mostração, o exibicionismo são traços característicos da perversão. A leitura e exame dos depoimentos nos levaram também a identificar outros traços igualmente perversos como: a transgressão de limites, a fixação em objetos parciais e, sobretudo tomar o próprio corpo como objeto fetiche. Este último, um traço apontado por Perrier e Granoff (1979) como possibilidades de pensar a perversão no feminino.

Convém realçar que mesmo identificando tais traços não podemos dizer que essas mulheres que estudamos são perversas uma vez que não estamos tratando de casos clínicos. Temos apenas recortes de depoimentos e eles tanto podem sugerir traços na direção da perversão como da psicose. Se as buscas incessantes por modificar o corpo pode indicar uma tentativa de apagar a falta, a falha, também pode sugerir tentativa de inscrever a castração no corpo. Ao se apresentarem como “a que tem um corpo perfeito” ou “o maior seio do mundo” e ainda “eu sou eu” nos leva pensar numa certa construção auto centrada onde o outro não existe; por outro lado, precisam o olhar do outro e gozam com esse exibicionismo. Se a organização é psicótica ou perversa não vem ao caso, pois o nosso propósito é mostrar o que

de traço perversos elas manifestam, considerando que elas fazem um endereçamento ao Outro.

Além disso, não podemos esquecer que atualmente há uma perversão generalizada, levando os sujeitos, independentes de suas estruturas clínicas, fazerem laços perversos. Portanto, para efeito de discursão de cada caso, tomaremos como chave de análise traços como: a desmesura e transgressão dos limites, fixação em objetos parciais, o corpo como objeto fetiche e a busca pelo olhar do Outro como forma de gozo.

### 3.5.1. Caso 1. Ângela Bismarchi

Ângela é modelo, casou-se com dois cirurgiões plásticos, fez sua primeira cirurgia plástica em 1992 ganhou destaque midiático por ter se submetido há mais de 40 intervenções plásticas das quais 13 foram intervenções cirúrgicas e as demais, outros tipos de procedimentos estéticos. Foram cinco trocas de próteses de mama, inserção de covinha no queixo, lipoaspiração, implantes de linha de expressão facial, aplicação de metacrilato para aumento dos lábios, reconstituição do hímen, pálpebras, além de procedimentos estéticos. Ângela enfatiza que recorreu às cirurgias plásticas para melhorar aquilo que já era bonito, pois desde os 16 anos sempre se cuidou, se preocupava com estética, beleza e moda.

Sua busca é pela perfeição, rejeitando qualquer exagero, pois para ela o corpo bonito é aquele que tem curvas e que mantém uma proporção de tamanho entre as suas partes. No entanto, é a busca pela “perfeição de beleza” que a fez continuar insistindo nas intervenções.

Em todos os vídeos Ângela se assume como modelo da “beleza perfeita”, pois se descreve como uma mulher de 1,80 m de altura, possuidora de um porte físico bonito. Desde nova sempre foi magra e isso lhe incomodava, por isso resolveu começar a fazer atividade física, dançar, fazer musculação, manter uma alimentação saudável e sem vícios. Foi quando conseguiu ficar com o corpo torneado, colocou prótese de silicone de 500 ml, porém, atualmente está tentando emagrecer, perder os músculos que adquiriu e diminuir sua prótese de silicone de 500 ml para 300 ml para ter o “biotipo elegante” (sic), pois segundo ela “vai ficar mais bonita, mais projetada”.

Ângela anunciou em um programa que a próxima cirurgia que fará será a reconstituição do hímen para presentear ao marido após o casamento. Trata-se de uma segunda reconstituição, pois a primeira foi para o casamento civil. Ao ser questionada sobre a

possibilidade de sentir dor neste procedimento, ela então frisa que não há dor em nenhuma fase do procedimento e considera esta cirurgia uma forma de “apimentar o casamento” .

Além de programas de televisão e capa de revista, Ângela também sempre sai no carnaval seja como madrinha ou rainha de bateria. Faz o carnaval como profissão e assume um personagem na escola de samba. Já entrou na avenida com a bandeira do Brasil pintada em seu corpo, já se caracterizou de gueixa e para tal fez a cirurgia plástica para deixar os olhos iguais aos orientais. Para ela aquilo que o carnavalesco mandar ela faz com o seu corpo.

Ela se coloca como modelo de plástica bem-sucedida e diz : “Eu fui exemplo de coisas que deram certo”.

A partir do relato de Ângela podemos observar que sua compulsão por modificação corporal visa atingir a meta de ter o corpo perfeito e para tanto não mede esforços para conseguir. A mulher perfeita não existe, mas ela ora se coloca nesse lugar, ora dá-se conta que precisa continuar a apagar as imperfeições e faz isso com a cumplicidade dos maridos, cirurgiões plásticos, escolhidos justamente por fazer par com o seu desejo. O corpo herdado no nascimento, segundo ela, é comparado a um diamante que precisa ser lapidado e ela os convoca como artesãos a seu serviço. Parte por parte do corpo é modelada e remodelada tornando-se objetos fetiches para ambos. A gratidão por essa cumplicidade vem sob forma de oferta de uma parte do corpo, como o hímen, restaurado para manter a ilusão de que não há furo. Faz isso com o primeiro marido e novamente com o segundo alegando que isso apimenta a relação, isso faz gozar.

É interessante observar que essa condição de cumplicidade conota uma certa subserviência e destituição do saber do outro, pois é ela detem o saber sobre todos os procedimentos técnicos quase que desautorizando o saber do médico que se encontra presente nos vídeos mas pouco fala e quase sempre é interrompido por ela que “sabe” dizer mais sobre os procedimentos.

A questão do limite de suportar seu corpo ante tantas intervenções não é uma questão para ela. Fala das modificações corporais como uma condição permanente, ou seja, continuará a fazê-las, pois como profissional do carnaval precisa sempre ajustar seu corpo ao enredo e ao desejo do carnavalesco. Não se trata de ajustar e adequar à fantasia, pois o corpo não sofre descontinuidade com o continente, num deslizamento metonímico sem barra. Resta saber se é uma barra que não enxerga ou uma tentativa constante de apaga-la. Em alguns momentos tem-se a sensação de uma construção delirante de completude para dar conta de um corpo

despedaçado que beira a psicose e não descartamos essa hipótese, em outros momentos, pode-se supor que despedaça o corpo para melhor gozar de suas partes, numa satisfação autoerótica, como faz um perverso. A visibilidade que dá a cada modificação, nos mostra também que há um gozo em se exhibir, em convocar o olhar do outro o que nos faz apostar num traço perverso e através dele ela faz laço com o social. De qualquer forma manifestar traço perverso não prerrogativa do perverso, ele também pode estar a serviço de outras organizações.

### 3.5.2. Caso 2. – Sheyla Hershey

Sheyla Hershey é modelo capixaba e se tornou conhecida na mídia quando em 2010 conquistou o recorde mundial de maiores implantes mamários, entrando no Guinness World Records.

Relata que sua obsessão para ter seios grandes começou em 2000. Primeiro, colocou uma prótese de 175 ml e gradativamente foi aumentando para 240 ml, 350 ml, 420 ml, 530 ml, 650 ml e 780 ml quando então passou a chamar a atenção da mídia. Tinha um objetivo, ter as maiores próteses do Brasil a despeito do que isso poderia causar para si e da repercussão nas pessoas mais próximas como o filho de 13 anos que sentia vergonha quando ela ia visitá-lo na escola.

Paralela a essa obsessão por ter os maiores seios, Sheyla fez reiteradas vezes modificações em suas medidas corporais utilizando-se de recursos estéticos como a lipoaspiração e cirurgias plásticas. Em 2005, morava ela na China e veio ao Brasil para fazer uma lipoaspiração. Um mês e meio depois achou que necessitava diminuir suas medidas da perna. Na ocasião o médico se negou a realizar tal procedimento pela proximidade do evento anterior, mas sugeriu que na China ela conseguiria.<sup>24</sup> Ele seguiu o que o médico propôs e foi a óbito, pois foram feitos muitos procedimentos ao mesmo tempo: fez lipoaspiração no braço, barriga, perna, retirou as costelas de flutuação para ficar com a cintura fina. Recebeu alta médica no mesmo dia. Como estava muito fraca por ter perdido muito sangue, precisou fazer uma transfusão sanguínea. Sheyla recorreu a esta clínica porque ela era modelo fotográfica de clínica cirúrgica, mas após esse incidente encerrou seu contrato com a mesma e voltou para o

---

<sup>24</sup> O pedido inconsequente de Sheyla, não é barrado pelo médico, mas transferido para outro, talvez pelo receio das consequências advindas do código de ética médica brasileiro no que se refere a esta matéria. Isso mostra certa cumplicidade do médico com o seu desejo desmedido.

Brasil. Aqui chegando, aproveitou para refazer a lipoaspiração, pois o resultado anterior não estava como esperava. Neste período, conheceu um americano que lhe levou para morar nos Estados Unidos.

Em 2007 ela volta outra vez ao Brasil com o propósito de aumentar suas próteses mamárias almejando quebrar o recorde de maiores seios brasileiro. Colocou 1.200 ml em cada seio e consolidou o recorde almejado. Casa-se com o americano e ganha dele, como presente de casamento, uma nova prótese de 2 litros em cada seio. Diz ela: “realizei dois sonhos, entrando pro Guinness e recebendo as próteses”

Em 2008, ela começou a despertar o interesse da mídia americana, pois mesmo sendo comum as mulheres americanas terem seios fartos, o fato de ela ser uma “mãe de família” e estar preocupada em aumentar os seios, foi visto como uma coisa inusitada e a chamaram para participar de um *reality show*, acompanhando seu cotidiano e sobretudo suas intervenções estéticas. A esse respeito comenta ela: “uma mãe de família como eu...eu não uso meus seios para outras coisas, eu uso meus seios pra mim, porque eu gosto. É como se fosse um acessório pra mim.” Sheyla aceitou o convite pois seu objetivo era quebrar o recorde mundial: “eu vou do tamanho médio ao tamanho grande porque esse é o tamanho que eu sempre quis e agora eu preciso lutar pelo recorde mundial, meus seios vão ficar enormes 8 litros cada um, esse é o meu sonho.” O programa veio com Sheyla até o Brasil para acompanhar sua cirurgia de aumento das próteses mamárias. A prótese que coloca pode ser aumentada com solução salina e com isso chega a 5 litros e meio em cada seio, após a cirurgia começou a enfrentar problemas respiratórios, mesmo assim, isso não é motivo de preocupação porque conseguiu o recorde da América Latina: “eu sinto que estou com uns 5 litros no meu peito, mas tem um problema eu não consigo respirar. Agora na América Latina ninguém pode quebrar o meu recorde. Eu sou a maior da América do Sul e eu gosto disso. Se eu achar um outro médico que queira me ajudar a quebrar o recorde mundial eu faço. Faria tudo de novo porque eu amo cirurgia plástica”. Retornou aos Estados Unidos e lá nenhum médico se dispôs a aumentar suas próteses para bater o recorde mundial, ao contrário, foi dissuadida a tirar a prótese do contrário seus seios iriam explodir, pois sua pele estava muito fina. No entanto ela se negou a tirá-las e argumentou que só se operaria se fosse para aumentar seu seio. Mas duas semanas após a cirurgia descobriu estava grávida e como suas próteses eram muito grandes, ocupando parte do abdomen e isso impediria de o bebê se desenvolver, foi obrigada a reduzir o tamanho dos seios, mas a contragosto: “eu achei melhor retirar as próteses, mesmo chorando, morrendo

de paixão pelas minhas próteses”, colocando uma de 800 ml. Ficou uma sobra de pele, mas que Sheyla não a eliminou, pois pretendia recolocar as próteses.

Quando sua filha nasceu, Sheyla conseguiu amamentá-la por três meses e durante esse período seus seios ficaram equivalentes a uma prótese de 5 litros e meio. O nascimento da filha lhe trouxe muita alegria, pois ter uma filha era um sonho. Ao ser questionada sobre a possibilidade de sua filha também querer ter seios grandes ela é categórica: “claro que eu não vou deixar ela se transformar nisso”. Isso significa dizer que ela não concordaria que sua filha siga o mesmo caminho, aliás comenta que a filha gosta de brincar com os seus sutiãs, mas ela insiste que jamais permitirá ela colocar prótese grandes de mostrando com isso certo cuidado com as identificações da filha com ela, Porém, o comentário seguinte conota mais uma preocupação de continuar a ser única e aut centrada: “Eu sou eu, igual a Sheyla não vai ter outra, porque meu pai já é falecido e minha mãe não pode mais ter filho, então igual a mim não tem mais”.

Em 2009, após o nascimento da filha, Sheyla entrou em depressão e tentou o suicídio. Justifica que este quadro depressivo surgiu porque ao diminuir o tamanho das suas próteses para 800 ml isso refletiu negativamente: a mídia deixou de procurá-la, parou o reality show. Segundo ela, as pessoas não a reconheciam mais, ela não recebia nenhum telefonema para fazer matéria em revista. Diz ela: “Quando mandavam um e-mail perguntando se eu estava em Los Angeles eu falava que estava, mas sem os seios, aí elas diziam ‘ah, então deixa para quando você colocar’, então as pessoas só me procuravam pelo peito.” A partir de então Sheyla começou a perder a vontade de viver, não comia mais, inclusive desenvolveu um quadro de anorexia, chegando a pesar 40 kg. A imagem que via refletida no espelho era insuportável sem as próteses e toda vez que se olhava no espelho queria tirar a própria vida. Ficou internada numa clínica psiquiátrica, por três meses.

Em 2010 Sheyla volta a colocar as próteses de 5 litros e meio. Após a cirurgia começou a enfrentar problemas respiratórios, mas feliz por ser a maior da América do Sul. Comenta então que se achar outro médico que queira ajudá-la a quebrar o recorde mundial ela vai em frente. Ao voltar aos Estados Unidos começou a sentir dores, procurou vários médicos, mas todos se recusavam a atendê-la devido ao tamanho da prótese. Um deles lhe disse que os seios dela iriam explodir, pois as próteses estavam infectadas por uma bactéria e isso poderia leva-la a óbito se as próteses não fossem retiradas. Sheila não guardou o devido repouso e se expôs a contaminação ao viajar logo após a cirurgia, o que pode ter sido a causa

da infecção. Ela chegou ao Texas apresentando um quadro febril que nenhum medicamento conseguia debelar. Teve que colocar drenos nas mamas e tomar antibiótico sem muito sucesso. Mesmo com risco de morte ela se negou a retirar as próteses, argumentando que só se operaria novamente se fosse para aumentá-las. Com a infecção as próteses ficaram comprometidas e ela foi obrigada a retirá-las, com muito pesar. Comentou após a cirurgia: “Toda essa dor e tudo isso acabou e não deixou de desistir dos meus sonhos, eu quero continuar indo atrás dos meus sonhos.”

Em 2011, estabilizado o quadro de infecção Sheyla recolocou as próteses. Aproveitou e fez outros procedimentos como botox, aplicou fio russo para levantar as sobrancelhas, vai aplicar uma substância nos lábios para aumentá-los e fazer novas lipoaspirações. Diz que sempre quis ter os lábios carnudos iguais da atriz americana Angelina Jolie, pois gostaria de ser igual a ela. Mostrou-se entusiasmada ao entrar no centro cirúrgico e comenta: “Agora minha vida vai mudar”. Em outro momento fala: “este filme de terror aqui vai ficar pra história.”. Colocou uma prótese de 3.800 ml em cada seio. No outro dia após a cirurgia queixou-se de muita dor, fato estranho para ela que nunca sente dor quando passa por qualquer procedimento cirúrgico. Chega a dizer que foi feita para fazer cirurgia, pois logo após já consegue se movimentar, andar, sentar e gravar matérias para programas de televisão. Ela creditou a dor ao fato de ter ficado um ano e meio sem as próteses e ter desacostumado. No momento da dor achou que seria a última vez que fez cirurgia plástica, porém passada a dor voltou a pensar na possibilidade de uma nova cirurgia.

Em 2012 veio ao Brasil para refazer a cirurgia pois havia ocorrido um deslocamento da prótese. Aproveitou para aumentar a prótese com mais 500 ml em cada seio e assim atingir o volume anterior antes da retirada da prótese. Continuará a aumentar o volume dos seios, mas sem a necessidade de chegar ao tamanho que lhe conferiu o recorde, já que está no Guinness Book. Seu receio é que aumentando mais ocorra algum acidente que a obrigue a retirar a prótese novamente.

Sheyla diz que valoriza muito seus implantes porque ela não seria o que é sem os os seis do amanhã que são. Sem o silicone ela não consegue se achar bonita e entra em depressão e que é melhor ficar com o peitão mas sem a depressão. Fazer cirurgia é um acontecimento para ela; na última, por exemplo, foi ao salão de beleza se arrumar e ficou muito irritada ao receber um telefonema de que o anestesista se recusava anestesia-la. Indignada foi ao hospital tentar convencê-lo do contrário sem conseguir.

A desmesura parece ser a tônica de Sheyla, pois sua paixão por cirurgias plástica e a obsessão por ter os maiores seios guia toda a sua vida. Interessante que ela como a Ângela Bismarchi casa com alguém que se cumplicia com o seu propósito. A deformidade, a dificuldade de respirar, a infecção, a dor, os riscos de morte, nada a demove de continuar a modificar o corpo.

É importante salientar que Sheyla modela todo o corpo, mas seu objeto fetiche são os seios, neles ela se fixa para torná-los o maior do mundo. Esse lugar único que a torna “A mulher com os seus maiores do mundo” indica uma onipotência fálica do qual não consegue abrir mão nem quando sua vida está em risco, segundo ela, sem o peitão ela entra em depressão. Os seios são os objetos hiperinvestidos narcisicamente e suas perdas recaem sobre o ego causando uma retirada libidinal na vida. Sua afirmativa “eu sou eu” talvez pudesse ser trocada por “eu sou os meus seios”, pois é ele que dá visibilidade e a faz manter um laço com o social através da mídia. Sem eles ninguém a procura, como se sua existência se reduzisse a esse objeto parcial que neste contexto é elevado à categoria de A Coisa. Todas essas contínuas transformações corporais indicam uma certa necessidade de estabilizar sua imagem por meio do corte, como nos ensina Mieli (2002) o que na realidade não se estabiliza e ela continua a cortar-se.

Por outro lado, modificar constantemente o corpo, aumentar cada vez mais os seus entram num contexto de gozo com a exposição. Tudo isso é feito para atrair o olhar do outro, de manter-se na mídia, sem ela define. Ela se sustenta na imagem. Estar na mídia é o que lhe estabiliza. Ao se olhar no espelho e não ver o seio imenso, ela não apenas se sente feia, mas refere que não existe. Ela existe como reality show, ou seja, mantendo a ilusão fálica, desmentindo constantemente a castração, vivendo a desmesura do excesso, oferecendo-se, através desse objeto parcial – o seio -, como fetiche para o olhar do Outro.

### 3.5.3. Caso 3 – Sabrina Boing Boing

Sabrina é modelo e *Disco Jocker* (DJ). Atualmente tem 2 litros e meio de silicone em cada seio. Relata que foram necessárias seis intervenções cirúrgicas para conseguir este tamanho. Diz ela que desde a adolescência é “fissurada por seios grandes” tanto que costumava colocar meias ou casca de ovos por debaixo do sutiã quando ia para a escola. Sua fixação por seios grandes tem origem na infância, pois mamou até os 7 anos de idade.

Comenta sobre isso: “meus primeiros 7 anos de vida foram com peito no meu rosto, muito perto”

Quando completou 18 anos procurou um cirurgião plástico para aumentar seus seios de modo que eles fossem iguais os de uma modelo de uma revista. A primeira prótese que colocou foi de 300ml, mas após 15 dias de operada percebeu que ficou menor do que imaginava: “aí veio a frustração que virou uma obsessão”. Em um ano trocou as próteses para 450 ml, mas continuou frustrada, pois para ela não havia feito muita diferença. Permaneceu por três anos com estas próteses que desdenhava chamando de “peitinho”; até que trocou para 900 ml. Quando foi, então, chamada para fazer cover da atriz Pâmela Anderson, na televisão e aí se sentiu satisfeita. Mesmo se dizendo satisfeita com o tamanho das próteses, aumentou-as outra vez para 1 litro e meio e depois para 2 litros e meio, no intuito de ir preparando seu corpo para receber uma prótese de 3 litros, que era sua meta.

Independente da opinião externa só se sente bem com os seios grandes e comenta: “o reflexo no espelho é que me satisfaz”. Preocupa-se sempre em usar roupas que enfatizem os seios e quando isso não acontece acha que falta algo. Ela quer continuar super peituda.

Refere que foi muito magra e o biotipo das mulheres para estar na mídia, no eixo Rio-São Paulo, é o de ser mais encorpado, com mais curvas e músculos; por isso resolveu tomar hormônio masculino o que a deixou com barriga, barba e bigode; ficou inchada e não conseguiu o corpo musculoso que idealizara. Recorreu então à lipoaspiração. Fez vários procedimentos estéticos no mesmo dia: lipoaspiração em quase todo o corpo e a gordura retirada foi injetada nos glúteos e nas marcas de expressão facial (entre o nariz e a boca), além de implantes de próteses mamárias.

Sabrina também tem *piercings* e tatuagens, inclusive no rosto. Diz ser adepta a modificação corporal e acha que se enquadra no estilo pin-up. Ela reconhece que ultrapassa os limites em nome da beleza e comenta: “eu já ultrapassei os limites que a ANVISA estabelece, mas em relação às próteses de seios. Então eu sou desse tipo de pessoa que ultrapassa os riscos em nome de um objetivo”. É consciente dos riscos que isso causa à sua saúde. Quando mudou as próteses de 400ml para as de 900ml passou a sentir dores nas costas e falta de ar. Também já notou que está havendo dilaceramento das mamas.

“Eu tenho 2 litros em cada mama e eu já percebi que tem um laceramento, felizmente não tenho estrias, eu não tenho tendência a ter estrias, mas tenho um laceramento, com o decorrer

do tempo posso vir a ter dores nas costas, problemas de coluna, mas eu fiz sabendo, já ciente dos riscos que eu corria”. Precisou visitar mais de 40 médicos para conseguir um que aceitasse fazer a cirurgia pretendida e, para tanto, assinou termo de responsabilidade pelas consequências. As próteses vieram da Alemanha porque o tamanho desejado extrapolava o permitido pela ANVISA. A meta de Sabrina é ter 3 litros de silicone em cada mama e inclusive já fez a prospectiva por meio de recurso computacional e se achou perfeita, dizendo que se apaixonou por ela mesma.

Sua obsessão é tamanha que nada a demove ou abala seu propósito de colocar os 3 litros. Ao chegar à clínica onde iria fazer o procedimento cirúrgico havia uma movimentação de repórteres a fim de dar cobertura a um acidente acontecido na madrugada anterior, quando uma mulher veio a óbito após passar por uma cirurgia plástica. Sabrina estava ansiosa por passar por um novo procedimento, temia sentir dor, mas o acontecido não a deixou apreensiva. Foi em frente. Só conseguiu colocar 2 litros e meio de silicone para evitar maiores dilaceramentos, mesmo assim, continua a perseguir a meta dos 3 litros e comenta: “na próxima eu vou conseguir. Agora falta muito pouco, o passo já foi dado”.

Após três dias de operada Sabrina já se preparava para o carnaval, pois como Ângela Bismarchi ela também é profissional do carnaval. Foi ao Sambódromo, sem guardar o devido repouso e apresentando hematomas, sangramentos e inchaço, mas achando que para três dias estava bem. Saiu da clínica dizendo que estava ansiosa para ir para o Sambódromo com vestidinho curtinho, com a bunda maior, bem maior, lamentando não poder sambar. “Eu vou pro carnaval sangrando, nem que de lá eu venha direto pro hospital. Eu acho que não existe festa melhor e nem tão grandiosa onde eu pudesse estreiar essa minha nova fase, esse meu novo eu”

Vê-se que Sabrina como Sheyla são obcecadas por seios grandes e para conseguirem estes objetos agalmáticos, transgridem todos os limites, porém, diferentemente de Sheila que tem os maiores seios do mundo, ela estabeleceu como meta ideal, 3 l de silicone. Meta esta definida desde a adolescência.

A obsessão de Sabrina por seios grandes tem sua raiz na experiência infantil de ter até os 7 anos de idade, o peito de sua mãe no seu rosto. Ela não tinha escolha: mamar ou recorrer ao lixão. Uma escolha forçada para sobreviver. A intensa presença do seio materno, o excesso de peito no rosto, invadindo-a, perseguindo-a, ameaçando-a na infância, transforma-se, na adolescência em objeto a ser perseguido. Dele ela não se separa e o faz sua fonte de

sobrevivência. Da ameaça de uma vida no lixo, consegue minimamente, jogando com a morte, trilhar um caminho perverso de fazer laço com o outro pela via do exibicionismo, tornando-se uma figura midiática. O seio objeto perseguidor na infância transforma-se em objeto fetiche oferecido ao olhar do outro. Consegue isso porque encontra cúmplices que com ela ultrapassam limites, aliam-se aos excessos, corroborando com o seu gozo, com a sua ilusão de que não há falta. Assim ela se sente feliz.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O casamento do discurso tecnocientífico com o discurso capitalista tem gerado objetos de consumo que estão aí disponíveis para que o sujeito tenha a ilusão de que tudo pode ser alcançado, inclusive que o próprio corpo pode ser lapidado, alterado, completado, transformado.

O foco empreendido nesta pesquisa se deu no universo de três mulheres midiáticas, quando estas procuram desmedidamente moldar seu corpo por meio dos procedimentos estéticos. Assim, modificar o corpo, recorrer a procedimentos estéticos em prol da beleza, parecem ser traços associados à vaidade feminina, quando diante da falta no corpo real, recorrem às técnicas de remodelamento, com a ilusão de preencher aquilo que lhe falta. Na lógica capitalista, o corpo feminino passa a ser explorado e valorizado como um objeto fálico e por meio deste lugar é possível que a mulher goze. Afinal, antes de ter ou não ter o falo, a mulher se inscreve como sendo o falo.

A mulher como não-toda submetida à castração, abre possibilidades para um empuxo ao gozo descomedido, e nesse sentido, o que nos fez questão foi o fato de que algumas mulheres fazem da modelagem e modificações corporais uma meta de vida. Com isso, deformam seu corpo através do exagero em próteses de silicone ou põem em risco constante suas vidas. Isso faz dessas mulheres paradigmáticas do que se pode chamar “perversão comum” como assim define Lebrun, o que não é a mesma coisa de identifica-las como perversas. Ou seja, figuras de excesso, de desmesura, de manutenção da ilusão de que não há falta, desmentindo-a a todo tempo, são alguns dos traços perversos que podem indicar modos de fazer laço social hoje.

A desmesura identificada nos três casos conotam que a mulher ao ser não-toda submetida à castração se aproxima da perversão, não necessariamente como uma questão de estrutura, mas como possibilidade de saída da angústia da castração ou, para escapar da fragmentação corporal, goza por partes e com suas partes, pois “sabe que não pode gozar do corpo completo, por isso o reparte” (Queiroz,2004,p.106). Nesse sentido, elegem partes do corpo como os seios, ou identificam imperfeições físicas constantes, para serem objetos fetiches para si e por meio deles fazem laço com o outro.

Vê-se que cada mulher estudada apresenta percurso e história de vida distinta, muito embora, como trabalhamos com depoimentos disponibilizados em vídeos, a pouco ou quase nada de suas histórias pessoais tivemos acesso. Os vídeos existem na internet justamente por elas serem mulheres midiáticas e se tornaram objetos de interesse da mídia especificamente pela compulsão de modelar o corpo, pelo excesso de procedimentos cirúrgicos e estéticos utilizados. A mídia expõe essas mulheres em busca de audiência, da atenção daqueles que gozam com o olhar e elas só conseguem transformar seus corpos porque há um médico que também goza através do corte e sutura. Em contrapartida, há também um gozo nessas mulheres quando conseguem ter os maiores seios ou o corpo perfeito, obtendo com isso o olhar midiático.

Cada uma dessas mulheres estudadas traz como ponto de aproximação entre si a questão da primazia do gozo, quando gozam do próprio corpo através da desmesura e por meio da exposição midiática, parecem buscar um reconhecimento. É preciso uma plateia para que faça sentido todo esforço e exagero. As três mulheres demonstram incremento da angústia quando este olhar anuncia desaparecer e para evitar isso, mantém o ciclo de modificação corporal sempre ativo, fazendo laço social deste modo. Operam um laço com o outro decorrente de traços perversos e através da primazia do gozo, haveria uma acefalia pulsional.

Porém, escutar o depoimento de cada uma delas nos levou à peculiaridade das suas histórias, mesmo sem dados referentes ao processo de constituição subjetiva, foi possível ver diferenças que suscitaram uma questão ao concluir esta pesquisa. Na falta de um significante que dê existência ao feminino, buscar modelar o corpo demasiadamente, poderia ser o gozo “a mais” do feminino? Mesmo colocando em suspenso tal questão, entendemos que Ângela Bismarchi como a “beleza perfeita”, Sabrina Boing Boing com sua meta de ter “seios com 3 litros de silicone” e Sheyla Hershey como “os seios maiores do mundo”, se colocam como exceção. Há, por conseguinte, uma luta desenfreada para essa empreitada: tanto para realizar as transformações corporais, como para testemunhar e veicular suas imagens.

Granoff e Perrier (1979) admitem a possibilidade da mulher não só se colocar como objeto fetiche para o outro, como também tomar seu corpo como objeto fetiche para si próprio. Seguindo a perspectiva de Lacan (1975/2003), o fato de não sermos nosso corpo e sim de tê-lo permite que usufruamos dele. Vimos nos relatos das três mulheres esse movimento. A maneira como elas os manipulam fazem delas predadoras de seus próprios corpos, traço perverso salientado por Sciara in Queiroz (2004, p.70 )

Nesse contexto, o corpo é o outro de si; elas se enamoram de suas imagens e, conforme relato de Sabrina, elas se apaixonam por sua imagem, mas diferente de Narciso que morre aprisionado pela sua imagem, nos três casos estudados elas ao convocarem o olhar do outro, escapam desse gozo mortífero, mas não sem riscos.

Assim, o fato de vivermos numa sociedade do espetáculo e da imagem favorece arranjos de cunho perversos, como o laço social pela via do exibicionismo, salvaguardando minimamente o laço com o outro: do aprisionamento à imagem no espelho a um lugar na mídia nem que seja pelo *reality show* – show da realidade ou um show real envelopado pela imagem? A partir dessas três mulheres estudadas, até onde é lícito gozar?

## REFERÊNCIAS<sup>25</sup>

- André, S. (1991). *O que quer uma mulher?* Rio de Janeiro: Jorge Zahar
- Aulagnier, P-S.(1990). *Observação sobre a feminidade e suas transformações*.  
Em J. Clavreul, G. Rosolato, P. Aulagnier-Spairani, F. Perrier e J-P. Valabrega.  
*O desejo e a Perversão*. (M .Appenzeller, Trad. ). Campinas, SP: Papyrus (Tra  
Balho original publicado em 1967)
- Assoun, P.-L.(1996). *Metapsicologia freudiana: uma introdução*.(D. Duque Estrada,  
Trad.) Rio de Janeiro: Jorge Zahar
- Baudelaire, C. (1996). *Sobre a modernidade* [PDF]. Disponível em  
[http://www.bidvb.com:2300/se%C3%A7%C3%A3o%20braille%20digital%20de%20s%C3%A3o%20paulo/Sociologia,%20Filosofia%20e%20Politica/Sociedade,%20Modernidade%20e%20P%C3%B3s/BAUDELAIRE,%20Charles.%20"Sobre%20a%20Modernidade".pdf](http://www.bidvb.com:2300/se%C3%A7%C3%A3o%20braille%20digital%20de%20s%C3%A3o%20paulo/Sociologia,%20Filosofia%20e%20Politica/Sociedade,%20Modernidade%20e%20P%C3%B3s/BAUDELAIRE,%20Charles.%20)
- Bauman ,Z. (2001). *Modernidade líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar
- Bauman. Z. (2008). *Vida para consumo: a transformação das pessoas em mercadorias*  
(C. Medeiros Trad.) Rio de Janeiro: Jorge Zahar
- Berman,M. (1986). Tudo que é sólido se desmancha no ar [PDF]. Disponível em  
<http://controversia.com.br/wp-content/uploads/2015/02/BERMAN-Marshall.-Tudo-O-Que-%C3%A9-Solido-Desmancha-No-Ar.pdf>
- Birman, J.(2003) *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de  
Subjetivação*. 4ª Edição, Rio de Janeiro: Civilização brasileira
- Chemama, R. (Org).(1995). *Dicionário da Psicanálise*. (F, Franke Settineri, Trad.).  
Porto Alegre: Artes Médicas Sul
- Costa, J.F.(2004) *O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio  
de Janeiro: Garamond
- Dor, J. (1991) *Estrutura e Perversões*. Artes Médicas Editora. Porto Alegre.
- Dor,J.(1994) *Estruturas e Clínica Psicanalítica*. Rio de Janeiro. Taurus Editora.
- Ferraz,F.C (2000). *Perversão*. São Paulo: Casa do Psicólogo
- Fleig,M.(2008). *O desejo perverso*. Porto Alegre: CMC
- Forbes,J. (1996). *A mulher e o analista, fora da civilização*. Em J.Forbes, (Org.),  
*Psicanálise: Problemas ao feminino*. São Paulo: Papyrus
- Freud, S.(1996 a). *Etiologia da histeria*. In: Edição Standard Brasileira das Obras

<sup>25</sup> De acordo com o estilo APA - American Psychological Association

- Completas de Sigmund Freud. (J. Salomão, Trad., Vol. 3). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1896)
- Freud, S. (1996). *Interpretação dos Sonhos*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. (J. Salomão, Trad. Vol. 4 e 5). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1900)
- Freud, S. (1996) *Fragmento da análise de um caso de histeria*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. (J. Salomão, Trad., Vol.7) Rio de Janeiro (Trabalho original publicado em 1905)
- Freud, S. (1996) *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. (J. Salomão, Trad., Vol.7) Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1905)
- Freud, S. (1996). *Fantasia histérica e sua relação com a bissexualidade*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. (J. Salomão, Trad. Vol. 9). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1908)
- Freud, S. (1996). *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. (J. Salomão, Trad. Vol.12). Rio de Janeiro; Imago Trad., Vol. 12). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1911)
- Freud, S. (1996) *Pulsões e destinos das pulsões*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. (J. Salomão, Trad. Vol. 15) Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1915)
- Freud, S. (1996) *Uma criança é espancada: Uma contribuição ao estudo da origem das Perversões sexuais*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. (J. Salomão, Trad. Vol. 17). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1919)
- Freud, S. (1996). *Além do princípio do prazer*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. (J. Salomão, Trad. Vol. 18). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1920)
- Freud, S. (1996). *A psicogênese de um caso de homossexualismo numa mulher*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. (J. Salomão, Trad. Vol.18). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1920)
- Freud, S. (1996). *O Ego e o Id*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. (J. Salomão, Trad. Vol.19). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1923)
- Freud, S. (1996). *A organização genital infantil*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. (J. Salomão, Trad. Vol.19) Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1923)
- Freud, S. (1996). *A dissolução do Complexo de Édipo*. In: Edição Standard Brasileira

das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. (J. Salomão, Trad. Vol. 19). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1924).

Freud,S. (1996 ). *Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. (J. Salomão, Trad. Vol.19). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1925).

Freud,S. (1996 ). *Fetichismo*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (J.Salomão, Trad. Vol. 20) Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1927).

Freud,S. (1996). *Sexualidade feminina*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (J.Salomão, Trad. Vol. 20) Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1931).

Freud,S. (1996 ). *Feminilidade*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (J. Salomão, Trad. Vol. 22) Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1932).

Freud,S. (1996). *A divisão do ego no processo de defesa*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (J.Salomão, Trad. Vol.23) Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1938).

Garcia-Roza, L.A (1998).*Freud e o inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar (Texto Original Publicado em 1984)

Giddens, A.(1991) *As consequências da modernidade*. Tradução Raul Finker. São Paulo: UNESP.

Giddens, A.(1994) *A transformação da intimidade*. São Paulo: Editora Unesp.

Granoff, W. e Perrier, F. (1979) *Le désir et le féminin*. Paris : Aubier

Habermas, J. (2000). *O discurso filosófico da modernidade* [PDF]. Disponível em [http://gephisnop.weebly.com/uploads/2/3/9/6/23969914/o\\_discurso\\_filosofico\\_da\\_modernidade\\_-\\_jurgen\\_habermas.pdf](http://gephisnop.weebly.com/uploads/2/3/9/6/23969914/o_discurso_filosofico_da_modernidade_-_jurgen_habermas.pdf)

Habermas, J. (2001). *A constelação pós-nacional* [PDF]. Disponível em <https://marcosfabionuva.files.wordpress.com/2011/08/a-constelacao-pos-nacional-ensaios-polc3adticos.pdf>

Jones,E. (1989) *A vida e a Obra de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago

Jorge, M.A.(1997) *Sexo e o discurso*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2ª Edição

Kehl, M.R.(2004) *O espetáculo como meio de subjetivação*. Videologias: ensaios sobre Televisão. São Paulo: Boitempo

Lacan, J.(1995). *O Seminário, livro 4: A relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar

(Texto original publicado em 1956-1957)

Lacan, J. (1998). A significação do falo. In: Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar (Texto Original publicado em 1958)

Lacan, J. (2011). *O lugar da psicanálise na medicina*. In: Opção lacanian, Revista Brasileira Internacional de psicanálise, nº 32 São Paulo: Edições Eolia  
Trabalho original publicado em 1966

Lacan, J. (1992). O Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar (Texto original publicado em 1969-1970)

Lacan, J. (2012). O Seminário, livro 19: ...ou pior. Rio de Janeiro: Jorge Zahar (Texto original Publicado em 1971-1972)

Lacan, J. (2008). O Seminário, livro 20: mais, ainda. Rio de Janeiro: Jorge Zahar (Texto Original publicado em 1972-1973)

Lacan, J. (2003). Televisão. In: Outros Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar (Texto Original publicado em 1973-1974).

Lacan, J. (1986). *Joyce, o Sintoma*. Coimbra, Escher S.A (Texto original publicado em 1975)

Lebrun, J-P. (2004). *Um mundo sem limite: ensaio para uma clínica psicanalítica do social*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud

Lebrun, J-P. (2008). *A perversão comum: viver juntos sem o outro*. Rio de Janeiro: Campo Matêmico.

Lebrun, J-P. (2009). *Clínica da instituição: o que a psicanálise contribui para a vida coletiva*. Porto Alegre: CMC Editora

Liotard, J-F. (1993) *A condição pós-moderna* [PDF]. Disponível em <http://copyfight.me/Acervo/livros/LYOTARD,%20JeanFranc%CC%A7ois,%20O%20Po%CC%81s-Moderno.pdf>

Marx e Engels (1848). *Manifesto do partido comunista*. Disponível em <http://www.psb40.org.br/bib/b30.pdf>

Mendonça, L.G.F.S. (2012) *Há mulher na estrutura perversa?*. (Dissertação de Mestrado em Psicanálise, Instituto de Psicologia, Universidade Estadual do Rio de Janeiro) Rio de Janeiro.

Mieli, P. (2002). Sobre as manipulações irreversíveis do corpo e outros textos

psicanalíticos. (V. Avellar Ribeiro e A. Vicentini de Azevedo, Trad.). Rio de Janeiro: Corpo Freudiano

- Pena, B.F (2012). *Os desdobramentos do gozo feminino na vida amorosa*. Disponível Em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ep/n37/n37a04.pdf>
- Pommier, G.(1991) *A exceção feminina: os impasses do gozo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Queiroz, E.F. (2002). *A perversão no feminino*. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental. Vol.5, n.3
- Queiroz, E. F. (2006). *Trama do olhar*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Quinet, A. (2006). *Psicose e laço social: Esquizofrenia, paranóia e melancolia*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Roudinesco,E. Plon,M. (2008). *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar
- Siqueira, E.R.A.(2009) *O estatuto do contemporâneo das identificações em sujeitos com Marcas e alterações corporais* (Dissertação de Mestrado, Universidade Católica de Pernambuco).
- Reis Santos, A.B.d e Ceccarelli,P.R (2009). *Perversão sexual, ética e clínica psicanalítica*. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, Vol.12 nº 2. Disponível em <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233016517006>
- Cordeiro, D. (2014, Julho 28). *Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica – SBPCP*[Blog]. Disponível em: <http://www2.cirurgiaplastica.org.br/blog/mais-de-23-milhoes-de-cirurgias-plasticas-foram-realizadas-em-2013-no-mundo/>
- Soler,C. (2005). *O que Lacan Dizia sobre as mulheres*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar
- Souza,A. (2008). *Os discursos na psicanálise*. Rio de Janeiro. Cia de Freud
- Souza, K.C.V. (2007) *O feminino na estética do corpo: uma leitura psicanalítica*.(Dissertação de Mestrado, Universidade Católica de Pernambuco)
- Valas, P. (1990). *Freud e a perversão*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Valas, P. (2001). *As dimensões do gozo: do mito da pulsão à deriva do gozo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar
- Vilhena, J.Medeiros ,S e Novaes, J. (2005) *A violência da imagem: estética, feminino e contemporaneidade*. Revista Mal Estar e Subjetividade, Fortaleza, Vol. 5. Nº1
- Zalberg, M. (2003) *A relação mãe e filha*. Rio de Janeiro: Campus. 2003
- Zalberg, M. (2012). *A devastação: uma singularidade feminina*. [PDF] Disponível em:<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tpsi/v44n2/v44n2a13.pdf>

## ANEXOS

### TRANSCRIÇÕES DOS VÍDEOS ANALISADOS

#### ÂNGELA BISMARCHI

Programa: “Programa do Gugu” (22/07/2012)

<https://www.youtube.com/watch?v=7Wh2eNNgJTk>

Gugu: Vamos falar sobre carnaval

NARRADORA: Ângela Silqueira do Santos, mais conhecida como Ângela Bismarchi nasceu no Rio de Janeiro no ano de 1966. Vaidosa e apaixonada por carnaval, Ângela nunca escondeu de ninguém o seu amor pelo samba. Foi no ano de 2000 que ela ganhou destaque na mídia ao desfilar na Porto da Pedra. No final do desfile, ela quase foi presa por estar nua com o corpo pintado com a bandeira nacional. No currículo do samba, Ângela já passou por diversas escolas. No ano de 2008, Ângela resolveu inovar na hora do desfile. Fez uma plástica para ficar com os olhos puxados já que o samba enredo da escola falou sobre a imigração japonesa no Brasil. No último carnaval, foi musa da Mocidade Independente de Padre Miguel e optou por uma fantasia banhada a ouro.

Gugu: Você fez de fato uma plástica ou você colocou um esparadrapo?

Ângela: Não, não foi esparadrapo, foi um fio que puxou os olhinhos pra representar uma gueixa. Eu era rainha de bateria da Porto da pedra e teria que vir como uma gueixa, porque o tema-enredo era o Japão.

Gugu: Mas é uma plástica?

Ângela: Pode-se dizer que é um procedimento estético. Realmente entra com um fio que prende aqui [próximo ao couro cabeludo] com um ganchinho e faz isso aqui olha [puxou seus olhos com as mãos]. Bem interessante. Você sabe que eu recebi muitos e-mails querendo fazer essa cirurgia? As pessoas gostaram...

Gugu: Aí você soltou?

Ângela: Aí depois, uma semana depois eu soltei, ai eu voltei pro normal, voltei ao meu natural.

(Neste programa, há uma câmera que está percorrendo por toda a casa da Ângela e nesse momento mostrou a academia)

Gugu: Você malha todos os dias?

Ângela: Todos os dias, inclusive domingos.

Gugu: Você faz dieta?

Ângela: Faço sim, eu não como gordura, muito pouco de doce.

Gugu: A Ângela Bismarchi não tem medo de enfrentar o bisturi, já fez mais de 40 procedimentos estéticos. Vamos ver

(V.T)

NARRADORA: Ângela é conhecida por sua beleza e por sua paixão por cirurgia plástica. Ela enfrentou o bisturi pela primeira vez em 1992 e de lá pra cá ela já fez mais de 40 intervenções cirúrgicas

FALA DE ÂNGELA: O que eu fiz, foi que eu troquei 5 vezes as minhas próteses, fiz pálpebras, fiz furinho de queixo e fiz lipo. Eu só tenho prótese de mama, então o que eu fiz foram procedimentos estéticos, como implantes de linha de expressão porque, ruga é uma coisa, linhas de expressão é outra.

NARRADORA: Entre tantas cirurgias, uma chamou a atenção de todos. Ângela fez a reconstituição de hímen e voltou a ser virgem.

FALA DE ÂNGELA: A cirurgia da virgindade, da reconstituição do hímen eu fiz para o meu marido, foi uma fantasia sexual.

NARRADORA: Por conta das cirurgias, participou do *reality show* americano *The Prince Beauty* – o preço da beleza. A brasileira não fez corpo mole, falou das cirurgias e até mostrou os seios. No ano passado (2011) Ângela não fez nenhuma plástica, mas garante que vai passar por um tratamento facial com células-tronco para prevenir o envelhecimento do rosto. Durante uma entrevista, ela garantiu que a parte do corpo que não vai mais mexer, são as mamas. Ela já colocou 5 próteses de tamanhos diferentes, hoje, ela se diz feliz com os seus 500 ml de comissão de frente.

Gugu: Que história é essa de entrar pro livro Guinness dos recordes?

Ângela: Tem uma americana Jéssica que ela entrou acho que 47, mas tem o seguinte ela tem 9 intervenções cirúrgicas e o restante é tudo procedimentos estéticos. É o meu caso. Intervenção cirúrgica é troca de prótese, é lipo, é nariz, é pálpebra e procedimentos estéticos é botox, é aumento de lábios, é implantes faciais, peeling

Gugu: O quê que você coloca pra aumentar o lábio?

Ângela: Pode falar o nome? Metacrilato

Gugu: O que é isso?

Ângela: é um produto que absorve com o tempo, ele não é durável. Quem fez foi até o Ox, depois eu não mexi mais. Ele botou um produto que não absorveu, o meu durou.

Gugu: Tem alguma cirurgia, algum procedimento que você se arrependeu?

Ângela: Não, não tem não. Eu acho que a lipo que é muito dóida. Eu não faria outra vez que é muito dolorosa. Eu fiz só pra afinar a cintura, são detalhes só, eu nunca fui gorda na minha vida, sempre fui magrinha, sempre malhei pra ganhar massa muscular, então é só mais pra lapidar, tipo assim uma escultura, um diamante bruto e tem que lapidar.

Gugu: qual te deu mais trabalho?

Ângela: Dos seios. Você tem que manter 40 dias sem fazer exercício nenhum, sem levantar o braço, sem puxar gaveta. É complicado, você tem que manter realmente, ficar ali quietinha, pra não dar problema mais tarde. Mas eu tive uma infecção que me deu problema, que não foi nem com meu marido e nem com o Ox, o atual Wagner de Moraes, mas a minha primeira cirurgia plástica foi colocação de prótese de mama, eu tive uma infecção muito grande.

Gugu: Hospitalar?

Ângela: Foi hospitalar. Cocô de rato. O instrumento não estava bem esterilizado, me deu um trabalho. Era pra eu tomar raiva de cirurgia plástica, que na minha primeira não fui bem. Mas como eu tava começando, ganhando a sabedoria...hoje em dia eu não caio mais nessa não, porque eu não procurei uma boa casa que só faz cirurgia plástica, onde eu fiz faziam várias outras cirurgias que não eram plásticas então eu peguei uma infecção.

Gugu: o ideal não é sempre fazer no hospital?

Ângela: No hospital que só faça cirurgia plástica, que não misture com outros tipos de cirurgias que não seja de beleza, que não seja cirurgia plástica.

Gugu: Um tempo atrás surgiram boatos que a Ângela iria implantar um terceiro seio, teve isso dá uma olhada

V.T

Repórter: Por que implantar um terceiro seio?

Ângela: Por que três seios? Em primeiro lugar eu gosto de inovar e também quebrar tabus. Mamas grandes a maioria tem, a mulher pode ter, agora três peitos não, eu quero ser a primeira.

Repórter: mas qual a utilidade de ter um terceiro seio?

Ângela: vamos pensar um pouco, se eu engravidasse e quisesse ter trigêmeos, eu não acho justo eu estar amamentando e tá um esperando, sem mamar.

(NO PALCO)

Ângela: essa foi boa, né? Essa ai foi uma pegadinha. Eu fui convidada pra fazer um programa que estreou numa emissora e me colocaram ai tipo como uma atriz, mas não é que a galera caiu direitinho? Tu acha que eu ia colocar três peitos? Não ía. Ia virar mulher de circo gente. Foi uma pegadinha que todo mundo caiu, até a mídia, de me ligar e perguntar.

Programa: “Roberto Justus Mais” (15/10/2012)

<https://www.youtube.com/watch?v=CYo02a9PkLM>

Roberto Justus: Deixa eu começar direto com uma pergunta que me deixou curioso. Eu adoro dar uma “estudadinha” nos meus...óbvio que uma lição importante estudar os meus convidados. Estamos falando hoje sobre o exagero de cirurgia plástica, você é uma mulher lindíssima.

Ângela: É... segundo país que mais faz cirurgia plástica, o Brasil, né?

Roberto: É verdade né. E se você olhar a *per capita* o seu recorde é enorme

Ângela: Bem...

Roberto: Você fala em 13 e a lenda diz em mais de 40, qual é a verdade disso?

Ângela: Como eu tava ouvindo lá, a mídia exagera um pouquinho né? Não existe fazer 42 plásticas eu teria que nascer outra vez gente. Tá, não existe isso.

Roberto: Mas quantas são então?

Ângela: são 13. Pouquíssimas lipos, detalhes. Eu nunca fui gorda, sempre fui uma mulher que me cuidava desde os meus 16 anos, eu sempre fui voltada pra essa coisa de estética, de beleza, de moda, eu sou formada em designe de moda, então eu sempre me cuidei. A fama foi porque eu fui casada com dois cirurgiões plásticos. O primeiro foi Ox. O Bismarchi faleceu e agora eu estou atualmente com o Wagner de Moraes que é cirurgião plástico há 40 anos.

Roberto: Me fala uma coisa Ângela, você falou, ou pelo menos a informação é essa, que fez ou vai fazer de novo a história da reconstituição do hímen

Ângela: isso

Roberto; mas isso não tem estética nenhuma é só diversão

Ângela: É... até pra apimentar o casamento

Roberto: só pra dar um up, pra imaginar que está fazendo pela primeira vez

Ângela: Essa cirurgia é muito feita nos E.U.A, na Europa, ela é muito realizada...

Roberto: e não dá dor pra...

Ângela: não...nem antes, nem durante e nem depois

Roberto: Nem na hora da...

Ângela; não, uma cirurgia de 30 minutos, muito tranquila, sedação e local...

Roberto: (pergunta para os dois médicos convidados) Vocês já fizeram esse tipo de cirurgia?

Ângela: ela tá crescendo muito, tá crescendo

Dr. Rey: lá (em los angeles) é um pouquinho diferente. Muitas mães com o parto a gente reconstrói os grandes lábios

Roberto: Mas essa história do hímen?

Ângela: O do hímen porque eu tive cesárea

Outro médico: Eu fiz um caso talvez ilustre o que eu aceitaria como caso. Era uma adolescente que foi estuprada, era virgem...

Ângela: também é um caso...

Médico: e a religião dela, ela estava sendo estigmatizada pela religião dela

Ângela: estupro

Médico: então é uma cirurgia banal que não é difícil de fazer. Essa foi uma que eu realmente quis fazer. E me lembro de uma que eu não quis, uma mulher que queria dar de presente para o marido novo...

Ângela: nossa, que legal (risos) muito “10”

Roberto: e por que você não quis fazer?

Médico: o marido não queria, ele tava junto e disse que não queria.

Ângela: ele não quis é pagar, né?

Médico: agora, resultado de um estupro, segregada do ambiente religioso dela...

Roberto: eu só não entendi isso, segregada ai o estupro vai ser esquecido ?

Médico: ela me falou a seguinte frase “eu sei que não vou voltar a ser virgem , mas pra minha cabeça isso vai fazer bem”.

Ângela: é o psicólogo, né? A psicologia da pessoa.

(Mostraram algumas imagens de pessoas que exageraram nos procedimentos estéticos)

Ângela: Justus, é por isso que todo mundo acha que eu fiz muitas plásticas, não gente, eu não fiz , fiz detalhes. Eu tenho 1,80 de altura, eu já tenho um porte físico super bonito. Desde que eu tinha 16 anos sempre fui muito alta, manequim e não gostava de ser magra. Então entrei pra começar a dançar, fazer musculação, porque minha vida inteira gente foi fazer exercício, isso que me faz bem, fazer exercício, ter uma alimentação saudável, eu não bebo, eu não fumo, eu tenho uma vida saudável.

Roberto: Mas o que fica mais marcante é que você fez várias plásticas...

Ângela: porque eu sou mulher de cirurgião plástico. Eles [em relação aos médicos] podem me avaliar, eu fico de biquíni que eles podem ver que eu não tenho cicatriz no meu corpo. A única coisa de prótese que eu tenho é mama. Eu já fiz pálpebras, isso eu já fiz, Wagner que fez, porque a mulher com uma certa idade, a partir dos 35 anos, não é isso doutor? Já precisa, já é indicado a pálpebra, então são detalhes que deixam você melhor, não exagerado

Roberto: Bem colocado. Olha, o tema é interessante, um tema muito atual. Conversei com Dr. Rey que é um cirurgião formado nos E.U.A, tem clínica em Beverly hills e é um show man ao mesmo tempo, ouvi muitas coisas interessantíssimas suas aqui ; depois ouvimos a opinião do Dr. Bernardo Froes, que um dos grandes nomes da cirurgia plástica brasileira, formado pela escola do Dr. Pitangy; e depois esse outdoors ambulante de cirurgia plástica...

Ângela: [rindo] pode-se dizer né?

Roberto: e hoje esclareceu que não fez não 40 cirurgias

Ângela: é...e eu não teria problema nenhum de falar

Roberto: Mas ela fez 13 intervenções estéticas

Ângela; Estou indo para a 14ª que é a reconstituição do hímen para o meu casamento agora dia 29...

Roberto: Mas você já tinha feito essa plástica...

Ângela: Já...pro meu casamento no cartório.

Roberto: Agora vamos para a pergunta mais...começo com o Dr. Bernardo Froes. O juramento da sua profissão afirma que o médico deve se preocupar em primeiro lugar com a saúde do paciente, nesse sentido, a cirurgia plástica nasceu com os procedimentos reparadores e reconstrutivos que eliminavam ou atenuavam as cicatrizes provocados por acidentes ou doenças. Hoje, porém, essas cirurgias são minorias se comparadas com as estéticas e a maioria dos cirurgiões plásticos se dedicam exclusivamente as cirurgias plásticas estéticas que movimentam mais dinheiro. Isso não é uma deturpação do juramento?

Bernardo: A OMS classifica a cirurgia plástica estética...ela não divide entre reparadora e estética, ela diz que a saúde é um direito da pessoa e o bem-estar integral da pessoa faz parte desse conceito de saúde onde a cirurgia plástica estética sem exageros também entra. Então, eu não vejo, como o professor Pitangy também vê que a cirurgia estética seja separada da reparadora. Ambas, considerando o estilo de cada uma estão tentando propiciar algum benefício para o paciente. E segundo, eu não vejo como uma quebra do juramento porque de qualquer forma nós estamos buscando uma saúde geral.

Roberto: Você está colocando tudo no mesmo saco, vamos dizer assim, falando que cirurgia estética também é importante para a auto-estima e uma série de coisa, por que então alguns convênios, o SUS por exemplo não cobre esse tipo de cirurgia.

Bernardo: Em Israel por exemplo, o governo paga desde que haja uma junta de duas ou três pessoas, psiquiatra, psicólogos, que falam que é um benefício claro, essa adolescente tá se sentindo mal, sendo vítima de bullying porque como não tá se desenvolvendo naturalmente, porque tem uma orelha grande ou um nariz grande, então existe país que já faz isso...

Roberto: aqui não

Bernardo: Aqui é uma briga grande porque o governo não paga nem...eu não quero evidente que o governo é deficitário, não quer pagar nada a mais mas é uma briga grande e hoje pro exemplo, se você pensar não imagino a reconstrução de mama como necessária, tirou o câncer tá tirado o câncer, agora sim o governo é obrigado a pagar pela reconstrução de mama que é uma cirurgia que pode ser classificada como reparadora mas ela tem muito mais um cunho estético

Roberto: Até porque ela poderia viver assim

Bernardo: Exatamente só com.

ROBERTO: Essa é para o Dr. Rey. Você já se envolveu na polêmica quando uma matéria publicada no jornal New York Time, elencou uma série de críticas ao seu estilo e até afirmou que o seu programa mostrava o que você faz exercícios físicos e na sequência vai operar paciente o que poderia comprometer seu trabalho como cirurgião. Como foi essa história?

Ângela: mas fazer exercício, eu nunca ouvi dizer que faz mal, sem exageros.

Rey: Inveja profissional que existe em todas

Roberto: Ângela Bismarchi. Você namora um cirurgião plástico, e ai inclusive vai casar com ele, antes dele você foi casada com outro cirurgião plástico. Essa é uma preferência pessoal ou profissional. Você escolhe seus maridos pelo o que eles são ou pelo que eles podem te proporcionar?

Ângela: [Risos] Não é polêmica isso? É claro que nada né, eu sou muito amor, sou do signo de escorpião ...

Roberto: Como é que você foi parar na mão de dois cirurgiões

Ângela: Então, eu acho que eles que gostam de mim

Roberto: Os médicos que você vai consultar ai se apaixona por eles?

Ângela: Não, no caso do Wagner eu tava no carnaval eu tava apresentando um programa lá no Rio e a gente se conheceu assim por acaso. Eu nem sabia que ele era cirurgião plástico

Roberto: Não sabia?

Ângela: Não. 3 meses depois ele me ligou, a gente marcou um encontro e começamos a namorar e estamos ai 8 anos juntos.

Roberto: A cirurgia plástica te segue, te persegue...

Ângela: Mas eu só tive dois gente, parece até Elizabete Taylor que casou, 10, 11 vezes...

Roberto: Mas não com 10 cirurgiões plásticos

Ângela: Eu gosto realmente, gosto de falar de beleza, de estética, mas eu não vou nunca casar com um homem por interesse de dinheiro ou porque ele é cirurgião plástico, mesmo porque

Justus, as mulheres famosas, principalmente aqui no Brasil não pagam cirurgia plástica, elas fazem de graça, os médicos oferecem em troca pra falar o nome dele. Então, eu não preciso gente casar com cirurgião plástico pra ter plásticas de graça.

Programa: Tv Fama (18/09/2014) I

<https://www.youtube.com/watch?v=3HMEURbzc-U>

Ângela: Eu sei que eu sou um pouco polêmica, mas é sempre uma polêmica pro bem né? Nunca pro mal.

NARRAÇÃO: Ela já chegou até a orientar o olho acompanhando o enredo da escola de samba. O que será que ela vai aprontar para o carnaval que vem?

Repórter: Todo carnaval você apronta uma cirurgia, alguma coisa que dá o que falar. Pro próximo você já está pensando em alguma coisa?

Ângela: Ah gente eu to sim, mas eu não posso falar agora. Pode esperar sim que vai ter coisa legal, vai ter novidades, mas ainda acho que é muito cedo pra gente falar agora né? Mas vai ter sim.

Repórter: E essa malhação ai já é preparação pro carnaval?

ÂNGELA: Na verdade eu perdi assim uns sete quilos já. Eu dei uma secada porque eu quero ficar mais sequinha, porque eu acho que mulher bonita na verdade é aquela mulher que tem curvas. Eu não quero fazer aquele biotipo gostosona, eu quero fazer um biotipo elegante. Não sei se você sabe vou diminuir as mamas, vou voltar com uma prótese de 300 ml. Não é que vai ficar pequeno não, ela vai ficar mais bonita, mais projetada. Porque agora tem uma prótese ai, que a mama fica lindíssima gente, fica super projetada, linda, dá um colo bonito, então não vejo necessidade de tá com o peito muito grande, basta estar assim bem, tipo dois faróis lindos. Quando você tá deitado ele tá feito um farol, então, acho que mulher bonita é isso, agora os peitos chegando na frente, não dá não.

Programa: Tv Fama (2010) II

<https://www.youtube.com/watch?v=US7zzUXJ31o>

Repórter: Toda vez que se fala em carnaval e tem Ângela Bismarchi no meio alguma surpresa ela traz pra avenida. Teve um ano que ela foi nua com a bandeira do brasil pintada, no ano passado você apareceu virgem na avenida. Eu quero saber esse ano de 2010, qual vai ser a surpresa de Ângela Bismarchi?

Ângela: Bem, primeiro que eu venho como madrinha, segundo que eu ainda não tenho meu figurino, não sei qual vai ser meu personagem dentro da avenida, porque eu sou super

profissional no que eu faço e carnaval pra mim é profissionalismo, então eu me caracterizo no personagem que eu tenho que vir. Na rainha de bateria da ponta de pedra eu vim caracterizada como uma gueixa, fiz até uma cirurgia puxando os olhinhos, mudei cabelo e vim como uma gueixa. E esse ano vou ver. O enredo é águas, agora bora ver onde que eu me encaixo ai dentro desse enredo que é águas.

Repórter: Mas você garante que vai polemizar nesse carnaval de novo?

Ângela: Espero vir somar e...espero que as pessoas entendam que eu sou uma personagem ali dentro, não sou Ângela bismarchi, com uma personagem dentro do carnaval e o que o carnavalesco me pedir vai ser feito dentro da avenida.

Repórter: O que você promete de levar de diferente pra avenida nesse ano de 2010, o que você pode adiantar pro pessoal de casa, esse ano alguma coisa diferente que você vai fazer. Ano passado você até aumentou seios e pra esse ano agora?

Ângela: Tem surpresa sim e vocês vão ver na avenida, tem detalhes que eu acho que vou estar muito mais bonita de corpo esse ano na avenida.

Repórter: Agora eu to fazendo uma enquete com todas as madrinhas e rainhas do carnaval. Qual a parte do corpo que vocês mais se preocupam no carnaval?

Ângela: acho que bumbum que não pode sacudir, né? Perna, coxa tem que tá bem roliça, bonita, um abdome bonito.

Repórter; Você acha que tem mulher que tá passando do ponto?

Ângela: Com certeza, tá passando do ponto, tá viajando na maionese e o caminho não é esse. Pelo que eu já vivo de estética anos e anos, eu acho que beleza é a mulher ter curvas, ser feminina.

Repórter: Até a Gracyane Barbosa tava até mudando o treino dela, mudando a alimentação, justamente por causa disso, ela comentou que até no vídeo ela se viu e comentou que tava ficando muito grande.

Ângela: Muito grande, fica estranho, porque o vídeo aumenta, a foto aumenta, então quanto mais você sequinha é melhor.

Repórter: tem até mulher que tá usando anabolizante

Ângela: Você viu que foi presa uma quadrilha. Eu acho isso erradíssimo, saúde é pra sempre.

Repórter: Você nunca usou isso Ângela?

Ângela: Não. Eu sou toda torneada, eu pego pesadão na academia, mas eu sempre procuro manter curvas, ter o corpo feminino, isso que é bacana

-Programa: Super Pop (08/12/2014)

<https://www.youtube.com/watch?v=01IZ0omhrNU>

Luciana: Angela Bismarchi que já fez 45 procedimentos estéticos. Ângela você...não são 45, são 42

Ângela: Não...vamos explicar isso direitinho que isso não existe, senão eu teria que nascer outra vez. Propaganda enganosa heim?

L: Quantas foram?

A; Na verdade foram 11, o resto são procedimentos estéticos que eles confundem com cirurgia plástica, depois o doutor vai explicar direitinho qual a diferença.

L; Tá, mas quantas vezes já te botaram a mão, já te picaram, já te fizeram alguma coisa?

A: eu fui casada com...eu sou casada com um cirurgião plástico Wagner de Moraes e fui casada com outro cirurgião, então tudo que eu fiz graças a Deus gente deu certo, deu certo porque eu fui com pessoas certas. Tudo que eu fiz...

L: Com cautela

A: Com cautela, bem orientada, não cai no modismo, eu faço a Gimeniz desde que ela está no superpop

L: Como assim você me faz amiga, calma...

A: Eu faço o seu programa desde que você está aqui há 15 anos falando de beleza, de estética, de cirurgia plástica, né? E qual o problema que eu trouxe alguma vez aqui pra você? Eu nunca tive. Eu fui exemplo de coisas que deram certo, por que? Eu fui bem sucedida porque eu tive pessoas por trás de mim, amigas...

L; Mas é por isso que você está aqui hoje, exemplo de cirurgias que deram bem

A: É isso aí, eu tive amigos que realmente me orientaram bem e felizmente...

L: Mas no final tem que ter o semacol da pessoa e você foi esperta em falar isso serve, isso não serve, porque as pessoas as vezes caem...

A; claro e eu não tenho nada injetado

## SABRINA BOING BOING

Programa: “Programa da tarde da Record”

<https://www.youtube.com/watch?v=enaxvnig96Y>

Brito Jr: Quantos litros você colocou de silicone em cada seio?

Sabrina: Hoje em dia eu tenho 2 litros e meio em cada seio

Ana Hickman; Qual o tamanho de sutiã que você usa?

Sabrina: Eu compro, geralmente quando eu viajo pra fora eu compro 38 d

Ticiane: Aqui no Brasil não tem né?

Sabrina: Não

Ana hickman: Seria aqui no Brasil como 58

Ticiane: Você colocou silicone tudo de uma vez?

Sabrina: Posso sentar?

Ticiane: Pode, mas fica bem mais bonita em pé mas pode sentar

Sabrina: Ah, então eu fico em pé.

Brito Jr: Quantas intervenções foram necessárias?

Sabrina: Foram 6 no total. Eu desde adolescente sempre fui fissurada por seios grandes. Eu via filmes assim...

Ticiane: Pâmela Anderson...

Sabrina: Pâmela Anderson era musa

Ticiane: Ela parece com você

Sabrina: Eu comecei fazendo cover dela na televisão, foi justamente coincidência. Então eu ia pra escola com meia, esses enchimentos por dentro do sutiã, já coloquei até a casca de ovo, daí ia abraçar o povo e quebrava, era aquela situação. Então eu sempre tive esse desejo...

Brito jr: Fetiche né?

Sabrina: Ah, é uma coisa mais do ego, de se sentir mais...não digo mais sexy porque eu era adolescente, mas era o padrão de beleza que eu imaginava, eu achava que mulheres com seios fartos eram mais bonitas, era o meu gosto.

Brito JR: Nós temos umas fotos de você antes de colocar todo esse implante. A evolução assim...vamos dar uma olhadinha nessas fotos.

Sabrina: Que vergonha! Ah, a primeira essa com biquini rosa eu tinha 300 ml

Ana Rickman: Já tinha silicone ali, foi a primeira prótese?

Sabrina: Foi a primeira prótese, eu tinha 18 anos. Então assim, eu sempre tive genética pra ser magra e eu sempre quis peito

Ticiane: 300 ml já é bastante né?

Sabrina: Já é...pra época inclusive, sei lá 8 anos atrás, era um tamanho grande

Ticiane: Porque geralmente as pessoas colocam 215,230 ml

Brito Jr: E ali depois é quanto?

Sabrina: Depois eu coloquei 450 ml, foi a segunda cirurgia, onde eu me arrependi porque eu achei que não deu diferença nenhuma.

Ticiane: Depois você aumentou de novo então?

Sabrina: Depois, nessa foto do maiô vermelho foi quando eu entrei na televisão e eu tinha 900 ml eu dobrei...

Brito Jr: Belo cachecol, belo cachecol...

Sabrina: Não é um maiô, que eu fazia a Pâmela Anderson. Aí eu já tava com 900 ml

Ana Rickman: Você achou que ele tava pequeno?

Sabrina: Eu achava bom...ali...foi a primeira vez que eu fiquei satisfeita com a troca, foi a primeira vez que eu percebi que deu uma diferença mesmo e tanto que essa diferença me levou a televisão, essas coisas que nem tinha pretensão a isso, mas justamente fazer cover da Pâmela Anderson que era minha musa

Ana rickman: Ai você estava com 900 ml e começou seu trabalho na televisão, mas não foi o suficiente, você aumentou de novo

Sabrina: Aumentei, exatamente pra 1 litro e meio em 2008

Ana rickman: Desta evolução dos 300 ml pra 1,5 l, uma curiosidade porque eu também tenho prótese de silicone, mas não consigo imaginar o fato do peso, existe isso?

Sabrina: Existe. Eu senti principalmente na troca de 400 ml pra 900 ml, então ali eu senti muita falta de ar, dor nas costas

Brito Jr: É difícil você levar toda essa fama?

Sabrina: Não não, eu levo de boa, pretendo aumentar a fama.

Ticiane: Sabrina quanto é possível colocar? Existe um limite, você sabe?

Sabrina: Eu acredito que aqui no Brasil eu ultrapassei...a ANVISA não permite cirurgia aumentando mais do que eu já tenho, tanto que...

Ticiane: Você está satisfeita com esse ou gostaria de aumentar mais?

Sabrina: Inclusive a prótese que eu uso hoje de dois litros e meios é uma prótese provisória pra criar mais espaço, alojamento mais pele, eu vou aumentar, só que não no Brasil.

Brito Jr: Quantos você vais aumentar?

Sabrina: 3 litros

Brito Jr: Mas por que você tem essa ideia fixa, essa obsessão pra aumentar o tamanho do seio?

Sabrina: Porque eu me vejo bonita, o reflexo no espelho que me satisfaz, independente do que as pessoas, mídia fale, ou pense e critique, eu acho que em primeiro lugar eu me sentir bem comigo mesma.

Ticiane: Você está ótima assim, não precisa mais nada

Sabrina: Mas assim, hoje eu to aqui com um vestido que valoriza tudo, mas e quando eu coloco uma roupa que não valoriza, eu quero assim continuar super peituda.

Brito Jr: Você só colocou prótese de silicone ou colocou outras?

Sabrina: Eu fiz inclusive esse ano a troca da prótese, inclusive pra a gravação de um documentário internacional eu fiz uma lipo de geral, costas, abdômen, tudo, porque eu sempre tive tendência a ser magra, e eu sou gaúcha, só pras pessoas entenderem, que as mulheres lá tem uma estrutura mais encorpada, elas não são tão fitness quanto rio de janeiro e são Paulo, ai o que acontece, eu cheguei em são Paulo o mercado diferente, eu me sentia muito magra, eu não era nem a gostosona, nem...eu tava no meio termo, ai eu fiz a besteira de tomar o hormônio masculino pra crescer, ai sabe o que aconteceu, eu ganhei foi barriga, barba e bigode. Por isso que eu tive que fazer a lipo porque eu fiquei toda inchada, ao invés de ficar musculosa eu fiquei foi gorda

Brito Jr: Quantas cirurgias você fez no total?

Sabrina: Foram 7 com a lipo

Ticiane: 6 no peito?

Brito Jr: Você não se arrepende de nenhuma?

Sabrina: Não

Ana Rickman: E essas covinhas aqui na bochecha?

Sabrina: Era um piercing que eu usava, mas ai enroscava no povo e tive que tirar.

Ana Rickman: Sério?

Sabrina: Sim, eu gosto de tatuagem, piercing, essas modificações. Eu sou a favor, ali, as meninas japonesas gostam de que tipo de boneca, eu gosto da linha pin-up, então eu acho que é o que acho bonito assim.

Programa: Desafio ( site do IG) - “HÁ LIMITES PARA A beleza”

<http://saude.ig.com.br/minhasaude/2014-12-10/desafio-ha-limites-na-busca-do-corpo-perfeito-e-da-beleza.html>

Apresentadora : Hoje nós vamos discutir os limites da beleza, pra isso nós trouxemos o cirurgião plástico André Colaneri que é especialista da Sociedade brasileira de cirurgia plástica e a Dj Sabrina Boing boing. Recentemente a Andressa Urach foi internada, está se tratando depois de ter aplicado hidrogel nas coxas e segundo a ANVISA limita uma quantidade específica e ela teria aplicado 200 vezes mais. É normal doutor, esse exagero? E isso é um exagero?

Médico: Em termos gerais todo procedimento tem seus limites de segurança a ser seguidos. Então se a ANVISA estabeleceu um limite de segurança deve ser seguido sempre.

Apresentadora : Você no caso Sabrina tá acostumada a passar por procedimento. Já pensou em aplicar hidrogel? Já usou essa substância?

Sabrina: Não, eu já pensei em usar até mesmo por conhecer a Andressa, ver o resultado e achar que ficou muito bom. Mas felizmente eu não cheguei a fazer porque eu não gostaria de correr o mesmo risco que ela, porém eu já ultrapassei os limites que a ANVISA estabelece mas em relação à prótese de seio, então eu sou desse tipo de pessoa que ultrapassa os riscos em nome de um objetivo , em nome da beleza.

Apresentadora: Quanto é a proporção que a ANVISA estabelece que pode colocar de próteses de silicone nos seios?

Médico: É difícil a proporção certa, não tem um número absoluto. Agora é muito difícil você colocar próteses maiores que 500 600 ml, né?

Apresentadora: Por que doutor?

Médico: Porque anatomicamente é difícil de caber, de ficar adequado, quanto maior mais estica a pele, mais estica a estrutura, tem o peso maior, laceia mais, descolamento é maior, então a grande maioria dos pacientes colocam próteses entre 200 a 400 ml, isso pra 98 por cento, sei lá, to chutando um número, mas é muito difícil...

Apresentadora: A Sabrina foge então

Sabrina: Fujo totalmente porque eu tenho dois litros em cada mama e eu já percebi que tem um laceamento, felizmente eu não tenho estrias, eu não tenho tendência a ter estrias, mas tenho um laceamento, com o decorrer do tempo posso vir a ter dor nas costas, problemas de coluna, mas eu fiz tudo sabendo já, ciente dos riscos que eu corria.

Médico: Embora que nem próteses desse tamanho pode ser vendido

Sabrina: É, no Brasil realmente...

Apresentadora: Tem que ser encomendado...

Médico; A fabricação de lotes não existe nesse tamanho

Apresentadora: Mas quando você pediu isso pro seu médico ele aceitou fazer?

Sabrina: Eu visitei mais de 40 cirurgiões plásticos, até conseguir um que fizesse a minha prótese. Foi encomendada na Alemanha e trazida pro Brasil onde eu fiz a cirurgia.

Apresentadora: Nesse caso o médico tá seguindo o que ele deveria fazer ou ele está indo atrás da vontade do paciente? Não tem uma questão problemática, não tem uma questão ética...

Médico: Cada médico tem sua conduta e segue o que acha, não sou eu que vou julgar

Apresentadora: Mas se a Sabrina chegasse no seu consultório pedindo que colocasse essa prótese...

Médico: Não colocaria

Apresentadora: Por que você falaria pra ela, que ela não ouviu possivelmente?

Médico: eu e outros quarenta. Acho que o risco de dar complicação seria maior, a pele muito estirada, o peso é muito grande. Uma prótese dessa talvez não tenha uma consistência, uma duração a longo prazo. Porque todas as próteses são testadas por muito tempo, então o tamanho é diferente, quanto tempo dura essa prótese? Como vai ser num trauma, qual a resistência dela. Sai do padrão digamos do estudo, então tudo que sai do padrão de estudo tem um risco maior. Pode dar certo...pode. Se dá errado é difícil de você explicar do que foi feito e ainda mais se defender porque fez. Os médicos tem regras e devem seguir algumas condutas pra que fique até protegido, digamos assim

Apresentadora: O quê que te faz buscar essa imagem da perfeição, da beleza?

Sabrina: No meu caso é uma coisa assim muito pessoal .É de mim para o espelho. No meu padrão de beleza, mulher tem que ter seios grandes e redondos...

Apresentadora: Você é do Rio Grande do Sul, onde as mulheres são lindas, loiras, magras, altas. Como você era antes da plástica?

Sabrina: Eu era magra, super magra e depois que eu comecei a morar em São Paulo trabalhando com televisão eu tive que mudar minhas formas, então eu tenho hoje o corpo mais delineado, mais coxa, mais bumbum, mas isso devido a musculação, mas o peito sempre foi meu objetivo de...pra mim mesmo, buscando a minha imagem de beleza que eu achava bonito. Então eu fui atrás, persisti até que eu encontrei um médico e paguei o preço disso, assinei documentos que me tonavam responsável por qualquer erro que viesse acontecer

Apresentadora; Ah então quer dizer que você assumiu os riscos...

Sabrina: Assumi os riscos

Apresentadora: E isso é comum doutor, paciente assumir os riscos

Médico; Todo procedimento você tem o consentimento formado, o papel que ela assina de que está ciente dos riscos que corre, das complicações, dos resultados, das variáveis que pode acontecer. O hospital também assina a mesma coisa

Apresentadora; E cirurgia plástica também como qualquer outra cirurgia...

Médico: Sim, todo procedimento tem risco, aliás, tudo na vida tem risco, atravessar a rua tem risco. Então o paciente assina a partir do que foi explicado em consulta, que nada foi esquecido de falar, que ela tá consciente do procedimento, da recuperação, das complicações, lógico que num caso de próteses maiores, que fogem do padrão, o consentimento informado deve ser muito mais específico, voltado para aquele caso em específico e não todo padrão como os outros.

Apresentadora: Você já teve consequências de uma cirurgia?

Sabrina: Não, o máximo que uma cicatriz ficou torta e visível, mas isso nem se leva em consideração perto dos riscos que eu poderia estar correndo.

Apresentadora: Quantas cirurgias você já fez?

Sabrina: Foram 6 aumentos de prótese, já fiz uma lipo e pequenos retoques como preenchimento de lábio,.

Apresentadora: Essas cirurgias você começou a fazer com que idade?

Sabrina: Com 17 anos

Apresentadora: E por que você queria ter o seio maior?

Sabrina: o seio maior. Só que ai eu venho como uma coisa...eu acredito que gastei muito dinheiro sem necessidade. Se eu esperasse uma maturidade eu teria gasto menos . Continuaria querendo ter os seios maiores, só que eu lembro que a primeira vez que eu fui no consultório eu levei uma revista “eu quero ser assim”. Então isso é uma imaturidade da minha parte porque eu não levei em consideração o meu formato , a forma física, anatomia, eu fui levando uma foto de uma pessoa com uma estatura menor que a minha imaginando que eu fosse ficar com o mesmo resultado.

Apresentadora: Você era uma adolescente né? E cada vez mais tem adolescentes no consultório e meninas jovens buscando esse padrão né?

Médico: Tem aumentado a cirurgia plástica em todas as idades e gêneros, homem, mulher, jovem, terceira idade. O que tem que atentar na paciente que é adolescente é exatamente a cabeça, porque tem uma imaturidade, muito sonhadora, as vezes não entende o procedimento, as consequências, como vai ficar. “Ah eu quero ficar igual tal atriz”, ninguém é igual a ninguém. É impossível você transformar a pessoa em outra, você pode melhorar aquele paciente conforme as expectativas, conversar mais ou menos sobre o que ela imagina da

cirurgia, tentar chegar lá, mas nunca vai conseguir chegar, mas chegar o mais próximo e ver se é possível né? Analisar cada caso, “ a minha mama é assim e assado eu quero ficar assim”, que prótese eu vou usar, que incisão vou usar, como a gente pode fazer pra chegar perto. Agora se tem uma expectativa totalmente irreal, impossível de fazer é melhor nem operar. O adolescente primeiro tem que estar com os pais juntos na consulta e durante a cirurgia o acompanhamento do representante legal, inclusive assinado. Tem que atentar muito pra essa parte psicológica, porque a menina de 17 anos e a mulher de 24 anos fisicamente mudam muito pouco, ela já é mulher com 17 anos, já tem corpo, já desenvolveu a mama, já desenvolveu o corpo todo, o que muda é a cabeça porque fisicamente não tem muita mudança. Apresentadora: Você achava difícil aceitar o seu corpo como era antes?

Sabrina: Sim, eu achava porque eu era frustrada com a imagem que eu via no espelho, então eu sempre tive aquele foco, do aumento do seio e eu buscava isso a qualquer preço, então se eu não fizesse aquilo eu me sentia infeliz, se eu não corresse atrás daquela imagem que eu...muitas vezes e no meu caso inclusive foi através da mídia que me colocou na cabeça que de repente aquele padrão, que aquilo sim é bonito, que assim você vai ser mais feliz, este tipo de coisas.

Apresentadora: Tá bom, a gente chegou no momento agora que cada um faz a pergunta para o outro, um momento em cheque do desafio. Pode começar Sabrina

Sabrina: Se o doutor em hipótese alguma faria, sabendo dos riscos, tanto uma aplicação de uma substância como o hidrogel ou de uma prótese, mesmo que a paciente assumisse todos os riscos e colocasse isso no papel, registrado em cartório e lhe pagasse o triplo do valor, se mesmo assim você não colocaria?

Médico: Se fosse uma coisa fora dos padrões estabelecidos de segurança da ANVISA, do ministério da saúde eu não faria

Sabrina: Mesmo que fosse um pouco só acima do que está estabelecido

Médico: A gente tem muita responsabilidade e fica difícil depois você justificar o porquê fez. Se deu tudo certo maravilha, tudo ótimo, se deu tudo errado, você não tem justificativa, então os riscos devem ser comidos digamos assim.

Apresentadora: Você pode fazer uma pergunta pra Sabrina.

Médico: Se alguma vez dentro dessas várias buscas desde a adolescência, passou na sua cabeça “será que eu estou exagerando?” ou você sempre esteve cem por cento segura de que era aquilo, nunca parou e falou “será que é a hora? Espera um pouco...”

Sabrina: Confesso que no momento, principalmente vendo o caso da Andressa que é minha amiga, que convivemos juntas, a primeira vez que veio na minha cabeça “será que não é hora

de eu parar?” porque eu estava com uma cirurgia programada pra aumentar pra três litros de silicone e nesse momento quando eu vi a gravidade do exagero, eu cheguei a pensar sim, eu acho que é hora de eu parar porque isso não acontece só com o vizinho, só com a pessoa que a gente desconhece. Vendo o perigo perto, vê que ela teve risco de morte ou de amputação eu pensei realmente e mudei a minha ideia de aumentar as minhas próteses. Pela primeira vez isso fez, veio que, vamos “oi, alô é um aviso”, uma coisa que, porque que eu vou colocar minha vida em risco se eu to vendo um exemplo tão próximo de quem fez alguma coisa também em nome da beleza , indo tão longe. Então eu acho que foi a primeira vez que aconteceu e fez eu mudar de ideia.

Apresentadora: Você acha que talvez faltem campanhas pra alertar as pessoas, como outros problemas de saúde?

Médico: Eu acho que cabe ao médico falar não. O especialista responsável pelo procedimento é o cirurgião. A plástica tem essa vantagem, você não precisa operar. É diferente de um câncer, se ele tá com anemia, se ele tá com alguma coisa e de repente você tem que operar rápido. A plástica você pode esperar, parar e falar que não vai operar. A saúde da paciente tá preservada, então a gente pode falar o não, então tem que saber operar e tem que saber o não operar.

Documentário: Tabu ( National Geographic)

<https://www.youtube.com/watch?v=7N9wVtONEMY>

SABRINA: Meu objetivo, o foco que eu acredito, pronto to satisfeita, to realizada, são os 3 litros. Até eu já fiz num computador a perspectiva... perfeito, nossa, apaixonei por mim mesma.

SABRINA: Eu gosto do tamanho, só que eu sei que pode ficar melhor. Eu quero uma projeção maior, eu quero uma coisa assim.

SABRINA: Cabelo loiro, peito grande, era isso o perfil que eu achava atraente e ai com 18 anos foi quando eu fiz minha primeira cirurgia, coloquei 300 ml de silicone. Eu olhei depois de 15 dias e o peito que eu achava que ia ficar, nossa muito menor do que eu esperava, ai veio uma frustração que ai virou uma obsessão...não, agora eu preciso trocar esse silicone tá muito pequeno. Depois de um ano eu consegui trocar pra 450 ml, outra decepção porque não mudou quase nada. Eu fiquei acho que 3 anos ainda com o meu “peitinho” de 450 ml, ai eu consegui trocar pra 900 ml, ai eu falo pra você, ai minha vida mudou.

NARRADOR: Sabrina acredita que a resposta para a fixação por seios cada vez maiores pode estar na infância, ela mamou no peito da mãe até os sete anos.

Sabrina: Ela teve outro filho logo em seguida e aí ela não parou de produzir leite e eu continuei mamando e ela produzindo leite, então eu passei sete anos, meus primeiros sete anos da vida foram com peito no meu rosto, muito de perto.

NARRADOR: Os seios de Sabrina serviram como passaporte para a entrada na televisão. Ela fazia o papel de cover da Pâmela Anderson, atriz americana.

SABRINA: De 900 ml eu partir pra 1,5 l e depois 2 litros. Eu fico sempre imaginando como será com os 3 litros, que aí começa desde aqui de cima, uma bola.

NARRADOR: Depois de algum tempo na tv, Sabrina foi batizada como Sabrina boing boing

SABRINA: O apelido foi dado no meio de uma gravação, por causa do movimento que o peito pulava, aí era uma onomatopeia “boing boing”, coisas de apresentador criativo e aí o apelido pegou.

NARRADOR: Sabrina além de modelo e atriz, toca em várias cidades do Brasil, ela é dj. Hoje a noite é eletro, além da música o que chama atenção são os enormes atributos da dj.

SABRINA: Eu nunca imaginei que um simples par de peito grande já causaria tudo isso...nunca

NARRADOR: O que James(outro participante) quer manter na medida, Sabrina quer ultrapassar. Ela veio p São Paulo há 9 anos e foi aqui que colocou 900 ml tamanho considerado exagerado mesmo nos dias de hoje. Ganhou o status de celebridade, conheceu Alexandre seu namorado, deixou para trás uma infância sofrida vivida na periferia de Caxias do Sul.

SABRINA: A gente tinha muitas vezes só pão pra comer, outras vezes era só polenta. É até uma coisa assim que acho que a maioria das pessoas nunca imaginou, mas tinha que recorrer ao lixão, a gente morava perto de um depósito de lixo pra pegar brinquedo, roupa e até alimento que dava pra reaproveitar. Eu e minhas outras vizinhas, as meninas da minha idade a gente já

NARRADOR: Esse é um passado desconhecido por muitos, o que salta aos olhos são os implantes que Sabrina colocou e por causa deles foi chamada para participar de um programa de televisão p defender as modificações corporais. No programa de televisão Sabrina revelou que vai colocar mais silicone nos seios, fazer uma lipoaspiração, injetar gordura nos glúteos e nas rugas que ficam entre o canto do nariz e a boca. Tudo de uma vez só. A data da cirurgia está próxima. Não é aconselhável que se faça muitas interferências no corpo numa única operação, isso significa que o paciente ficará muitas horas na mesa de cirurgia e o aumento do tempo está diretamente relacionado aos riscos à saúde, a perda sanguínea é muito maior, as chances de infecções se eleva e o aparecimento de uma trombose venosa que pode evoluir para uma embolia pulmonar não deve ser descartada.

Não está nos planos de Sabrina ter filhos, mas caso tivesse não poderia amamentar. A última mamografia realizada revelou que suas glândula mamárias estão atrofiadas.

Ainda é madrugada na cidade de São Paulo, em poucas horas Sabrina deitará numa cama de hospital para fazer várias cirurgias de uma só vez. Será a 6ª troca de prótese de silicone e a primeira lipoaspiração na vida. A gordura que sairá do corpo será injetada nos glúteos e nas marcas de expressão que descem do nariz até a boca. Uma reforma geral, uma enorme intervenção cirúrgica.

SABRINA: O peito não...lógico é o que mais busco, mas o que me deixa assim apreensiva por ser uma novidade é a lipoaspiração que eu nunca fiz e vai ser uma cirurgia grande, várias partes do corpo, então isso que eu tenho um pouco de medo da dor que isso pode me causar

NARRADOR: Assim que chega ao hospital uma movimentação estranha chama atenção, uma equipe de jornalismo estava de prontidão para noticiar a morte de uma paciente. Ela havia colocado prótese de silicone nos seios na noite anterior, por causa dessa tragédia a equipe não poderá acompanhar a operação de Sabrina. Não se sabe o que provocou a parada cardiorrespiratória da paciente, mas casos de morte associada a cirurgias plásticas estão aparecendo com mais frequência nos jornais. Uma das recomendações além de fazer os exames pré-operatórios e conhecer o hospital onde a cirurgia será feita é conhecer bem o médico que irá fazer a operação.

( SABRINA GRAVA IMAGENS DELA ANTES DA CIRURGIA

SABRINA: Eu já estou desenhada, deixa eu ver se consigo mostrar. Oh aqui meu rosto também. Eu quero tirar o bigode chinês, a gordurinha aqui da axila, aqui atrás também. To esperando o anestesista que logo mais ele vem me anestesiá ai eu já entro na cirurgia já apagada.

NARRADOR: O procedimento durou cerca de 5 horas

SABRINA; Eu fechei o olho e quando eu vi já tava tudo preto, foi muito bom, muito mesmo. Dois litros e meio ( na mama) porque três não coube.

NARRADOR: A prótese de 2,5 l vai esticar a pele, vai abrir espaço no corpo pra colocar a prótese do tamanho que ela desejava, 3 litros de silicone em cada seio.

SABRINA: E no próximo eu vou conseguir. Agora falta muito pouco, o passo já foi dado...

NARRADOR: Três dias após a cirurgia Sabrina já se prepara para o carnaval, hoje a noite irá para o sambódromo, mas ainda sente muitas dores e não pode dispensar o uso de uma cinta pós-operatória que é obrigada a trocar toda vez que há sangramentos.

SABRINA: Mas eu acho que pra três dias eu to bem. O roxo já tá se dissolvendo, os hematomas estão se dissolvendo, eu só to tendo um pouco de sangramento. Mas...é pra desinchar também, mas ai sai sangue junto com o líquido. To ansiosa pra ir pro sambódromo, vestidinho curto, com a bunda maior, bem maior. Pena que eu não vou poder nem sambar. Eu vou pro carnaval sangrando, nem que de lá eu venha direto pro hospital.

Eu acho que não existe festa melhor e nem tão grandiosa onde eu pudesse estreiar essa minha nova fase, esse meu novo eu

NARRADOR: Mas para Sabrina o carnaval era uma oportunidade impossível de ignorar, mesmo correndo risco de sangrar, mesmo colocando em risco o resultado da cirurgia. É indicado o período de duas semanas para que os paciente retornem as atividades físicas, começando com exercícios com baixo impacto. O corpo recém moldado por uma cirurgia plástica precisa de um tempo

SABRINA: Eu acho que valeu a pena cada centavo gasto, cada minuto de dor, cada gota de sangue que eu perdi, valeu a pena.

SABRINA: Eu acredito que os 3 litros que é o meu objetivo, eu paro.

- Programa: Superpop (08/04/2015)

<https://www.youtube.com/watch?v=RJrjGFna14E>

Luciana Gimenez: Agora Boing vem aqui. Quanto é que você mede?

Sabrina: 1,72 m

Luciana G: Você sabe que você deve estar medindo 1,60 m (O programa contou com a participação do cirurgião Holliwoodiano Dr. Rey que falava sobre as consequências no exagero de prótese e que uma destas seria a coluna curvada e conseqüentemente a diminuição da estatura, além da aparência de excesso de peso)

Sabrina: Não, eu não quero nem me medir e nem pesar. Eu sinto realmente que o tempo que eu tenho o seio grande, a minha barriga não é, por mais que eu não tenha gordura, que eu fiz ultrassom pra saber qual a porcentagem de gordura, coisa de 1 milímetro...a minha gordura não tem aspecto de sarada devido ao peso das próteses em cima do abdômen.

Luciana G: Esse peito...são dois quilos cada um, né?

Sabrina: Cada um

Luciana G; Realmente é uma coisa exagerada, que eu diga assim, pro seu dia a dia

Sabrina: Não, eu também já acostumei e eu gosto, sempre gostei, indiferente de moda...

Luciana G: Era o seu sonho?

Sabrina: Era o meu sonho, então isso é muito particular, né?

Luciana: E onde você arrumou uma prótese tão grande?

Sabrina: Ah, fora do país

Luciana: Na Alemanha?

Sabrina: Isso...foi fabricado

Luciana: Você teve que botar expansor, tudo?

Sabrina: Sim, um expansor pra ter mais espaço aqui na pele assim...mas eu não tenho estria

Médico Dr. Rey: Isso é uma loucura gente...

Sabrina: Mas é um gosto meu doutor, era uma coisa assim...

Médico Dr. Rey: Eu respeito o gosto, mas quando o médico usar expansores, deixa a pele super fina, ela vai ficar super acabada, super caída depois e a costela...muda a costela, gente.

Fica quase com uma cova, então isso não é no vácuo, tem um preço anatômico

Luciana G: Mas ela pode viver com essas próteses pro resto da vida?

Médico Dr. Rey: Não, vai ter que trocar a cada 10 anos

Luciana: Você já trocou?

Sabrina: Ainda não

Médico: Eu entendo essa época, mas eu critico cirurgião que tem usado expansor gente

Luciana G: Que é pra quem teve câncer!

Médico: Curvou a costela dela

Luciana; Você sabia disso?

Sabrina: Não, mas eu percebo

Médico: a sua costela vai acabar deformada. Hoje na medicina está voltando mais natural. E a eficiência do pulmão, e o volume do pulmão gente?

Luciana: você consegue respirar...de bruços não dá pra dormir né?

Sabrina: eu durmo de bruços, mas logo que eu troquei eu senti muita dificuldade de respirar

Luciana: Você usa soutiã?

Sabrina: As vezes

Luciana: e não tem medo que caia tudo?

Sabrina: Acho que...vai acabar chegando o dia que eu sei que vou ter que fazer uma redução.

Eu sei que vai chegar esse momento

Luciana: Por onde você colocou sua prótese?

Sabrina: Por baixo porque a prótese é muito grande então ficou uma cicatriz enorme também.

Luciana: E você sabe que dá uma aparência de mais gordinha

Sabrina; Sei. Mas o meu caso é uma coisa totalmente a parte, senão eu acho que nem estaria aqui porque foi essa minha vontade de ter o peito grande que me trouxe pra televisão

Luciana: e o bumbum, botou?

Sabrina: eu fiz enxerto de gordura

Luciana: Mas ai...dá uma voltinha. O bumbum ficou bom né?

Sabrina: eu espero que ele cresça mais com exercício, porque a parte da gordura já foi um pouco , já foi absorvida

Luciana: e agora você vai participar do Miss bumbum, é isso?

Sabrina: Vou. Vamos ver o quê que acontece né?

Luciana: você curte né?

Sabrina: é um desafio pra mim, porque sempre relacionada ao peito, agora eu to focando os treinos no bumbum, como o bumbum tá em alta

Luciana: Sempre teve, né?

Sabrina; sempre teve e eu nunca fui...parece que eu nem tinha, nunca falou do meu bumbum. Parecia que eu não tinha

Sheyla Hershey

Programa: Programa do Gugu PROGRAMA DO GUGU (19/10/2008)

<https://www.youtube.com/watch?v=zY7OIAvdDhY> (parte 1)

<https://www.youtube.com/watch?v=G7fzUJiLaxU> (parte 2)

<https://www.youtube.com/watch?v=0PvbybqFTq4> (parte 3)

Gugu: Vamos chamar o Isaac que é professor de física da faculdade. Professor, quantas bolinha de ping-pong serão necessárias pra fazer este mesmo volume em cada seio da Sheyla?

Professor: Da última vez que ela aqui esteve, nós fizemos os cálculos e havia 110 bolinhas de ping pong em cada seio, mas ela achou por bem dar uma infladinha, né?E agora ela tem 170 bolinhas de ping pong, foram 60 a mais.

Gugu: Esses copos aqui...

Professor: É, aqui nós colocamos um líquido que representa em cada seio. A Sheyla possuía 17 copos e meio desse líquido, isto foi a sua situação anterior. Depois desta nova cirurgia ela agora está com 27 copos e meio, isso é provado pela física.

GUGU: Você tinha noção disso? Dessa quantidade?

Sheyla: Falando assim 1500 ml a mais a menos, você não calcula quantidade, não imaginava que seria esse monte de copos de água ai dentro

PROFESSOR: Foi simples fazer um cálculo rápido, são 200 ml em cada um, são 27,5 em cada um, então você tem dois desses ai

SHEYLA: Haja coluna heim? Coluna de ferro.

GUGU: Por falar nisso, você tem dores na coluna?

Sheyla: Olha Gugu, dores, dores na coluna, não. Assim falar “Ai to morrendo de dor na coluna”. Esses seios são mais pesados e ta começando a doer

Gugu: Você chegou a pôr numa balança pra saber quanto eles pesam?

Sheyla: Eles pesam 13 Kg cada um

Gugu: Mas certamente você terá problema na coluna

Sheyla: É com certeza, se eu continuar com esses seios dois anos, três anos sim, mas eu não pretendo, pretendo retirar as próteses assim que eu ganhar o recorde.

Gugu; Você pretende tirar?

Sheyla: Pretendo.

Gugu: Ficar de que jeito?

Sheyla: Eu pretendo ficar com tamanho anterior

Gugu: Daquele jeito ali? Não vai diminuir muito

Sheyla: Não vai diminuir muito mas...é porque eu sou feliz com eles grandes.

Sheyla: Eu vou te falar o que aconteceu com a minha prótese

Gugu: No avião?

Sheyla: Não, o motivo de eu ter voltado, foi mais ou menos caso de urgência.

Gugu: você tava dizendo a verdade, você disse vou contar a verdade do por que eu vim refazer a cirurgia

Sheyla: Na verdade eu fui fazer um exercício físico, pras minhas costas, lógico. Minha prótese deu um deslocamento e nisso ela vazou então eu tava com um seio maior e um menor. Ai quando eu voltei já tava com pele suficiente, resolvi encher toda pra não haver esse problema, mas pode haver esse problema porque como voc~e vê essa prótese, o silicone dela é mais fina, mais frágil. O meu silicone pode estourar, essas próteses podem estourar.

Gugu: Que exercício você consegue fazer?

Sheyla: O de costas e ioga

Gugu: Como você consegue dormir?

Sheyla: Bom eu só durmo de... menino, quando eu cheguei dessa última vez que eu fiz, eu nunca tinha usado salina antes, então toda vez que eu ía dormir sonhava que minha prótese ía

estourar e isso ficou na minha cabeça, fiquei com medo de dormir, fiquei sem dormir uns 4 dias, ai eu fui até o médico pra falar, que ele me explicasse melhor sobre a prótese salina, então ele falou que recentemente não era bom dormir de bruços, dorme de costas, mas eu falei, mas eu viro a noite, não tem jeito

Gugu: Você tá dormindo assim, ai você sonha e vai virar. Você consegue virar e “tom”

Sheyla: Eu não sei, só sei que eu cai da cama uma vez

Professor: Gugu é a massa, ela vai embora...

Sheyla: Eu cai da cama acordei e tava no chão já e foi recém operada, porque eu sonho muito. Só meu marido pode falar, eu mexo na cama toda hora, eu viro e volto, viro e volto, por isso não consegui dormir

Gugu: é incômodo...

Sheyla: É incômodo dormir de bruços é horrível, o que eu fiz agora foi dois buracos no meu colchão...

Gugu: Ahhh, então você fez os buracos e encaixou..

Sheyla; Isso, ai eu durmo de bruços

Gugu: Quanto tem de circunferência?

Sheyla: Aqui...eu não medi ainda

Gugu; Vamos medir aqui

Sheyla: Gugu, olha o que acontece aqui com o peso das mamas, a marca...

Gugu: É do sutiã isso?

Sheyla: Não, eu to sem sutiã. Eu só coloquei e pedi a produção alguma coisa porque tava me cortando, porque pesa

Gugu: Mas se pesa, se tem todos esses incômodos por que não fica com o peito normal?

Sheyla: Porque eu gosto do peito grande

Gugu: Ah então tem que suportar

Professor: Daria em comprimento 121 cm que equivale a 33 por cento do volume total do corpo dela

Gugu: um terço do corpo dela é peito o resto é cabeça e o restante

(MATÉRIA DA SHEYLA NA 25 DE MARÇO E UMA MULTIDÃO SE REÚNE PARA OLHÁ-LA)

Sheyla: Ta´vendo Gugu, a 25 março parou por causa do meu seio. Não é uma maravilha?

Programa: Tv Fama (Outubro 2010)

<https://www.youtube.com/watch?v=tcYbZF99cqg>

Pergunta: Quantas plásticas você fez só na mama?

Sheyla: Só na mama quatro

Pergunta: Você começou com quantos ml em cada mama?

Sheyla: 235 ml. Mas parecia um carocinho de arroz. To com planos, eu pretendo aumentar ainda em dezembro, viajo agora para os E.U.A em março e vou fazer minha cirurgia em dezembro no México.

Essa prótese que estou usando agora é de 5.000 ml, até o final do ano dá pra “mim” encher elas com 5.000 ml. Mas eu não pretendo colocar só 5.000 eu pretendo quebrar o recorde mundial que a atual tem 7.000 e eu quero chegar a 9.000 ml.

Pergunta: Mas alguém já chegou com você e falou “Sheyla, você é louca”, alguém já falou isso pra você?

Sheyla: 24 horas no dia (risos), Sim é uma coisa bem comum as pessoas me perguntarem “você é louca”, “você é doida garota, você quer se aparecer”, mas isso não importa, o importante que eu tenho os maiores seios do mundo, tenho peito para coloca-los e isso que importa.

Pergunta: Até onde vale pagar pela vaidade?

Sheyla: Até onde eu atingir meu objetivo

Pergunta: Independente se você corra risco de saúde, que você possa prejudicar sua coluna?

Sheyla: Você vê, eu fui feita pra cirurgia plástica, olha aqui eu fiz segunda-feira, eu to aqui ótima, já gravei vários programas

Sheyla: Eu coloquei pra ganhar o título

Programa: “Programa do Gugu

<https://www.youtube.com/watch?v=knk7TyNOL4o&list=PL50679412B747A3D0>

SHEYLA: A minha cirurgia foi feita no dia 28 as 15:00 h, tiramos a prótese de 2,200 e colocamos essa que eu trouxe dos E.U.A, que é solução salina, são tipo umas sacolas vazias que você coloca nos seios e vai enchendo de sal. Por que eu usei essas próteses? Porque eu pretendo aumentar ainda mais. A solução salina eu não preciso me operar cada vez que eu quiser aumentar, eu só vou tá enchendo, preenchendo, não preciso de operar mais, então por isso que troquei. Essas próteses agora eu to com 3.500 ml mas elas podem até chegar a 5.000 ml, sem precisar de trocar.

Contando, contando certinho 27 cirurgias já fiz. Porque eu fiz abdomem, fiz lipo, troquei 9 vezes as próteses, fiz nariz, tinha um nariz de porquinho, não tinha lábios bonitos, minha sobrancelha era bem caída, coloquei prótese de glúteo, tirei costela que essa foi uma das cirurgias mais loucas que eu já fiz, hoje eu não faria novamente, fiz pra manter uma cintura mais fina porque eu não tinha cintura antes, então eu tirei as costelas flutuantes. Eu perdi muito peso, perdi em torno de 40 kg.

Então gugu, a vantagem de ter seios grandes assim é porque eu tenho minha própria proteção, meus air bags, bate e volta.

Olha gugu pra você ver, nem pra ver os pés eu posso mais, os seios estão tão grandes que não posso ver meus pés.

Eu quebrei o recorde da américa latina e eu tenho pretensão de quebrar o recorde mundial que são 8.000 ml

Programa: Programa do Gugu

<https://www.youtube.com/watch?v=nrksZLlfsXE>

Gugu: É verdade que seu filho tinha vergonha de você com aqueles seios grandes?

Sheyla: ele estudava numa escola particular lá no Espírito santo e quando eu chegava lá todos amigos queriam me dar atenção, tirar fotos comigo, então ele tinha vergonha e não conseguia aceitar o caso até eu chegar nesse momento de quase tirar minha própria vida

Gugu; e o seu marido, era um pouco contra de você aumentar os seios, não era não?

Sheyla: ele é apaixonado por seios grandes, ele é americano, mas ele quer eu viva, ele não que com peito grande dentro de uma cova. Mas eu não escutava ninguém eu queria o peito.

(APÓS UMA DAS CIRURGIAS, QUANDO QUEBROU O RECORDE da américa latina SHEYLA FICOU COM PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS E DEU UM DEPOIMENTO PARA O REALITY SHOW QUE FOI APRESENTADO NESTE PROGRAMA)

Sheyla: eu sinto que eu estou com 5 litros no meu peito, mas tem um problema, eu não consigo respirar direito. Agora na américa latina ninguém pode quebrar o meu recorde, eu sou a maior da américa do sul e eu gosto disso. Se eu achar algum outro médico que queira fazer eu quebrar o recorde mundial eu faço. Faria tudo de novo porque eu amo cirurgia plástica

Gugu: Essa coisa que muito se falou que nenhum médico queria tocar em você. Lá nos E.U.A você procurou o cirurgião local?

Sheyla; Eu moro em Houston então eu procurei vários cirurgiões plásticos, eu tava quase voltando pro Brasil, então enfrentar quase 10 horas de voo eu acho que não suportaria, então eu queria fazer, eu fui numa emergência lá e eles não abriram, foi quando encontrei um médico que ao me examinar disse “esse negócio vai explodir”, se isso não for aberto agora de manhã você vai acordar e seu implante vai está de um lado e você vai morrer de tanto perder sangue. Meu marido ficou assustadíssimo, porque eu não sabia o quanto, quanto era né? Liguei pro meu médico ele falou, mas meu médico no primeiro dia disse que as próteses poderiam ter se contaminado porque eu viajei logo, então vai retirar suas próteses.

Gugu: Quer dizer, as próteses contaminaram porque você viajou muito rapidamente de volta para os E.U.A

Sheyla: é geralmente são 15 dias

Gugu: você não devia ter viajado imediatamente

Sheyla: não devia

Gugu: poderia ter sido contaminada até dentro do avião

Sheyla; não foi problema do médico em momento algum

Gugu: e o quê que tinha dentro da prótese era silicone ou era soro?

Sheyla: Tinha metade gel em salinas e uma era totalmente de silicone

#### FALAS DE SHEYLA NO REALITY

Sheyla: As pessoas perguntam se eu não sinto dor, isso é normal

Gugu: Aí depois da consulta ele também não quis pôr a mão?

Sheyla: Depois da consulta ele falou sheyla só tenho um conselho que tenho pra vcoê é retirá-las, não aumentar, eu faço essa cirurgia em você, eu te deixo com tamanho de soutiã tamanho 38 que você vai ficar bem, eu faço isso pra você sem problema nenhum, eu disse que não, que se ele quiser operar em mim ele teria que colocar maior.

Gugu: Bom e depois disso que você teve que tirar tudo?

Sheyla: E ele disse assim “eu tenho um pressentimento que como sua pele está bem fina eu acho que você não vai suportar essa próxima cirurgia eu acho que você deveria parar por ai mesmo.

Gugu: Ai você ficou grávida da sua filha vitória

Sheyla: Eu já estava grávida naquela entrevista

Gugu: Já estava grávida?

Sheyla: e não sabia...

Gugu: e ai que foi toda encrenca não foi isso?

Sheyla: ai que foi quando liguei pro meu médico no Espírito Santo, pedindo a ele pra fazer o procedimento e ele disse que não, que concordava com o dr. Rey (médico dos E.U.A)...mas você sabe que quando eu quero uma coisa eu vou até o fim

(UM V.T SOBRE O MOMENTO EM QUE SHEYLA FICOU GRÁVIDA E TEVE QUE DIMINUIR AS PRÓTESES)

FALA DA SHEYLA NO REALITY

Eu não estou muito feliz, mas eu vou fazer o que é melhor para o bebê

(OUTRO V.T DO REALITY AS VÉSPERAS DA CIRURGIA DE DIMINUIÇÃO DA MAMA, SHEYLA É ASSEDIADA PELOS FÃS NAS RUAS)

FALA DA SHEYLA

É UMA LOUCURA, AS PESSOAS ME VEEM COMO ESTRELA. Não consigo andar, eles querem ver, me tocar.

(OUTRO V.T, ANTES DA CIRURGIA ELA RESOLVE MUDAR O VISUAL)

FALA DA SHEYLA

[Chorando diz] Eu to triste por mim porque eu sempre quis aumentar os seios e agora vou ter que diminuir. Eu nunca pensei que pudesse fazer isso, doi muito por dentro.

Gugu: Como é que você percebeu que os seios estavam infeccionados? Que havia uma infecção ali? Qual foi o primeiro sinal?

Sheyla: Ai eu fiquei muito triste porque eu sabia que ia perder as próteses

Gugu: mas, como é que você viu? Você olhou no espelho, começou a sentir dor, como é que foi?

Sheyla: Então, eu operei minha mama 19 vezes e dessa última vez eu senti uma coisa diferente. Dor,dor,dor,dor, que não podia mover o braço que doía e geralmente quando eu faço cirurgia no outro dia eu já estou andando, brincando, abraçando, gravando e nesse eu comecei a sentir mal, dor no estômago, dor musculares e muita diarreia

(V.T DA ENTREVISTA QUE GUGU FEZ ANTES DA RETIRADA DA PRÓTESE DE 3,5 LITROS EM CADA SEIO)

Gugu: Você está enfaixada Sheyla?

Sheyla: eu to porque o médico pediu pra proteger, porque quanto mais evitar, até mesmo conversar em cima, porque agora mesmo eu vou trocar meus curativos e você vai poder acompanhar comigo e também pra dar pressão, porque a dor é muito grande, eu tomo muitos remédios pra dor, pra dor na coluna.

Gugu: Como é que você toma esses remédios

Sheyla: eu tenho um cateter na veia, deixa eu te mostrar. Esse é um cateter que pra eu tomar meus remédios em casa.

G: No Brasil você chegou a falar que corria, ou corre risco de vida, é verdade isso?

S: No começo sim. Quando eu cheguei no Texas, no dia 17 eu comecei com muita febre, de 40° e nada abaixava a febre, agora tá dando 39° 39,5°

(NO PALCO)

G: É verdade que você tirou as próteses mas a infecção continuou?

S: Você viu que eu tentei, tentei de tudo pra salvá-las e quando eu cheguei o médico falou, olha a gente vai tirar suas próteses, vou colocar um expansor pra que sua pele não absorva e você tenha que fazer tudo de novo, pra você recolocar os implantes. Então eu tava feliz, que ía sair do centro cirúrgico com peito, mas não um peito de verdade, mas um peito, um volume do tamanho que tava. Então eu fui contente, eu quero ficar bem, quero acabar com essa infecção porque minha vida, meu cabelo caiu, minha família tava todo mundo estressado porque foi muita medicação, muita medicação, mas quando eu cheguei lá eu tive uma surpresa.

(UM V.T COM A SHEYLA RELATANDO SOBRE A CIRURGIA)

A operação durou em torno de uma hora e meia, duas horas. Quando o médico retirou os implantes por dentro tava tudo preto, a mama direita tava pior, a mama esquerda não estava tanto, mas a direita tava totalmente estragada. Esta semana fiquei sabendo que a infecção não está...está controlada, mas não está recuperada. O médico me deixou duas semanas sem o antibiótico, pra ver se esta tudo correndo bem, um lado do seio o esquerdo tá tudo bem, mas o outro ainda tá dando muito mal cheiro e saindo secreção.

(NO PALCO)

G: Você tirou as próteses mas salvou os seios

S: Salvei a pele

G: E essa história de querer acabar com a vida?

S: Eu não tenho família no Texas, a única família que eu tinha era meu primo, a Sílvia o Jairo, a Vilma, e eles voltaram pro Espírito Santo porque tinha 10 anos que estavam lá e cansaram e depois que eles foram embora, minha vida ficou assim, eu, meu filho, minha filha e meu marido, só que no momento difícil eu queria ter mais pessoas do meu lado, tipo minha irmã Isaura, minha irmã Neia, mais gente pra me dá mais apoio. E até mesmo eu ligava pro meu médico direto o Dr. Elias, ele me operou muitas vezes, ele não fez essa cirurgia, mas ele me operou muitas vezes e ele sempre me consolando por telefone. Mas teve uma época assim que eu...

G; Você quis morrer?

S: Eu quis morrer. Eu fiquei internada numa clínica psiquiátrica por três meses. Porque as pessoas não me reconheciam mais, eu não recebia nenhum telefonema pra fazer matéria, pra fazer revista. Quando me mandavam um e-mail perguntando se eu estava em Los Angeles, eu dizia que estava mas sem os seios ai elas diziam “ah, então deixa pra quando você colocar”, então as pessoas somente me procuravam pelo peito, ai, acabou.

(V.T FALA DA SHEYLA)

Minhas próteses e minha vida hoje, praticamente acabou, do zero, eu entrei de 10 pro zero. Eu perdi boa parte do meu cabelo com a depressão, eu não quis me olhar no espelho, eu comecei a ficar neurótica, fiquei chorando todo tempo, não queria comer, não queria ver ninguém. Eu achei assim, minha carreira acabou, minha vida acabou, eu não sou ninguém, ninguém mais vai me reconhecer, só aquilo passou na minha cabeça, mas depois eu entendi que não era só isso. Se eu ficar sem meus implantes você não vai ouvir sobre mim por muito tempo, eu vou desaparecer. Toda vez que eu me olho no espelho eu tenho vontade de tirar a minha vida.

(NO PALCO)

G: Recentemente a Sheyla passou por mais uma cirurgia...

S: Umas

(V.T QUANDO SHEYLA FOI FAZER A RECONSTRUÇÃO DA MAMA)

S: Aproveitando que eu vou fazer a reconstrução da mama eu vou fazer botox, vou colocar fio russo pra levantar a sobrancelha, vou tá enchendo meus lábios, vou fazer lipoaspiração.

(Quando Sheyla no hospital após todo o preparo é chamada pra ir pro centro cirúrgico, fala)

Sheyla: Agora tenho certeza que minha vida vai mudar. Esse filme de terror aqui vai ficar pra história

(NO OUTRO DIA A FILHA FOI VISITÁ-LA NO HOSPITAL MAS ELA ESTAVA COM MUITA DOR)

S: a noite eu senti tanta dor, eu acho que um ano e meio sem a próteses fez muito a diferença, porque eu nunca senti dor. Nunca senti dor na minha vida com nenhuma cirurgia. Eu senti tanta dor essa noite que essa será a última, eu não irei passar por isso novamente. Nem quando eu coloquei 4 litros eu senti tanta dor.

Hoje foi um dia muito traumático pra mim, fiquei tomando morfina na veia o dia todo, a moça fez drenagem pra ver se passa um pouquinho a dor né? Mas eu to muito inchada, muita dor, muita retenção de líquidos, por causa da lipo que eu fiz também

(NO PALCO, MOSTRANDO OS DOIS SUTIÃNS DA SHEYLA QUANDO ELA OPEROU E QUANDO TEVE RETIRAR)

S: Esse daí era o tamanho quando eu retirei as próteses, mas eu usava um de enchimento na rua pra não ficar reta parecendo um homem.

G: Quantos litros você colocou esta semana?

S: Coloquei no dia 17, porque eu fiz a cirurgia no México

G: Faz 15 dias mais ou menos, hoje é dia 02 de outubro. Colocou quantos litros?

S: Ah não posso falar. Você vai ver quando eu tirar esse casaco vermelho.

( OUTRA PARTE DA ENTREVISTA E NÃO SEI SE FOI CORTADA POIS ESTAVA ASSIM NA SEQUÊNCIA DO VÍDEO)

G: Você mexeu no nariz. O que você fez?

S: Meu médico colocou metacrilaco que é uma substância de preenchimento que fica permanente.

G: Você levantou o nariz?

S: Também, lógico, pareço a carolina Dieckman

G: A testa parece que está mais lisinha

S: Claro eu faço botox a cada 3 meses. Eu fiz botox em outra coisa

G: Botox não tem nada a ver com o metacrilaco?

S: Não, botox é botox, ele só paralisa o rosto

(VT SOBRE O DIA SEGUINTE DA CIRURGIA DE SHEYLA)

S; eu estou aqui tentando dar um jeito na minha cara com a maquiagem e agora eu vou colocar um botox

(Na saída do hospital ela diz)

Tudo que eu queria era ter minhas mamas de volta e hoje eu sou uma mulher vitoriosa

(PALCO)

G; Quantos litros vocês colocou?

S: 3,5 litros em cada uma. Porque depois daquela cirurgia tive outra intervenção que você não sabe. Deixa eu falar dos procedimentos que fiz no rosto. Coloquei esse fio russo, que ainda estou com os pontinhos

G: Sinceramente, você não precisava disso sheyla

S: Preciso, porque senão eu ficava levantando a sobrancelha igual a “batman”. Entao agora eu não preciso mais, e eu fiz a sobrancelha definitiva, é pigmentada. Ai coloquei metacrilaco no nariz e fiz aquele procedimento na boca.

Outro vídeo

<https://www.youtube.com/watch?v=swyViTcg9Qc>

G: Como é que eles fazem, onde corta pra colocar essa prótese?

S: O médico fez mágica, porque você sabe que minha mama estava toda destruída, então teve que reconstruir aréola, tirá-la, reconstruir a pele, por dentro pra colocar o implante, deixa a válvula ao lado

G: Deixa eu explicar pra vocês, coloca uma válvula do lado

S: E Enche com salina

G: Um líquido salgado...

S: Que vai enchendo, e quando a pele começar a esticar, igual agora que pretendo colocar mais 400 ml

G: Não, você não vai fazer isso...

S: Eu não tenho opção

G: Por que?

S: Porque eu tinha um peito de 5.500 ml. Ou eu corto e faço a cirurgia de tirar a pele ou eu..

G: Ah por que sobrou pele embaixo?

S: Ainda tá sobrando pele

G; E você vai se operar quando agora?

S: Terça-feira vou ter consulta com o meu médico

G: Você contou que sofreu muito nessa cirurgia, foi diferente das outras?

S; Foi diferente, porque na verdade não foi só uma cirurgia, foi uma reconstrução de mama mais a cirurgia então foi muita dor.

G; Você tomou morfina?

S: Muitas, eu tomei todos os dias.

S: O problema é que quando eu me olho no espelho eu acho pequeno

G; Você está igual aquelas mulheres que tem anorexia que estão magras e se veem gorda.

Você tem que tratar psicologicamente

S: Eu to tratando, o problema que eu tenho que trocar de cérebro.

Programa: Programa do Gugu (2012)

<https://www.youtube.com/watch?v=xPH8ujR-3j4>

Gugu: Quando começou essa sua mania por seios grandes?

Sheyla: Na verdade em 2000. Comecei com meu implante de 175 né? E depois eu fui aumentando gradativamente

Gugu: e foi nessa época que você começou a ter vontade de bater recordes pelo mundo a fora?

Sheyla: Na verdade nessa época eu ainda não tinha o desejo de bater recorde, o desejo começou a vir mais futuramente

Gugu: Quando você fez seu primeiro implante você já tinha um filho?

Sheyla: Já tinha o vitor sim.

Gugu: ele tá com quantos anos?

Sheyla: Hoje ele tá com 13

Gugu: Em poucos anos você já tinha trocado de prótese várias vezes. Esses seios grandes que te impulsionaram a tua carreira de modelo fotográfico?

Sheyla: Na verdade foi e não foi, porque eu já era modelo, mas só que os seios ajudaram na carreira né?

Gugu: Em 2005 você fez uma viagem não fez? Pra onde?

Sheyla: Pra China

Gugu: Aconteceu alguma coisa nessa viagem. Vamos ver o que aconteceu

(MOSTRA UM V.T)

Narradora; em 2005 sheyla estava na China ao lado do seu noivo, um engenheiro que estava morando naquele país. Ela aproveitou aquela oportunidade e deu um forte impulso na sua carreira internacional. Neste período resolveu fazer uma lipoaspiração e o procedimento teve várias complicações.

FALA DA SHEYLA EM ENTREVISTA DE 2005

Sheyla: Eu fui na China, fiz uma lipo e quase morri. Se você ver o estado da clínica que eu fiz a lipo. Eu fiz uma lipo no Brasil, 1 mês e meio depois eu falei, minha perna tá gorda, eu quero fazer outra lipo ai meu médico falou “não, eu não faço, vai pra China” e eu já morava na China.

Narradora:Sheyla ficou muito doente e contou com a ajuda da amiga Suzy que ajudou a superar essa fase. Mas a viagem para a China iria deixar marcas profundas na vida emocional dessa jovem capixaba. O noivado com o engenheiro inglês havia terminado e lá na China ela conheceu o americano Derek Hershey por quem iria se apaixonar. Quando termina o contrato de Sheyla na China ela aceita o convite de Derek de conhecer a família dele na Pensilvânia nos Estados Unidos.

Gugu; O quê que aconteceu de errado na lipoaspiração que você fez lá na China?

Sheyla: Eu tenho mania de perna fina, né? Eu quero ser bem peituda, não olha não...tá um pouquinho mais grossa agora que eu to malhando, eu fui numa clínica que não era uma clínica, um hospital certo e quando eu cheguei lá eu comecei a passar muito mal na hora que eles me anestesiaram. Tiraram a mais...eu pedi uma lipo na perna, quando eu acordei eu já tava lipada na barriga, no braço, já tinham tirado a costela que eu tinha comentado com ele que...

Gugu: você tirou a costela?

Sheyla: Tirei duas costelas, as flutuantes. Por isso que eu sou tão fininha assim, cinturinha de Talya né?

Gugu: Eu achei que era lenda isso, que aquela cantora a Talya

Sheyla: Não é lenda, a maioria dos artistas de Hollywood isso é muito comum

Gugu: Tirar a costela, pra ficar fininha?

Sheyla: Isso, te deixa mais fininha, te dá um corpinho de violão, aquela cinturinha desejada. Entao eu fiz e logo após eu fui pra casa, quando eu chego em casa eu já tava morrendo. Me

levaram pro hospital eu tinha perdido muito sangue, tive que receber transfusão de sangue lá na China e é um perigo né? Meu sangue é O negativo e tive maior dificuldade, foi um risco de vida que eu corri muito grande lá que jamais hoje eu faria uma cirurgia na china.

Gugu: Você fez uma lipoaspiração na perna externa?

Sheyla: Em tudo quanto é lugar, na verdade quando eu fiz praticamente deformou minha perna porque lipou muito então ficou cheia de buracos ai eu tive que voltar no Brasil pro médico refazer tudo no meu corpo.

Gugu: Mas o quê que você foi fazer numa clínica que você mesma diz que é uma clínica que não tinha bom aspecto. Por que que você se meteu numa clínica desse tipo?

Sheyla: Na verdade eu tinha uma amiga americana que tinha feito a lipo lá e ficou ótima, então ela me indicou e falou que é uma clínica que faz o que você quiser, mas então toma cuidado com o que você pede que eles fazem tudo que você quiser. Se eu for lá e pedir um peito de 20 mil litros eles vão lá e colocam

Gugu: e a lei permite isso lá?

Sheyla; Não sei não posso falar nada disso que eu não sei.

Sheyla: aqui no Brasil já não pode mais, bem rígido. Até mesmo nos Estados Unidos em alguns estados. Então eu fiz, ficou do jeito que eu queria mas quando eu cheguei em casa eu quase morri. Ficou bonito dentro de um caixão. Pois eu jamais faria outra cirurgia lá.

Gugu: Você se arrepende?

Sheyla: Não me arrependo de nada que eu faço Gugu, você sabe que não, mas eu gostaria de não ter feito.

Gugu; Você poderia ter morrido. Já tinha o vitor?

Sheyla:.. Já tinha

NARRADORA: (2007) de volta para o brasil sheyla parte para realizar um dos seus maiores sonhos entrar para o livro dos recordes com os maiores seios do Brasil. Para alcançar este objetivo ela coloca próteses superior a 1 litro de silicone, exatos 1.200 ml em cada peito. O recorde de Sheyla é reconhecido e naquele ano ela recebe o diploma do *guinness book* num programa aqui da record. Com o recorde consolidado, Sheyla parte para trabalhos no exterior. Nesse mesmo ano Sheyla viaja para Las Vegas para se casar com Derik. Segundo a mídia Derik deu de presente de lua de mel, novas próteses e o seio estava chegando a 2 litros em cada lado.

Gugu: Onde você fez o implante que te deu o recorde brasileiro?

Sheyla: Aqui no Brasil. Naquela época podia, então eu fiz com um médico que sabe o que está fazendo, fez um trabalho super perfeito.

Gugu: E essa história que o teu marido te deu presente de casamento as próteses

Sheyla: Foi um presente de casamento, porque ele gosta de seios fartos então ele falou “Sheyla, eu quero te dar um presente diferente” ai eu falei “o quê?” ai ele “você tem vontade de aumentar suas próteses?” ai eu falei tenho ai ele me deu as próteses que eu ganhei o Guinness com essas próteses. Então eu realizei dois sonhos, entrando pro GUINNESS e recebendo as próteses.

Gugu: De que tamanho elas eram?

Sheyla: 1.200ml

Gugu: Teve uma época que você foi contratada por uma tv americana pra fazer um reality show

Sheyla; na verdade foi um mal que vem pra bem né? Essa mulher loira que passa no v.t ela falou muito mal de mim “ nossa ela tem 2 litros de leite no peito” , então virou uma polêmica nos E.U.A. Na verdade nos E.U.A todo mundo tem os seios grandes, mas uma mãe de família como eu, eu não uso meus seios pra outras coisas eu uso os seios pra mim porque eu gosto é como se fosse um acessório pra mim. Então eles acharam diferente e me chamaram para um reality show só da minha vida.

(2008)

Narradora:Depois que foi morar no texas os seios enormes de sheyla chamaram atenção de uma tv local que fez uma reportagem sobre ela, era o início da fama na vida da modelo.

FALA DA SHEYLA DO REALITY: eu vou do tamanho médio ao tamanho grande porque esse é o tamanho que eu sempre quis e agora eu preciso lutar pelo recorde mundial, meus seios vão ficar enormes 8 litros cada um, esse é o meu sonho.

NARRADORA: O programa veio com Sheyla até o Brasil pra acompanhar uma de suas operações. Tudo é gravado, até os exames preliminares.

FALA DA SHEYLA DO REALITY: Eu vou fazer exame de sangue pra me certificar que está tudo bem pra minha operação.

NARRADORA:Antes da cirurgia Sheyla fala com seu marido numa conversa emocionada.

FALA DA SHEYLA: Se algo me acontecer, eu quero que saiba que eu te amo muito. Eu queria que você cuidasse do meu filho como se fosse seu.

NARRADORA: O objetivo de Sheyla com essa cirurgia é o de bater o recorde mundial com prótese de seios. A prótese que ela coloca pode ser aumentada com solução salina, com isso chega a incríveis 5,5 litros em cada seio, mas logo após a cirurgia ela descobre que está

grávida. Para poder amamentar o bebê que está a caminho Sheyla tem que diminuir as próteses.

FALA DA SHEYLA: Eu to triste por mim que eu sempre quis aumentar os seios e agora vou ter que diminuir. Eu nunca pensei que pudesse fazer isso, doi muito por dentro

NARRADORA: Apesar da redução das próteses o recorde é mantido, mas a vida de Sheyla vai passar por grandes transformações.

Gugu: Nessa época você estava com quantos litros nos seios?

Sheyla: Eu estava com 5,5 litros. E eu vou chegar até mais, depois a gente fala sobre isso.

Gugu: Você bateu algum outro recorde além do Brasil?

Sheyla: Eu bati com maior peito do mundo com esse peito de 5,5 litros

Gugu: Foi maior do mundo?

Sheyla: Do mundo

Gugu: Esse reality show, falava do quê?

Sheyla:Ele falava mais sobre a minha vida, o dia-a-dia, o porquê dessa obsessão que eu tinha por prótese grande e a gente filmava nos E.U.A, filmava aqui e foi muito legal, foi uma época muito boa da minha vida que eu sinto saudade.

Gugu: Quanto tempo durou o reality?

Sheyla: Quase dois anos

Gugu: E foi nessa época que ficou sabendo que estava grávida?

Sheyla: Na verdade eu vim ao Brasil pra gravar com um canal de televisão da Inglaterra, o Channel 4 pra gravar com eles também, então veio a CBS o channel 4 pra acompanhar minha cirurgia. Como eu já tinha há 3 meses antes feito a cirurgia o médico achou que eu não precisava fazer exame de sangue, nada e eu jamais imaginaria que taria grávida depois de 10 anos, então fizemos a cirurgia e depois da cirurgia...duas semanas descobri que estava grávida.

Gugu: E ai com a gravidez você teve que tirar as próteses?

Sheyla: Quando liguei pro meu médico e alertei que estava grávida ele falou que não tinha espaço na minha barriga pra uma criança crescer. Eu já fiz abdômen e tava com uma prótese que pegava daqui até aqui embaixo então não tinha espaço, a criança não teria espaço e poderia nascer deficiente ou com problemas futuramente. Eu achei melhor retirar as próteses, mesmo chorando, morrendo de paixão pelas minhas próteses, mas mais importante era uma vida que eu ia botar no mundo e logo após, futuramente eu poderia aumentar novamente. Foi uma decisão que eu fiquei muito triste mas muito feliz ao mesmo tempo.

Gugu: Mas então você tirou aquelas próteses enormes e ficou com quanto no seio?

Sheyla: Fiquei com 800 ml. Uma prótese de 5,5 litros e colocar uma de 800 ml imagina quanta pele ficou ali.

Gugu: Sobra muita pele?

Sheyla: Sobrou bastante pele, conforme foi crescendo, a barriga crescendo, quando eu dei leite ficou do tamanho dos 5,5 litros

Gugu; Você teve leite normal?

Sheyla: Amamentei por 3 meses normalmente. Todo mundo falou que era uma coisa impossível, que eu não ia conseguir amamentar. Só que quase sufocava a bebezinha com aqueles seios enormes mas não teve problema nenhum de amamentar.

Gugu: Ai depois você resolveu aumentar as próteses?

Sheyla: Aumentei tudo de novo, porque só o período de ter filho, tirei um ano, depois coloquei as próteses.

(2009)

NARRADORA: O nascimento da filha vitória foi um momento de grande alegria para Sheyla, mas ela entrou num processo depressivo.

FALAS DA SHEYLA: Eu fiz umas coisas que não deveria ter feito

NARRADORA: Sheyla entrou em depressão logo depois que a filha nasceu. No período que ela ficou com as próteses menores a vida dela mudou totalmente de rumo

FALAS DA SHEYLA: O problema da depressão foi por conta da mídia

Gugu: Por que você acha que a mídia foi ruim com você?

Sheyla: A mídia daqui dos E.U.A foi

Gugu: Dizendo o que? Que você queria aparecer?

Sheyla; Não...não foi nada disso. Eu fiz um contrato com a CBS e eles me congelaram por 2 anos, eu gravava com eles a cada 3 meses e de repente eu fiquei congelada por 2 anos depois que eu ganhei a neném.

NARRADORA: Estar fora do ar e ganhar uma imagem que ela não reconhecia foram demais para a jovem capixaba

Sheyla: Eu comecei a fazer coisas que só Deus, até mesmo cortar meu pulso eu já cortei.

NARRADORA: Essa depressão trouxe outro problema para Sheyla, ela desenvolveu um grave transtorno alimentar, a anorexia fez com que ela chegasse a perder muito cabelo e a modelo teve que usar peruca pra disfarçar. Mas a origem do problema de Sheyla era anterior, apenas foi agravado pelo estresse que ela estava passando.

Sheyla: Fui diagnosticada com...não é doença, mas um desvio mental bipolar, “você tem dupla personalidade”

(No palco)

Gugu: Você teve depressão pós parto ou porque você ficou com os seios menores?

Sheyla: Na verdade foi uma depressão pós-parto, que é muito normal depois que você tem filho. Eu ainda tinha os seios, não estava completamente sem os seios, mas foi mais por causa depois que a criança nasceu, fiquei depressiva, sozinha nos E.U.A, minha família mora todo mundo aqui e não tinha ninguém só eu e o Derek e a Vitória, o Vitor morava ainda aqui essa época, então eu tava muito só, ficava muito sozinha, eu não conseguia comer.

Gugu: Você teve anorexia?

Sheyla: Tive anorexia

Gugu: Você chegou a ficar muito magra?

Sheyla: Nossa eu cheguei a ficar com 42 kg. Eu não comia, mas o que eu conseguia comer que meu marido me forçava senão ele me levava pra clínica novamente eu vomitava escondido.

Gugu: E essa história de cair o cabelo?

Sheyla: Meu cabelo chegou a cair mesmo de eu acordar e está metade do meu cabelo na cama.

Gugu: Você como todo estrangeiro num país diferente deve sentir um pouco de rejeição por parte das pessoas, é o que os brasileiros costumam dizer. Em muitos países eles são mal vistos, eles não so aceitam na comunidade, isso deve acontecer com você também

Sheyla: Na verdade, depois que eu comecei a fazer bastante tv as coisas mudaram, mas logo que eu me mudei foi muito difícil das pessoas me aceitarem porque uma coisa é você me ver na rua, outra coisa é você me conhecer pessoalmente. Então quando eu comecei a fazer bastante trabalhos na tv mudou isso, mas eu fui muito rejeitada por vizinhos, por pessoas que me viam e pensavam que eu era atriz pornô, uma coisa que eu não sou, eu faço esses seios do jeito que eu faço porque eu gosto, porque é bonito, eu acho bonito mesmo que incomode outras pessoas eu faço o que eu gosto o que me sinto bem.

Gugu: Vamos falar da Vitória, quando ela nasceu ela trouxe muita alegria

Sheyla: Então, quando a Vitória nasceu foi uma alegria porque eu sempre quis ter uma filha, claro que eu não vou deixar ela se transformar nisso né?

Gugu: Você deixaria ela colocar um seião desse?

Sheyla: Tá louco, não deixo.

Gugu: Por que?

Sheyla: Assim, uns seios menores sim, mas não muito grande. Porque ela é linda.

Gugu: Mas ela vai ver, minha mãe tem eu também posso ter

Sheyla: Mas eu sou eu. Igual a Sheyla não vai ter outra, porque meu pai já é falecido e minha mãe não pode mais ter filho. Igual a mim não tem mais. Então minha filha é linda, tem os olhos azuis, ela anda com os meus sutiãs pelo meio da casa “mami big boobs”, ela gosta dos seios grandes, mas ela jamais vai colocar seios grandes, jamais permitirei isso.

Gugu: Quando ela crescer você vai proibir?

Sheyla: Claro, sou a mãe dela tem que respeitar

Gugu: E a tua mãe permitiu?

Sheyla: Ela não permite mas eu sou rebelde

Gugu: Teu filho foi morar com você com 10 anos?

Sheyla: Na verdade foi 11. Eu tinha que fazer todo o processo do green card porque ele não podia ir só com o visto de turista, então demorou um pouquinho pra chegar lá. Hoje em dia ele tá lá falando inglês melhor do que eu.

Guugu: Nessa época a Sheyla sempre afoita pra colocar as prótese, porque sem próteses vivia na depressão.

(2010)

NARRADORA: Assim que parou de amamentar Sheyla correu pra mesa de cirurgia e recolocou os seios enormes que lhe tornaram famosa. Ela veio até o programa do Gugu mostrar a filhinha e os seios novos. A vida de Sheyla parecia ir as mil maravilhas, uma filha linda e os enormes seios reimplantados, mas um imprevisto mudou essa história que parecia caminhar para um final feliz. Uma infecção nas próteses recém implantadas quase levou Sheyla a morte.

FALA DE SHEYLA: Quando eu cheguei no Texas no dia 17 eu comecei com muita febre de 40° e nada abaixava a febre. Eu to com 5 buraquinhos com drenos em cada peito pra tirar todo o líquido que tiver com infecção porque eu to exposta a mil e uma bactérias.

NARRADORA: A solução para esse tipo de problema é a retirada imediata das próteses

FALA SHEYLA: Já estava toda avermelhada, já estava ficando roxa foi só ai que eu procurei o médico. Se eu não tivesse buscado um médico nesse exato momento eu tava correndo risco de vida porque esta bactéria que estava ai, já estava atingindo a corrente sanguínea.

NARRADORA: Mesmo sabendo que sua vida estava em risco, Sheyla estava disposta a lutar até o fim pra manter seu seio enorme. Apesar de todos os esforços, não conseguiu manter suas

próteses. Na mesa de cirurgia os médicos tiveram uma surpresa ao ver a situação das próteses de Sheyla.

Sheyla: Quando o médico retirou os implantes, por dentro tava tudo preto. A mama direita tava pior a esquerda não tava tanto, mas a direita tava toda estragada. A operação foi bem sucedida e Sheyla sobreviveu

FALA SHEYLA REALITY: Toda essa dor tudo isso acabou, não me deixou desistir dos meus sonhos, quero continuar indo atrás dos meus sonhos

Gugu: Você tinha esperança de que aquilo ia se reverter?

Sheyla: Eu tava com esperança, mas quando eu me vi sem os implantes eu achei que minha vida tinha acabado

Gugu: Você não acha que dá muito valor pra isso?

Sheyla: eu dou muito valor ao silicone porque se não fosse meu silicone eu não seria como eu sou e eu acho bonito, eu já acostumei com eles. Se eu sair sem o silicone nas rua, eu não me acho bonita, eu fico na depressão. Você sabe que uma pessoa bipolar tem que ter um sentido de vida pra continuar de pé e os meus seios é isso pra mim

Gugu: Você já deve ter ido no doutor, no psicólogo, o quê que ele disse pra você, pra continuar com esse desejo de manter os seios

Sheyla: Os médicos falam a mesma coisa, já passei por vários médicos e eles falam a mesma coisa, uma coisa de dentro, um trauma de infância que ele acham que é comigo, eles dizem você é linda com o silicone, sem o silicone, você é bonita, eu acho que você tá prejudicando sua saúde colocando seios tão enormes nele.

Sheyla: Mas é uma coisa que eu gosto, se eu não tenho silicone eu fico em depressão? Então é melhor ter um peitão do que ficar com depressão

Gugu: você acha que isso equilibra a tua mente?

Sheyla: me equilibra totalmente porque, eu boto uma roupa eu me sinto bonita, balanço os seios pra lá e pra cá então fica uma coisa mais sheyla. Eu sem os seios não sou a sheyla.

Gugu: quando eu estive no Texas quando ela teve aquela a infecção a a batalha durou mais um pouco.

(2011)

NARRADORA: Mesmo depois de retirar as próteses teve que enfrentar a severa infecção que lhe atacou

FALA DA SHEYLA: A infecção está controlada mas não está totalmente recuperada. O médico deixou duas semanas sem antibióticos pra ver se tava tudo correndo bem, a dos seios esquerdo tá tudo bem mas o outro ainda tá dando muito mau cheiro e saindo secreção.

NARRADORA: Assim que a infecção foi eliminada e a pele de Sheyla ganhou resistência ela foi fazer novamente o implante dos seios. Sheyla estava eufórica

FALA DE SHEYLA: Já que eu vou ter que fazer a reconstrução da mama eu vou fazer botox, vou botar fio russo pra levantar a sobrancelha, vou tá enchendo meus lábios e vou fazer lipoaspiração.

NARRADORA: Chegou a hora

Sheyla: agora eu tenho certeza que a minha vida vai mudar, Esse filme de terror aqui vai ficar pra história

Gugu: Você disse que foi a maior dor

Sheyla: A maior dor que eu já senti na minha vida. Acho que nem cortando o pé eu senti tanta dor.

Gugu: Você achou que tava tendo infecção de novo?

Sheyla: Dizem que eu pedi porque eu tava dopada, eu pedi pra tirar pelo amor de Deus para tirar essa prótese que eu tava com medo da infecção tá voltando. Mas na verdade eu não senti essa dor quando eu tava com infecção, foi uma dor assim que...ai eu não gosto nem de falar. Parecia que estava rasgando as minhas costas. Eu acho que é porque eu fiquei tanto tempo sem as próteses e meu corpo já tava acostumado a não ter peso nenhum e quando eu comecei a coloca implante eu comecei com pequeno e dessa eu vez eu já coloquei a prótese de 2.000 ml

Gugu: o médico não te falou que pode afetar tua coluna?

Sheyla: Todos falam a mesma coisa, mas sem as próteses eu sinto muita dor na coluna então tá ajudando minha coluna, me dá postura, eu fico reta e eu uso um colete por baixo da roupa pra sustentar minha coluna pra não ficar totalmente envergada.

Gugu: É como se você tivesse carregando alguns quilos a mais aqui na frente?

Sheyla: Na verdade é

Gugu: Além dos seios que outras intervenções mais que você fez de plástica?

Sheyla: eu levantei a sobrancelha, coloquei fio russo

Gugu: Como é que levanta?

Sheyla: eles passam uma agulha por dentro dão um pontinho aqui em cima, não fica cicatriz nenhuma e levanta a sobrancelha. Fiz botox, coloquei os lábios

Gugu: O lábio é botox também?

Sheyla: Não. É um produto mais permanente, dura pelo menos 6 meses. Deixa ele mais carnudo como Angelina Jolie. Você sabe que eu sou muito fã dela. Dei uma levantada no nariz também. Eu fiz lipoaspiração...ah...o médico deu uma levantada aqui, porque como eu tive a vitória ele deu uma ajeitada na plástica que eu tinha feito, tive que refazer minha tatuagem aqui no abdômen pra disfarçar as cicatrizes. Arrumei um tatuador muito bom que nem parece que foi cortado aqui. Tirou pele da gravidez e eu tive que refazer essa tatuagem sexta-feira

Gugu: Agora?

Sheyla: É. Doeu demais

Gugu; Será que dá pra gente mostrar

Sheyla; Não. É linda, é linda, o rapaz que fez, fez um trabalho maravilhoso, mas eu tenho vergonha de mostrar.

Gugu: e quantos litros você colocou dessa vez?

Sheyla: Dessa vez eu to com 3.800 ml em cada seio

Gugu: Toda vez que a gente conversa com a Sheyla ela diz que é a última cirurgia, mas você vai fazer mais alguma cirurgia?

Sheyla: Pode ser que eu faça mais uma

(2012)

Narradora: Sheyla voltou ao Brasil para nova cirurgia, pois pretende aumentar as próteses

Sheyla: Irei colocar mais 500 ml em cada seio pra dar o volume da prótese que eu já tinha antes. Vou ficar super charmosa

Narradora: Sheyla garante pela milésima vez que essa será sua última cirurgia

Sheyla; Eu to com esse probleminha, um peito tá maior do que o outro e deu muita flacidez, pelo fato que eu não tirei a pele quando retirei as próteses, então eu preciso de uma prótese maior. Eu acho que quando eu fiquei com o seio de 5.500 ml eu fiz pelo Guinness, então eu já entrei no Guinness eu não preciso fazer aquele tamanho novamente eu quero parar por aqui. Espero que todo mundo me dê força pra eu não aumentar mais, eu tenho medo de ficar sem peito de novo.

NARRADORA:

Sheyla: Oi, Sheyla.Como Sheyla vai se preparar para a operação, para ela a cirurgia é um grande evento e ela se arruma como quem vai a uma festa. Mas uma ligação muda todos os planos da capixaba.

(AO TELEFONE)

assim? Ele não pode me anestésiar?

NARRADORA: Sheyla não se conforma com esse telefonema. Ela está a vários dias aqui no Brasil por conta dessa cirurgia e agora recebe essa notícia.

(AO TELEFONE)

Sheyla: Gente eu vou conversar...não...escuta minha proposta, eu vou ai conversar com o Dr. Pablo eu quero ouvir ele falar o motivo que ele não quer me anestésiar, o que eu fiz contra ele? Mas eu falo com ele...porque se ele é homem de falar nas minhas costas que não vai me operar. Eu vou ai, vou te encontrar,tchau.

Sheyla: Palhaçada, querem me operar na quarta-feira, vou ter que adiar as passagens, eu tenho família no Texas.

NARRADORA: Sheyla vai tentar convencer o médico a fazer a sonhada cirurgia

Sheyla: Eu já tomei um rivotril pra me acalmar porque eu sou braba, nervosa e você sabe como eu sou e essa cirurgia sai hoje, nem que eu tenha que fazer em mim mesma, mas sai hoje.

NARRADORA: Depois de muito tempo, Sheyla deixa a clínica, ela parece estar desolada

SHEYLA: Infelizmente....me arrumei toda, fiz meu cabelo, maquiagem, fiz drenagem pra fazer a cirurgia hoje mas não deu jeito. Os médicos estão com muito medo de me operar porque é um procedimento muito avançado então a cirurgia não será feita.

Gugu: Vamos falar sobre o acidente que você sofreu. Você foi detida porque você estava bêbada?

Sheyla: Não, eu não bebo. Eu tava dopada de remédio. Eu tomei um remédio pra dor na coluna e esse remédio você não pode dirigir quando você toma ele, então se acontecer algum acidente ou o policial te parar e eles souberem que você tomou esse remédio e dirigiu ele te detém. Só que eu tomei a mais do que eu tomava

Gugu: você tomou remédio pra dor ou pra depressão?

Sheyla: Pra dor.E também da depressão, mas esses não te impede de dirigir.

Gugu: e esse remédio pra dor é um analgésico?

Sheyla: um analgésico bem forte que eu tomei e senti sono e acho que dormi no volante e bati o carro numa árvore e esse acidente praticamente, os seios salvaram a minha vida, porque eu usei eles como air bags. Foi por isso que os air bags do carro não abriram

Programa: Bom dia Mulher com Olga Bongiovani

<https://www.youtube.com/watch?v=ygr4IdtpsF4>

Sheyla: Maravilhosa a sua produção, ficou lindo o link, ficou linda a matéria.

Apresentador: não sei se ela vai gostar muito das dez provocações que a gente vai fazer já já, vou pegar pesado com você, são dez perguntas polêmicas, bem apimentadas sobre os assuntos mais mais...

Sheyla: Jef e suas perguntas apimentadas

Olga: Jef, o povo tá falando assim no e-mail “oh sheyla você é muito sem noção”

Sheyla: (Risos) adoro essas pimentas. Só pra apimentar meu dia.

Olga: e ainda tem o ed pollo que foi pra rua com os sete litro de peso fazendo...

Sheyla: como você mesma vê eu to feliz...eh eu to feliz

Jef; Mas depois eu quero que você pergunte pra ela sobre o risco que tem disso aí vazar porque não é silicone.

Olga: ela tava me contando...

Sheyla: É...a Olga tá assim “nossa é água”

Olga: não...olha só é líquido isso. Ela tá ali e enquanto eu fui pra lá ela começou a se apalpar aqui. Sheyla o quê que tá acontecendo que você tá se apalpando? Esse negócio não vai estourar aqui né?

Sheyla: não, espero que não porque se estourar eu morro (risos)

Jef: Pega um balde lá pelo amor de Deus

Olga: Porque você tá se apalpando, você tá sentindo o que?

Sheyla; Assim, não sei se você sabe Olga, mas eu não tive repouso. Eu sai do centro cirúrgico na segunda-feira as 15:30 da tarde, não, minha cirurgia acabou umas 15;30 eu cheguei no quarto umas 16:30, 17:00. O pessoal do reality show já estava lá pra gravar e eu comecei a gravar, levantei, que eu não podia levantar, gravei e bota maquiagem, bota não sei o que...

Olga: e fica movimentando o braço

Sheyla: O médico falou “vou te amarrar”, porque não pode ficar levantando esses braços, eu não conheço essa prótese.

Olga: ela tá tão preocupada e eu também, você fala que mexe aqui na lateral

Sheyla: você sente

Olga (segurando uma sacola com peso de 8 kg) e diz;você não vai pegar esse peso?

Sheyla; você sabe que eu vou ficar desse tamanho né?

Jef: Olga vou fazer uma pergunta indiscreta, quanto você tem de silicone?

Olga: sabe que eu até esqueci, acho que 350ml

Sheyla: Olga coloca mais

Olga: tá louca. Eu era reta assim

Sheyla; eu também era reta

Outro programa Bom dia mulher (Rd tv) em 22 de julho de 2008)

Jef: Sheyla, hoje você está com prótese se 2.200 ml e que história é essa que você vai ter um programa americano, um reality show pra mostrar a tua trajetória até os 8 litros em cada seio

Sheyla: Isso. Nós já começamos a gravar quinta-feira passada e agora nesta quinta-feira vamos gravar novamente e vamos pro brasil na quinta-feira, chegamos na sexta só pra gravar esse reality que vai ser uma coisa tremenda, loucura

Olga: Você vai fazer uma cirurgia na sexta?

Sheyla: não eu faço na segunda

Olga: Na segunda-feira aqui no Brasil?

Sheyla: Isso

Olga: Por que você não faz ai nos E.U.A?

Sheyla: Porque aqui é proibido eles não deixam. Nem a prótese eu pude comprar aqui veio da França. Tem uma lei no Texas que você não pode colocar mais de 800 ml

Olga: A sua vai dá quanto?

Sheyla: Senta pra você não cair. 3,500 ml

Jef: Essa é uma das etapas até chegar em 8 litros

Sheyla: Isso. Aí eu vou quebrar o recorde da América latina que tem 3000. Aí, assim ano que vem eu pretendo colocar 8.000 pra quebrar o recorde mundial.

Jef: Esse recorde atual é de uma argentina né?

Sheyla: é, esse de 3.500 é da argentina que eu to quebrando, uma argentina loira

Olga: e o de 8.000ml é de quem?

Sheyla: é de uma atriz americana que se chama Maxi Mounds

Olga: quantos ela tem:

Sheyla: 6,500 ml

Olga; 6.500 ml e você vai colocar 8.000 ml pra desbancar todo mundo

Jef: pra não perder o recorde tão cedo né?

Sheyla; Podem colocar silicone que o meu sempre será o maior

Olga: Você pretende ficar com esses 8.000 ml por quanto tempo Sheyla?

Sheyla: Só o tempo mesmo de quebrar o recorde ai eu volto pro meu tamanho normal, ai eu quero botar um peito bem pequeno, 400 ml no máximo, quero ficar bem magrinha e com o corpo normal.

Olga: você acha 400 ml pouco?

Sheyla: Claro, depois de 8.000 ml

Jef: e a questão do excesso de pele, porque vai dilatando, dilatando, dilatando

Sheyla: então, ai vai funcionar a mesma coisa de uma pessoa que tem os seios muito grandes e quer diminuir, ai tem a retirada de pele, mas depende do profissional que não vai deixar nenhuma marca, então eu não to preocupada com isso não.

Olga: Sheyla você vai conseguir andar depois dessa prótese de 8.000 ml

Sheyla; Meu médico falou assim, você vai cair pra frente, você vai quebrar o nariz e eu não vou fazer uma cirurgia no seu nariz.

Jef; A gente entende que você é uma brasileira e que representa a beleza exterior, a gente entende esse objetivo, efetivamente o que você ganha quebrando esse recorde, você ganha dinheiro, você vai ficar rica?

Sheyla: claro, eu vou ganhar 100 mil dólares. Mas o motivo especial não é nem por causa do dinheiro não é porque eu quero ganhar esse dinheiro pra mandar pra África. Eu to participando de um projeto, de uma comunidade para ajudar as crianças carentes da África, então a metade desse dinheiro vai pra lá e a outra metade vai pro Brasil

Jef: Ai já muda né, agora todo mundo vai torcer pra você

Sheyla: Ai tomara que torça.







