



---

ÁREA TEMÁTICA: Sessão Intertemática Cobertura mediática, representações, valores e ideologias

---

O corpo como Representação das Classes Populares do Rio de Janeiro

---

MEDEIROS, Marília Salles Falci

Doutor - Sociologia do Trabalho e Desigualdade Social

Universidade Picardie- Jules Verne Amiens, França

marilia.mf@uol.com.br

---

### Resumo

Este trabalho é resultado de uma pesquisa mais ampla que foi realizado na Santa Casa de Misericórdia, no setor de Cirurgias reparadoras e estéticas, obra social sobre a responsabilidade do Dr. Ivo Pitanguy. A pesquisa tinha como objetivo refletir sobre a representação da imagem e os significados que as classes populares fazem do corpo e da beleza. Aparentemente é até incompatível refletir sobre um objeto que é característico das classes médias e altas. Pensar a beleza e procurar o cuidado do corpo não é típico apenas das mulheres de classes abastadas da sociedade brasileiras. A estética da beleza já é no Brasil um padrão nacional que passa por todas as classes, idades e agora também sexo. Já é amplo o espaço econômico de estética masculina e já tem para esta fatia do mercado amplos investimentos de capital.. Nossa intenção neste texto é procurar verificar como algumas histórias individuais podem nos denotar significados que são reveladores de estilos de vida, dos modos de ser, expressões do padrão de gosto dos grupos populares. Escolhemos o corpo, devido à possibilidade de sua mistificação. Para o observador comum, "pobre não pensa na beleza, não pode pensar na estética corporal". Nesta pesquisa quisemos mostrar o contrário. Há um sentimento de igualação, necessidade de afirmação social em todas as classes, que passa pela necessidade de identificação com os valores estandardizados na sociedade dominante. A busca da beleza é mais uma expressão da identidade do povo brasileiro. Nossa hipótese é que as classes populares não estão fora deste sentimento estético geral e tal como as outras camadas da sociedade têm anseios pela aquisição da beleza.

Palavras-chave: Representações Sociais, Identidade Social, Identificação Social, Valores culturais, Reconhecimento Social





## O Corpo como Representações e das Classes Populares do Rio de Janeiro

### Introdução

Este trabalho é resultado de uma pesquisa mais ampla que foi realizado na Santa Casa de Misericórdia, no setor de Cirurgias reparadoras e estéticas, obra social sobre a responsabilidade do Dr. Ivo Pitanguy. A pesquisa tinha como objetivo refletir sobre a representação da imagem e os significados que as classes populares fazem do corpo e da beleza. Aparentemente é até incompatível refletir sobre um objeto que é característico das classes médias e altas. Pensar a beleza e procurar o cuidado do corpo não é típico apenas das mulheres de classes abastadas da sociedade brasileiras. A estética da beleza já é no Brasil um padrão nacional que passa por todas as classes, idades e agora também sexo. Nossa intenção neste texto é procurar verificar como algumas histórias individuais podem nos denotar significados que são reveladores de estilos de vida, dos modos de ser, expressões do padrão de gosto dos grupos populares. Escolhemos o corpo, devido a possibilidade de sua mistificação. Para o observador comum, “pobre não pensa na beleza, não pode pensar na estética corporal”. Nesta pesquisa quisemos mostrar o contrário. Há um sentimento de igualação, necessidade de afirmação social em todas as classes, que passa pela necessidade de identificação com os valores estandardizados na sociedade dominante. A busca da beleza é mais uma expressão da identidade do povo brasileiro, e como disse Roberto da Mata, é mais uma característica típica do povo e que “faz o Brasil ser Brasil”. Nossa hipótese é que as classes populares não estão fora deste sentimento estético geral e tal como as outras camadas da sociedade têm anseios pela aquisição da beleza. Assim, para que a investigação pudesse ser melhor refletir a relação imagem e corpo será importante refletir sobre o lugar que ocupa a beleza na sociedade brasileira, qual o seu papel e significado social.

#### 1.1. O Brasil e o culto a beleza

O Brasil é internacionalmente conhecido como um país que valoriza muito a beleza. Há aqui o que se pode chamar de cultura do corpo. Somos conhecidos pelas cirurgias plásticas, pela exportação de modelos para as passarelas mundiais, pelas inúmeras academias de ginástica. Exportamos biquínis ousados e há freqüentes músicas e danças que são passadas em todo mundo exibindo canções sensuais acompanhadas de danças, cujos trejeitos dos corpos, quase sempre de mulheres brancas bronzeadas de sol, contracenam com negros corpulentos, simulando gestos lascivos, dando a idéia de uma cultura que denota sensualidade. Estamos dentro de uma cultura narcisista, envaidecida de si mesmo e que leva a vaidade e o culto do corpo ao extremo? A estas questões podemos respondê-la em números, através de uma pesquisa recente, realizada pela Universidade de São Paulo sobre as representações da imagem e aparência do corpo no Brasil: (1)

*“ 86 % das mulheres e 76 % dos homens brasileiros preocupam-se em melhorar sua aparência. Além disso, 62 % das mulheres gostariam de parecer mais jovens, e 56% homens, também. Só 30% das mulheres brasileiras disseram gostar das próprias rugas, entre os homens 41% têm a mesma opinião. São Paulo descobriu 100% das modelos de grandes agências estão insatisfeitas com a própria aparência ”.*



Não temos dúvidas que estamos diante de uma cultura cujo corpo tem uma dimensão importante para a felicidade das pessoas, e dificilmente no Brasil, o desgaste do corpo trazido pela velhice, algo natural, que não se vive sem sofrimento;

*“No Brasil é difícil da gente se assumir do jeito que a gente é. É difícil valorizar as rugas do rosto, E se contentar somente com a idéia de que elas são resultados da história dos indivíduos e, portanto delas devemos nos orgulhar.”* (Ventura, 2003)

Ao analisar os resultados das pesquisas divulgadas na mídia recentemente, temos que constatar que, quando se fala de beleza e aparência existe entre os brasileiros, um componente próprio, particular, que nos destaca muito nas comparações que se faz com outros povos e países. Para confirmar esta hipótese de que existe no Brasil uma forte preocupação com a aparência e que esta questão se tornou uma mania nacional, os dados abaixo podem servir de suporte:

*“60 % dos brasileiros acham fundamental a aparência física. Na média de outros países, nem 25% das pessoas dão tanta importância a aparência O mais surpreendente destas pesquisas é que nem a perfeição agrada: 100% das supermodelos , de grandes agências estão insatisfeitas com o que Deus generosamente lhes deu. (2)*

Mas, como explicar nossa preocupação excessiva com o corpo sem pensar nos custos da beleza.

Se pensarmos sobre os dados, o Brasil virou o sexto maior mercado para produtos de beleza, embora nossa economia seja apenas a 11ª do ranking internacional. Segundo Bruder, diretor de Marketing de uma grande empresa de Cosméticos no Brasil explica:

*“..... o mercado no Brasil tem crescido sempre a taxas bem maiores que o PIB ( Produto Interno Bruto),e mesmo quando o PIB apresenta retração, o mercado de cosméticos apresenta crescimento. Nos últimos anos a soma das riquezas que o Brasil produziu , o PIB, cresceu em 7, 5% , mas as indústrias e serviços que ganham dinheiro com a nossa vontade de ficarmos mais bonitos cresceu 47% ”.*

Não é só no espelho que se pode examinar a vaidade brasileira, isto quer dizer que ela pode ser vista também em números.

Se olharmos para o quadro das cirurgias plásticas, a pesquisa citada aponta, que o Brasil só perde para os Estados Unidos que tem quase 100 milhões a mais de habitantes que nosso país. Assim, aqui se faz 350 mil cirurgias por ano, uma a cada três minutos, e a metade delas para fins estéticos. Somos também o segundo país do mundo na aplicação da toxina botulínica um método para evitar as rugas e deixar a pele do rosto parecendo mais jovem. E apenas num salão de cabeleireiro mais procurados de São Paulo, 10 mil pessoas mudam a cor dos cabelos por ano. Os preços apontam a pesquisa, são dos mais caros.

Não há dúvidas que os números refletem a importância da beleza em nosso país Não se pode esquecer que a indústria da beleza, não tem só a dimensão do consumo, talvez por isso produzir beleza no Brasil se torna hoje tão rentável. O conteúdo de nossa indústria, graças a nossa vontade de ficar bonitos criamos um espaço econômico com um grandioso mercado de trabalho. Aqui se contempla todas as classes



sociais, desde os médicos cirurgiões plásticos, esteticistas, os mais qualificados profissionalmente, até as vendedoras ambulantes ou a domicílio, na venda através de catálogos, oferecendo produtos de beleza. É o que aponta a pesquisa:

*“Existe um verdadeiro exército de dedicação a nos oferecer produtos de beleza: a maior fabricante de cosméticos no Brasil tem 800 mil vendedores, quase o dobro do número de integrantes das Forças Armadas brasileiras.”*

Estamos diante de dados que nos permitem afirmar o forte poder simbólico da beleza em nosso país. Podemos dizer que a preocupação com a imagem, o cuidado com o corpo é uma preocupação que passa por todas as classes sociais. Para ficar bonito, um valor universal no país, se impõe enormes sacrifícios e esforços.

Será que exageramos na importância que damos à beleza, estamos indo longe demais na preocupação com a imagem? A estas perguntas nos dispomos a respondê-las nos capítulos que se seguem e relacioná-las com o processo de construção identitária de um grupo que se submeteu a um processo de cirurgia plástica na cidade do Rio de Janeiro.

## 1.2. O OBJETO DE INVESTIGAÇÃO

Este capítulo tem como objetivo descrever e analisar as percepções de um grupo constituído de sete homens, doze mulheres e duas meninas, sobre suas experiências com a cirurgia plástica. Nosso intenção foi compreender como estes indivíduos explicavam o significado que a cirurgia plástica teve em suas vidas, na medida em que se submeteram a uma intervenção no corpo com o objetivo de corrigir ou reparar aquilo que representavam como problemas. Isto quer dizer, que nos predispomos a interpretar os micro processos individuais, que possibilitaram a elaboração de um significado objetivo que permitiu aos pacientes chegarem a um processo cirúrgico. Sabemos que as representações sobre cirurgia quase sempre são marcadas por algo que se aproxima de dor, doença, riscos de morte e etc. Nossas indagações situavam-se em dois sentidos e dois momentos:

- 1) Tratava-se de compreender quais as principais motivações das pessoas que as levaram a se submeter a uma cirurgia plástica.
- 2) Como essas pessoas viviam a mudança e a experiência de uma nova imagem.

Assim, nossa intenção era compreender a vivência da tradicional representação do ANTES e o DEPOIS da cirurgia estética, e ver como era vivido e como era representada pelos indivíduos, na nova topografia do corpo, a nova imagem.

As entrevistas foram realizadas fundamentalmente nos espaços da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro durante os meses de junho e julho. Neste Hospital, está localizada uma obra social e uma escola de pós graduação em cirurgia estética do Dr. Ivo Pitanguy. Isto explica a composição social dos entrevistados, que são de origem humilde, oriundos de famílias humildes da periferia do Rio de Janeiro, ou ainda pessoas do estrato médio da sociedade. Essas são engenheiras, professoras, desenhistas industriais, ou esposas de profissionais liberais que podem pagar algum valor pela cirurgia estética. É importante observar que o preço cobrado a estes pacientes é sempre muito inferior ao mercado de clínicas estéticas da cidade do Rio de Janeiro. A Santa Casa de Misericórdia representa além de uma prática de estudos e pesquisas da equipe médica, ela também um espaço em que se desenvolve um trabalho social inteiramente



gratuito de cirurgias reparadoras para os pacientes pobres, ou situados entre aqueles classificados de baixas rendas. Não se pode dizer que esta forma cidadã, não deixa de transformar os pacientes num grande laboratório de aprendizagem para a equipe de cirurgia. O grupo de cirurgião plástico da Santa Casa de Misericórdia deve aprender muito nas cirurgias da classe pobre, para realizá-las na famosa clínica da Rua Dona Mariana, situada num elegante bairro da cidade do Rio de Janeiro, locais onde são atendidos os ricos e famosos pacientes poderosos nacionais e internacionais.

### 1.3. Identidade Social

Acreditamos que a teoria sobre a construção do processo de identidade, possa nos ajudar a interpretar e refletir sobre as percepções que o grupo observado tem sobre os efeitos de uma cirurgia estética. Isto porque acreditamos que a identidade é própria da constituição do sujeito. Ela trás o desejo de existir e de ser reconhecido e a necessidade de identificação com o outro. Mas o que é identidade e como podemos defini-la?

A construção identitária passa por dois movimentos: o de identificação e o de identização. O primeiro movimento o de “ identificação ”, definido como o processo pelo qual o indivíduo se integra dentro de um conjunto social mais vasto o qual ele tende a se fundir. O segundo movimento, “identização”, é aquele em que o indivíduo tende se diferenciar tornar-se autônomo, entrar dentro de um movimento de totalidade e se afirmar pela separação. , impondo a diferença. (Tap,Pierre, 1979:24-25)

Podemos dizer que estes dois processos de construção identitária se verificam naqueles que procuram interferir no corpo na busca de uma imagem estética idealizada. A cirurgia estética pode atuar naqueles que se sentindo portadores de uma marca depreciadora, um defeito no corpo, procura reparar para se tornar um indivíduo igual aos outros. Este movimento, de identificação, caracterizado pela busca de similitude, encontramos nos entrevistados que se classificam como pacientes de uma cirurgia reparadora. Como observou Goffman ser portador de uma anomalia física interfere na imagem que o indivíduo faz de si mesmo e interfere nas relações sociais realizadas em público. (Goffman, Erving, 1985 : 15),

A cirurgia plástica tem contribuído muito para a realização deste desejo do indivíduo em pelo menos ser um igual aos outros:

*“ O nariz não se pode tampar , camuflar, cobrir. Nariz é nariz ,todo mundo tem, e eu também tenho que recuperar o meu., senão .... quem é que vai agüentar a me olhar. Nem eu mesmo me agüento com ele ”. ( Entrevistado 30 anos, desenhista industrial)*



O MOVIMENTO DE SIMILITUDE É O MECANISMO QUE MAIS SE APROXIMA DO DESEJO DE NORMALIDADE, DE UMA REPRESENTAÇÃO DE BELEZA E SAÚDE.

POR OUTRO LADO, A IDENTIDADE SE AFIRMA TAMBÉM PELA DIFERENÇA. ESTE É UM SEGUNDO PROCESSO, QUE É EXERCITADO POR AQUELES QUE ULTRAPASSAM O SENTIMENTO DE SEMELHANÇA, DE IGUALDADE EM RELAÇÃO AO OUTRO E PROPÕE SE IMPOR AGORA PELA ORIGINALIDADE DE SUA APARÊNCIA, POR UM IDEAL DE BELEZA, PESSOAL. O INDIVÍDUO NÃO QUER SER APENAS IGUAL AOS OUTROS, MAS QUER SER TAMBÉM ORIGINAL, QUER SER DIFERENTE. ESTE MECANISMO PODE SER COMPREENDIDO ATRAVÉS DE UMA ENTREVISTADA QUANDO DIZ:

*“O PROBLEMA É NÃO SER SÓ BONITA, SER TODAS IGUAIS, O PROBLEMA É NÃO SER COMUM”*

“Eu me sentia muito mal com todas aquelas rugas no rosto, me escondia dos outros, não me olhava. Depois a gente via a televisão, as mulheres, artistas tão bonitas, eu sofria muito .”

( Empregada doméstica, 60 anos).

*Estas declarações vêm nos enfatizar que a identidade é um sentimento, que nos não podemos apreendê-lo diretamente, mas somente pelas representações que o indivíduo faz de si em relação aos outros. A identidade nos permite observar que há no indivíduo um espaço interior e um olhar exterior.*

Há no jogo diferencial das comparações um importante mecanismo para o indivíduo se qualificar, se denominar, se identificar em relação ao outro. Assim, podemos verificar como este sentimento passa pela representação do corpo. Nas comparações aparece uma nova linguagem, que pode ser expressa pelas diversas intervenções onde se verifica efeitos reais na transformação estética.

Por isso, podemos dizer que no jogo diferencial da comparação entre as pacientes, é construído um ideal de beleza, padronizado e mitificado pela sociedade de consumo . Neste sentido, voltamos ao início deste estudo que tentamos caracterizar o imaginário da sociedade brasileira, que faz da imagem do corpo, um poder particular.

#### **1.4. O Problema da Pesquisa e o Grupo Analisado**

A Santa Casa de Misericórdia, local em que fizemos as entrevistas, atende diariamente uma multiplicidade de pacientes interessados nas cirurgias plásticas com os mais variados objetivos. É importante observar que os pacientes se compõem heterogeneamente como categorias sociais distintas, como idades, cores e sexos diferentes. Encontramos crianças quase sempre acompanhadas de suas mães, ou adolescentes sozinhos, freqüentando a clínica há anos, na busca de reparação de deficiências congênitas. Encontramos mulheres do povo, trabalhadoras sentadas no banco de espera, a busca de uma nova imagem do corpo. No Brasil, a beleza já deixou de ser coisa de mulher, o homem brasileiro já adquiriu também esta aspiração. Não existem somente mulheres nos bancos de espera, encontramos, em muito menor número, mas encontramos também homens. As idades dos homens e mulheres variam muito, como também variam as classes sociais. Os grupos de elite da sociedade, as altas classes médias se dirigem diretamente ao consultório do famoso Dr. Pitanguy. Fixamos nossa pesquisa, somente na Santa Casa de



Misericórdia, pois o direito a beleza, graças ao Dr. Pitanguy chegou também para as classes menos privilegiadas da sociedade. Como muito bem expressou a secretária do programa

*“ Cirurgia plástica não é mais só para milionário, os pobres também podem vir, só que vão Ter que esperar numa fila, mas um dia serão chamados. Aqui, beleza pode não ter preço.”.*

Para recortar a heterogeneidade do universo, dividimos os entrevistados em dois grupos: os pacientes de cirurgias reparadoras e os pacientes das cirurgias plásticas.

Há uma grande diferença não só no procedimento médico como também até na legislação destes dois tipos de cirurgia. Há, sobretudo diferenças marcantes, também representação e nas expectativas destes dois procedimentos cirúrgicos.

A cirurgia reparadora é caracterizada por uma intervenção, ou várias, que têm como objetivo a reconstituição de algum órgão, do corpo, seja ele resultado de deformações congênicas ou então adquirido durante a vida. Acreditamos que esta cirurgia está mais ligada relação do indivíduo com a saúde e doença. Entre os casos que se pode chamar de uma deformação congênita, fizemos 9 entrevistas:

A cirurgia estética é caracterizada por uma intervenção que tem como objetivo corrigir as marcas do tempo. Visa claramente a busca da beleza, através do resgate no corpo de perdas ou marcas que incomodam. Nesta categoria entrevistamos 11 pessoas.

Dos vinte casos entrevistados procuramos saber como estes indivíduos representavam o processo cirúrgico que haviam passado e como se sentiam *antes* e *depois* da intervenção no corpo.

### **1.5. O significado do processo cirúrgico: uma justificativa possível**

*A identidade é constituída de duas faces, aparentemente contraditórias, mas que em lugar de se excluírem, se constroem e se integram mutuamente. Assim, a identidade tem uma face objetiva e outra subjetiva, que se relacionam e se integram.*

*Nossa intenção nesta parte é procurar entender como se articulam o processo objetivo e subjetivo dos pacientes que podem influenciar os pacientes a construírem um significado que justifique a busca da cirurgia estética.*

As percepções sociais, que se articulam no eixo *subjetivo* das relações sociais, situam-se no campo simbólico expressam diferentes formas de perceber, de olhar, de descrever, de conceituar e valorar as experiências sociais do indivíduo em relação a imagem que o sujeito faz de si e de seu corpo. Estas percepções estão ligadas praticamente às experiências do indivíduo e as suas relações originárias, com a família. Já às percepções *objetivas* do indivíduo estão ligadas a confrontação que o indivíduo faz com as outras instituições da sociedade, a escola, o trabalho, etc.

Dubar analisando o conceito identidade social e procurou relacioná-lo ao processo de socialização. É através da socialização, que se pode entender a formação das identidades. Há inicialmente um processo de aprendizagem e depois de mudança, há, portanto uma dupla transação dos sentimentos dos indivíduos para poderem se identificar. Claude Dubar definiu esse processo como uma transação subjetiva e uma transação objetiva do indivíduo com o mundo social. (Dubar, Claude, 1990 : 259),





O processo de construção identitária não se faz sozinho, há, portanto as necessidades do reconhecimento de si para os indivíduos poderem se impor ao outro, isto é, ser *reconhecido pelo outro*.

Neste sentido, primeiramente proporemos ver como os indivíduos são reconhecidos pela família. É aqui que se constrói a imagem básica da criança, para depois se confrontar com os outros da sociedade.

Assim, neste estudo procuramos construir as variáveis de nossa observação, que ficarão entre os dois eixos de percepção: as transações objetivas e subjetivas que o sujeito faz com o seu corpo. É a busca do reconhecimento de si e a necessidade de ser reconhecidos que nos importa investigar.

Interessa-nos, portanto, descrever as percepções subjetivas e objetivas do sujeito sobre seu corpo organizando o processo de observação através das seguintes variáveis a serem reconstruídas:

1- As transações subjetivas do indivíduo em relação ao corpo: (o ANTES da cirurgia) ( \* )

-a imagem que o sujeito faz de seu corpo e sua deficiência

-a imagem que a família fez de sua deficiência

- o significado ou justificativa para a cirurgia

2- As Transações objetivas: O mundo vivido do paciente

- Descrever as experiências vividas pelo sujeito com sua imagem. Aqui pretendemos entender as interações positivas e negativas do sujeito na escola, no trabalho e em outros espaços públicos.

3) O Reconhecimento de si: (o DEPOIS da cirurgia). Aqui, procuraremos entender com o indivíduo se sentiu com a nova topografia do corpo, depois da cirurgia.

### **1.6. Os significados da cirurgia plástica (o antes )**

Há uma clara diferença entre os processos simbólicos que são construídos pelos pacientes da cirurgia reparadora e aqueles submetidos a cirurgia estética. Por esta razão analisaremos primeiramente, as percepções dos pacientes que estão submetidos à reparação de uma deformidade.

As Transações objetivas:

Na cirurgia reparadora, o corpo deverá ser reconstruído do ponto de vista objetivo para o paciente “curar” uma doença. A deformação às vezes é tratada como doença.

“O exército não aceitou a minha doença - ” (Rapaz nasceu sem a orelha esquerda)

Há razões objetivas que levam os indivíduos portadores de uma deformidade a perderem o próprio emprego.

*“Com uma pinta negra bem na ponta do meu nariz, é impossível exercer minha profissão de modelo. Quando apareceu, eu pensei que era uma pinta, uma queimadura de sol. No início dava para disfarçar. Mas*



*isso foi muito no início, porque logo ela começou a crescer e depois sangrar”. Sem saber o que era logo perdi o emprego. Ficava inseguro disfarçando”.*

Há também o caso daqueles que não conseguem nem sequer realizar um ideal, pois, a sociedade ainda não integra o deficiente, como podemos ver no discurso abaixo de um adolescente em processo de reconstituição da orelha esquerda:

*“ Eu sempre sonhei em ser militar. Esperava entrar no exército para servir e depois ficar lá para fazer uma carreira. Não pude servir, com o problema da minha orelha fui julgado incapaz. Já fiz várias cirurgias mas ainda não terminou ”. ( Adolescente )*

#### **As transações subjetivas:**

Do ponto de vista subjetivo é importante observar que há uma trajetória vivida pelos indivíduos que pode ser definidora de sua identidade. Não é o indivíduo que define sua relação com deformidade. O sentimento de deformação é interiorizado primeiramente na família. Para depois ser vivida externamente. A deformação é vivida subjetivamente conforme a criança experimenta sua aceitação dentro do próprio seio familiar.

*“Quando a menina nasceu, já com a deficiência, me perguntaram na Maternidade se eu aceitaria minha filha de qualquer jeito. Ela não só não tinha a orelha direita como também tinha a face direita completamente deformada, afundada, um horror ”( Mãe de uma jovem)*

*“ As pessoas me perguntavam se eu não queria me livrar dela ( a filha sem orelha) perguntavam também se eu fiz algum pecado para ela nascer assim, se não tomei algum remédio”.*

*“Por causa dela eu tive que perder o trabalho, não posso mais trabalhar fora, tive que arrumar um jeito de trabalhar em casa mesmo. Tenho que trazê-la sempre aqui ( Santa Casa), quase todo dia”.*

Além de culpabilizar a deficiência da filha, esta senhora expressa claramente o sofrimento e o peso que é para as famílias a deformação congênita e o doloroso processo de reconstituição do órgão na cirurgia reparadora.

O processo subjetivo é construído de fora para dentro e depende da concepção da família em aceitar a deformação do filho.

*“Todo mundo sempre pergunta pela orelha da minha filha, hoje mesmo no ônibus perguntaram. É assim, eles não nos deixam esquecer, tem sempre uma pergunta...”.*

Do ponto de vista subjetivo, todas estas classificações é que vão formar as bases fundamentais do processo de identidade do indivíduo.



A percepção da marca depreciadora no corpo produz no indivíduo imensos sofrimentos e segregação até mesmo dentro da família. Primeiro sofre um processo de acusação e depois a perplexidade da descoberta da diferença:

*“Porque isso aconteceu comigo?”*

Há também o desejo compulsivo das pessoas quererem usar exatamente o órgão deficiente :

*“Ela adora brinco, mas não pode usar o brinco. Depois de algumas correções ela já quis logo usar brincos. Ela adora brincos.”*

Os defeitos vitais até mesmo estruturais do corpo, se escondidos do menos que aqueles mais visíveis. Assim, uma mãe sofre mais pela deformação da orelha da filha, que pelos problemas de coluna que podem agravar a estrutura geral do corpo. A visibilidade é que incomoda mais, e impede o sujeito a realizar o processo de identificação com o outro. O sentimento inicial que é despertado a necessidade do processo de *igualação*, ser igual ao outro, possuir as mesmas identificações.

*“Agora ela já pode fazer até um rabo de cavalo”*

*( Menina de 13 anos)*

A trajetória do indivíduo para superar o sentimento de monstruosidade que a deformação lhe dá começa no momento que ele chega à Santa Casa. Aqui é fundamental o encontro da criança e das famílias com outras que são portadoras dos mesmos problemas. O encontro com outro ameniza o sofrimento da família e faz nascer a esperança.

*“Aqui foi muito bom para nos, pois encontramos crianças portadora dos mesmos problemas dela e até mesmo pior do que os dela”*

Para que os indivíduos possam conseguir a difícil tarefa das interações em público eles têm que construir um significado que lhe permita enfrentar o outro, mesmo como diferente.

*“A religião me ajudou muito a me aceitar”.*

*“Ficar boa, boa mesmo eu não vou ficar, mas já está bom para mim do jeito que já está. É procurar viver o melhor possível” ( Fibromatose)*

Na reparadora o paciente vive um longo processo que ele não espera a reconstrução perfeita do órgão deformado. Se os médicos conseguirem atenuar o órgão deformado, já é vivido pelo paciente como vitória. A cirurgia estética ao contrário, o paciente espera na correção, atingir a perfeição da forma:



*“NÃO AGÜENTAVA MAIS MEU CORPO, VIM AQUI PARA TIRAR ESSA BARRIGA, ELA ME INCOMODARAM ANOS, MAS TAMBÉM EU NÃO QUERO O MEU CORPO MARCADO”. NÃO FAÇO CIRURGIA PARA AGRADAR NINGUÉM. É PARA ME SENTIR BEM QUE EU FIZ A CIRURGIA. SE FICAR MAL FEITA, NÃO RESOLVERÁ O MEU PROBLEMA. ( ARGENTINA)*

*“Depois de tudo que eu vivi consegui um peito melhor do que eu tinha antes. Hoje ele é pequeno, mas eu sempre tive eles grandes, eu sempre quis um peito como eu o tenho hoje ” ( Engenheira ).*

A cirurgia Estética:

A cirurgia estética é fundamenta num desejo de corrigir r as marcas do tempo, o exagero de determinados órgãos como as mamas, o nariz para o indivíduo realizar um ideal de beleza. Há aqui a construção pessoal de um desejo e um padrão de beleza.

Transações objetivas (3):

Do ponto de vista objetivo, a construção deste padrão vem de fora para dentro, há um padrão de beleza padronizado pela sociedade, uma moda que cobra diariamente dos indivíduos a sua realização.

O Rio de Janeiro tem suas imagens difundidas por todo mundo, reveladoras de um repertório de concepções sobre sua beleza natural, e o modo de ser carioca. No imaginário sobre a cidade quase sempre se confunde a beleza das praias montanhas, com a sensualidade das cariocas. Este imaginário pode ser exemplificado e reforçado, na festa do carnaval carioca, no qual se realiza um desfile de mulheres e homens vestindo poucas roupas e dando um espetáculo de corpos perfeitos , construídos pelas novas tecnologias das escolas de ginástica, produtos de beleza e modernas técnicas de cirurgia plástica. O carnaval representa a alegria do modo carioca de viver, cuja beleza do corpo é fundamental, sendo atualmente altamente explorada pela mídia, pelas atrizes de televisão, que se tornam os modelos e o padrão do sonhos de beleza nacional.

Por outro lado a própria topografia da cidade, e a necessidade de desfrutar da paisagem, do sol, do prazer de viver à beira do mar, a descontração das infinitas praias da cidade, levam as pessoas da cidade a se identificarem com o corpos associá-los ao espetáculo do clima e da natureza. O Rio é uma cidade de solicitações sensuais e o corpo ocupa aqui um forte lugar de destaque no imaginário da cidade. A descontração, o corpo e o desejo de beleza são aqui exacerbados. Há, portanto um estímulo aos cuidados do corpo.

Contudo, é necessário investigar nas histórias individuais dos entrevistados quais são significados ou justificativas que os levaram à cirurgia estética.

Transações subjetivas:

Os indivíduos têm uma relação com o corpo na qual o sujeito tem a sensação de “posse”. Mas é freqüente encontrarmos representações simbólicas que demonstram a perda do controle do corpo, pelo envelhecimento e pela doença. Neste sentido a identidade do indivíduo se fragmenta, na representação “do que eu era” e “do que sou hoje”. Daí a necessidade da busca de resgate da juventude perdida que tem marcas profundas no corpo. Necessidade dos indivíduos superarem a dualidade da representação de si e



buscar um resgate inicialmente no corpo para poder reencontrar a si mesmo. O corpo é a fachada que se expõe e sem uma boa aparência não adianta riqueza, saber ou outra coisa qualquer. Este é o domínio simbólico e o poder que exerce a aparência para o grupo de cirurgias estéticas que estudamos. Para provarem que podem interferir no tempo e na natureza, os pacientes da Santa casa constroem uma justificativa para superar a dolorosa experiência de uma cirurgia estética.

Assim, a intervenção resgata o domínio do corpo, é como se desafiasse o tempo e a lei da gravidade. Para isso os pacientes constroem uma representação do médico, um condutor sagrado capaz de resgatar a imagem perdida, através de uma poderosa máquina do tempo, capaz de não só vencer a natureza mas também as leis da gravidade. O paciente o representa como um salvador, que tem as mãos sagradas capazes de conduzir às coisas boas do mundo. Sagrado aqui é a beleza, e o médico capaz de construir ou reconstruir a beleza.

São várias as histórias, mas que em geral podemos agrupá-las nas seguintes representações:

A) O sentimento de *estar bem*

*“Hoje quando se fala em beleza para mim não é só os cuidados estéticos é procurar me sentir bem comigo mesma. Não é para eu agradar ninguém, é para eu agradar eu mesma. É eu poder me olhar no espelho, o que não fazia há muito tempo, não tem nada de luxo”.*

ESTA ENTREVISTA MOSTRA CLARAMENTE QUE HOJE AO SE PENSAR EM BELEZA NÃO SE PODE TRATÁ-LA SOMENTE COMO VAIDADE CUIDADOS ESTÉTICOS. COMO MUITO BEM MOSTROU UM MÉDICO ENTREVISTADO NA PESQUISA, CITADA NO INÍCIO DESTE TEXTO ELABORADA PELA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, “ESTAR BEM” JÁ FAZ GRANDE PARTE DOS OBJETIVOS DE GRANDE MAIORIA DOS PACIENTES DA CIRURGIA ESTÉTICA:

*“(....) É UM ESTAR BEM QUE VAI ALÉM DO CORPO, ATINGE A ALMA DOS INDIVÍDUOS, RESGATA A AUTO-ESTIMA, PRODUZ SEGURANÇA E PODE CONTRIBUIR PARA ATENUAR AS ANGUSTIAS. JÁ VI ALGUNS CASOS QUE OS PACIENTES ADQUIREM EQUILÍBRIO E ATÉ MESMO SEGURANÇA DE SI”.*

É necessário primeiro o sujeito estar bem em relação a si próprio depois poder se sentir bem com os outros.

Uma sondagem encomendada pela Avon, e citada no início deste texto, nos auxilia a ilustrar esta questão, quando afirma que engana-se aqueles que pensam que as brasileiras se arrumam só para agradar ou causar inveja as suas rivais :

*“A esmagadora maioria se embeleza principalmente para si própria. Apenas 19% das brasileiras se enfeitam para os outros.”*

B) Um rito de passagem



Uma cirurgia pode significar a passagem de uma etapa de vida para outra muito melhor. É o que nos disse mais uma profissional da beleza, uma enfermeira, esteticista, da Santa Casa de Misericórdia.

*“Não se pode subestimar o que uma cirurgia plástica pode significar, as pacientes daqui entram em outro mundo, começam a reviver hábitos que com o tempo elas foram obrigadas a perder. Por exemplo, poder ir à praia, usar um biquíni. Isto para elas é muito importante.”*

#### C) Insegurança nas relações afetivas, o papel da família:

Grande parte das cirurgias estéticas era feita por mulheres que perderam a antiga forma do corpo e que por isso às vezes são cobradas pelos maridos. A perda da antiga forma ou o envelhecimento produz efeitos negativos na relação do casal.

*“Ele é engenheiro como eu era, mas com a gravidez, tive que ficar em casa, minhas mamas caíram, cresceu muito e eu engordei. Vivi nesta situação mais de 10 anos. Eu era super insatisfeita, com a cirurgia comecei a mudar, hoje trabalho e sinto muito bem com meu corpo.” (engenheira, 35 anos)*

Descobrimos que entre as entrevistadas, existia algumas mulheres que só depois da cirurgia estética é que começam a pensar em de relacionar com um namorado e até mesmo de se casar.

*“Tenho mais de 60 anos, agora quem sabe eu posso arrumar um marido, deixei passar o tempo, agora com a cirurgia quem sabe ainda posso arrumar um namorado, depois um marido. Eu gostaria que fosse um pastor da Igreja Universal”.*

*“ Lá em casa todos diziam que eu era tão feia com estes caroços no rosto, que eu nem pensava de me casar, agora eu sinto que isso pode acontecer” ( Pedagoga, 40 anos)*

Fica, pois evidente que é na relação afetiva com o marido ou namorado que se revela claramente o processo de desvalorização de si pelos defeitos colocados no corpo. A grande importância depositada no corpo, é mais do que uma vaidade, ou exagerada importância a forma física é sobretudo uma alternativa para a busca do outro, ou a atenuação da angústia e a até mesmo o sentimento de rejeição. O corpo é, pois o veículo das trocas sexuais e afetivas, e é objeto de um grande poder simbólico na revelação do ser. A imagem que o indivíduo faz do corpo, pode facilitar ou até determinar interações positivas na relação a dois. É o que podemos analisar na fala desta entrevistada:

*“Detestava a luz, em minhas relações amorosas jamais mostrava o meu corpo, vivia me cobrindo escondendo. Depois da cirurgia ao contrário, agora faço questão de mostrá-lo, com luz acesa e tudo.” ( Secretária)*



*“Depois da cirurgia comecei a me vestir melhor, deixei meu cabelo crescer um pouco, comecei a gostar de me cuidar, a minha vida mudou tanto. Aquela de antes eu quero esquecer, hoje todo mundo me cumprimenta na rua, me convida para as festas na igreja, vendo muito mais os meus produtos”.*

*( Empregada doméstica – Vendedora de produtos Avon)*

Nestas falas constituir-se como sujeito não é só pelo espírito mas é sobretudo pelo corpo . Não se pode negar que no Rio de Janeiro corpo está muito ligado ao processo de subjetivação do sujeito, como tão bem expressou Thuquerman (Thuquerman,1999).

“Certamente que se constituir como sujeito requer do indivíduo a constituição de si como objeto de cuidado; inversamente, cada cultura irá designar o que precisa ser cuidado ....”

## **Conclusões:**

Na introdução do livro Que Corpo é Esse, Goes, Villaça, e Kosovski, nos chama atenção sobre a prática universal da transformação do corpo mostrando que esta prática não é um comportamento social recente. Assim explicam:

*“Transformar ou alterar o corpo é um hábito comum a várias culturas, nos mais diversos locais do planeta. Na maior parte das vezes, esta prática tem relação com o padrão estético vigente em determinado grupo social. São casos exemplares a redução dos pés das mulheres chinesas até o princípio do século XX, o aumento dos lábios e a perfuração do nariz e das orelhas entre as tribos indígenas brasileiras; o alongamento do pescoço com anéis de metal, entre as tribos asiáticas; a criação de queloides faciais ,entre as tribos africanas, e tantas outras formas de interferência ( alteração ) corporal.” (12)*

O que os autores querem enfatizar, é que assistimos na sociedade contemporânea uma “exacerbação desta construção corporal onde o dado natural sofre desafios”.

Para a cultura brasileira a beleza é um capital simbólico de grande poder social, e o corpo é a marca desse poder social. Assim, não é só a beleza mas o investimento que se faz na aparência, ela produz interações positivas, é uma valiosa instrumento de trabalho e produz também satisfação pessoal. O corpo pode expressar a marca de uma afirmação social e pode desencadear um processo de equilíbrio pessoal.

A cirurgia estética como a reparadora permite a construção e a reconstrução identitária, resgatando uma identidade fragmentária, marcada por algum traumatismo no corpo, comprometendo a aparência do indivíduo.

Grande parte dos entrevistados ficou feliz com os resultados, mas nem todos conseguiram chegar ao paraíso via o bisturi do cirurgião plástico. Embora o corpo foi o foco visado pelo sujeito após a cirurgia sua dimensão individual não se alterou. Não era o corpo o problema, mas algo externo ao corpo ou interno ao indivíduo é que precisava mudar. A cirurgia não alterou sua insatisfação existencial. Ela inclusive



provocou maior insatisfação. Iremos expor três histórias modelares que podem exemplificar três tipos típicos encontrados

### **A história de Glória: Uma Identidade Vitoriosa**

Nascida na periferia do Rio de Janeiro, de origem humilde, ex-empregada doméstica, vivendo de uma pensão deixada por seu pai, funcionário da Rede Ferroviária Federal, chegou aos 58 anos e não conseguiu se casar. Parece que o espaço mais importante de suas interações são os cultos da igreja protestante. Conheci esta senhora sentada na sala de espera da Santa Casa de Misericórdia esperando uma consulta para fazer a última revisão de sua cirurgia: *lifthing* completo de face. Procurei entrevistá-la, porque soube pelas outras pacientes que seu caso foi uma grande vitória médica pois já estava com acentuadas marcas no rosto, longas rugas na testa e pescoço, sulcos profundos entre os lábios que lhe dava uma constante aparência de uma pessoa triste e angustiada. Vi suas fotos anteriores, que ela as exibiu com grande satisfação por saber que aquela fisionomia fazia parte do passado. Outro tempo que ela só queria se lembrar para repetir: “eu venci, tive coragem de vir aqui e o Dr. Marcos me operou. O caso desta senhora é importante, pois mostra uma cirurgia que obteve muito êxito, não só médico, mas também dela paciente, em gostar do resultado. Conversando com esta senhora é que pude perceber que não se pode super estimar a vaidade feminina e atribuí-la a somente aquelas mulheres que têm recursos econômicos e pode desfrutar do modismo de construir o corpo. O que levou-a na busca da beleza? Insatisfeita com a própria aparência viveu anos se desvalorizando com a chegada progressiva da “velhice” no corpo:

*“Há muito tempo eu tinha perdido minha alegria de viver, não gostava do meu rosto e vivia me escondendo. Eu via as artistas tão bonitas, porque que elas podem fazer a plástica e eu não posso? Ai, soube da santa casa, vim aqui e todos me atenderam muito bem, o resultado é este e não podia ficar melhor. Agora já me sinto outra pessoa, penso até em namorar, arrumar um casamento para mim.”*

Neste relato percebi que não se pode subestimar o que uma mudança de aparência pode fazer da vida de uma mulher, e nem sentir que há uma preocupação excessiva com a aparência. Existem mulheres que ficam tão felizes e mudam tanto depois da cirurgia, que fazem coisas que nunca conseguiram realizar ao longo de toda sua trajetória de vida.

### **A História de Márcia: Uma Identidade Resignada**

Márcia é professora primária, nas escolas do 1º e 2º graus da Prefeitura do Rio de Janeiro. De origem de família pobre, com muito esforço conseguiu um diploma de pedagoga, em uma universidade particular na periferia da cidade. Nasceu com uma doença que lhe produz inúmeros caroços no corpo., sobretudo no rosto. São caroços que mesmo retirando-os acabam voltando, dando uma péssima imagem a pessoa que é sua portadora. Márcia não pode seguir o culto do corpo sua doença lhe trás inúmeros sacrifícios e lhe impôs vários limites. Toda esta situação não lhe impediu de procurar de alguma forma melhorar sua aparência, sua imagem estética. Sempre subestimou muito seu corpo e sofreu inúmeros dissabores. Fiquei curiosa em saber como conseguiu superar seus limites e conseguir chegar a adquirir uma profissão, morar sozinha e fazer um curso universitário. Pela fala da entrevistada percebi que ela é





uma pessoa de muita fé, freqüenta a igreja com muita regularidade. A fé e a religião pode ter tido um papel muito importante, sendo o seu elemento de equilíbrio para aceitar a doença:

*“Sempre tive muita fé e sei que nada para Deus é impossível. A religião me ajudou muito a aceitar a minha aparência.”( Fibromatose)*

Márcia já tem vários anos freqüentando a Santa Casa de Misericórdia e já passou por várias cirurgias na face para retirar os caroços, produzidos pela fibromatose. No entanto sua expectativa não é a forma perfeita já se sente feliz com, a atenuação de suas imperfeições.

### **A história de Wanda: Uma identidade em Conflito com a Aparência**

Wanda é professora universitária, 42 anos, há 12 anos divorciada e se sente vítima da cirurgia estética. Ela não fez sua cirurgia com a equipe do Dr. Pitanguy na Santa Casa de Misericórdia. Ao contrário, chegou a ir até lá para fazer uma avaliação dos erros cometidos em sua cirurgia que foi realizada numa clínica da cidade de São Gonçalo, na periferia do Rio de Janeiro.

*“Eu era uma pessoa que não tinha o corpo padrão, mas que convivia com este corpo muito bem. Hoje, depois da cirurgia eu deixei de conviver bem com este corpo, pois este corpo deixou de ser o corpo padrão, não para a sociedade mas para mim. Eu estava muito afim de fazer a cirurgia plástica porque eu tinha um objetivo, não porque era a cirurgia plástica mas porque era a minha vida. O que ele me cortou foi muito mais que a pele do meu abdômen, que hoje me impede de engravidar ele cortou a minha vida. Chorava muito quando via meu corpo, quando ia tomar banho e sentia muita culpa por ter feito esta cirurgia plástica.”*

Para a entrevistada a cirurgia marca uma passagem, os antes e depois muito bem marcados descritos de forma angustiada e profundamente revoltada com os resultados de uma cirurgia dupla, de mamas e abdômen.

Como a entrevistada justifica as transações positivas que a levaram cirurgia plástica?

A cirurgia representou para ela um processo de retomada de uma fase da vida, na qual diversas experiências não foram felizes. Como militante sindical, viveu derrotas políticas, teve várias infecções geradas por crises de angústia, solidão como resultado de separações e divórcio. Um acidente de automóvel a obrigou a tomara cortisona por um longo tempo que resultou num processo progressivo de aumento de peso. Chegou a engordar mais de 10 quilos, que para sua altura, foi muito. Como já tinha naturalmente mamas grandes e desproporcional para o corpo, com o excesso de peso esta s vieram a incomodá-la, pressionando a coluna.

Mas não foi exatamente o problema das mamas que a impulsionou a plástica. Como repetiu na entrevista várias vezes, a cirurgia para ela representou uma retomada de vida. Foi aprovada para fazer um curso de pós-graduação em uma das melhores universidades do Brasil, na cidade de Campinas, com um orientador super valorizado por ela e uma bolsa de estudos de 4 anos. A cirurgia entra como mais um componente para a renovação da vida.



Fez um longo planejamento, fez dietas emagreceu, juntou dinheiro, para pagar o cirurgião. Estava confiante no profissional e controlava inclusive os riscos previsíveis que poderiam surgir, durante a cirurgia. Jamais poderia pensar que todos os seus problemas surgiriam no pós-operatório, por negligência da equipe médica, Teve flebite nos braços por erro do anestesista, teve um mamilo necrosado, que comprometeu toda a estética da mama, por ausência de assepsia dos enfermeiros, Hoje tem dificuldade de ficar ereta, pois a cirurgia do abdômen retirou excesso de músculos impedindo-a de engravidar.

O depois da cirurgia tem sido uma longa luta jurídica, pois abriu um processo contra o médico responsável pela cirurgia. Em virtude do mal físico moral e psíquico a qual foi vítima, hoje se sente psicologicamente impossibilitada de refazer as correções necessárias no corpo. Não são cicatrizes visíveis são também invisíveis que a impede de ser feliz, pois não se sente mais capaz de confiar em outra equipe médica.

Saiu do processo cirúrgico sem encontrar o paraíso, como muitas conseguiram encontrar para viver uma outra dimensão da vida,

Traumatizada com relação ao médico e impossibilitado de refazer novamente a correção dos defeitos, vive e se alimenta moralmente da batalha jurídica que travou contra o seu médico, Teve que estudar as leis para ela mesma fazer e escrever sua defesa.

Fez a cirurgia e descreve com um imenso sofrimento a negligência médica, que comprometeu seu corpo no pós-operatório.

*“ Descobri que muitas mulheres têm problemas em decorrência à cirurgia plástica, que elas não têm consciência de que estes problemas são falhas dos médicos. Elas são convencidas que os resultados são decorrentes do corpo delas . O meu médico disse que a cicatriz do meu abdômen está assim porque minha pele escurece”.*

As pessoas reproduzem o discurso médico:

*“ Eles impõem o discurso deles às mulheres do povo. Inverte as reclamações, quando elas existem , e dizem que é a paciente que tem uma expectativa acima do norma”*

Na batalha judicial travada contra o erro médico, a professora descobriu uma entidade corporativa, que fecham as explicações científicas para o leigo. Da forma como narrou sua experiência, os médicos são colocados como “máfias” da saúde, um protegendo o outro, comprando os advogados de defesa e impedindo a criação de uma jurisprudência capaz de legislar sobre os erros médicos.

Um professor da área jurídica da Universidade Federal do Rio de Janeiro explica para a entrevistada o que está por trás das aparências:

*“A briga que você entrou não é contra pessoas, mas contra a criação de uma jurisprudência. Então todas as clínicas têm um “caixa 2”. Compram, pagam jurados, médicos, advogados para impedirem a criação de uma jurisprudência capaz de protegerem as vítimas dos erros médicos”.*

Aguardando o parecer da justiça está agora conseguindo trabalhar, fazendo terapia analítica, e por incrível que pareça começa a namorar, só que agora resgatando a vida afetiva não poderá engravidar. Termina a entrevista com a seguinte fala mostrando claramente sua identidade dividida:



*“Eu não sou isso que eles me fizeram ser, eu sou outra, carrego aquele corpo antigo, sem marcas sem cicatrizes, como um ideal do que perdi”.*

## **Bibliografia**

DUBAR, Claude (1990) – La Socialisation – Construction des Identités Sociales et Professionnelles. Paris: Armand Colin, pág. 259.

GOFFMAN, Irving, O Estigma, Rio de Janeiro: Zahara Editores 1985.

OSTROWETSKY, Sylvia. La Representation et ses Doubles. Communication Information, v.6, n.213.

TAP, Pierre - Identités Collectives et Changements Sociaux. Colloque International de Toulouse, septembre 1979.

TUCHERMAN, Ieda - “A Construção dos monstros e as raças fabulosas”,  
in: VILLAÇA, Nízia .Que Corpo é Esse? , op. cit, 164.

## **Notas:**

(1) - Disponível em < [www.globo/jornalismo/jornalismo](http://www.globo/jornalismo/jornalismo)>matérias especiais.

(2) - O cuidado das brasileiras com a aparência está quantificado numa pesquisa com 21 mil mulheres, de 24 países, concluída recentemente. A sondagem foi encomendada pela Avon, uma das maiores multinacionais na área de cosméticos, e serve para auxiliar a companhia a traçar suas estratégias nos quatro cantos do mundo. Os resultados desta pesquisa são surpreendentes, e ela confirma: não há mulheres tão preocupadas com a aparência quanto às brasileiras. Pesquisa divulgada pela revista Veja número 1818, 3 de setembro de 2003.

(3) – O termo transação é utilizado no sentido que Claude Dubar, fundamentado nas teorias de Jean Piaget, o definiu: O termo é usado em sentido largo, incluindo a transação com o outro dentro de um sistema de ação e a transação consigo mesmo dentro de um processo biográfico.