

VALENTIM RODRIGUES ALFERES

Faculdade de Psicologia e de Ciências
da Educação da Universidade de Coimbra

O CORPO: REGULARIDADES DISCURSIVAS, REPRESENTAÇÕES E PATOLOGIAS

211

São analisadas algumas das regularidades subjacentes a diversos discursos científicos sobre o corpo, em particular, as oposições organização biológica/referente do conceito de si, objecto de percepção/instrumento de acção e objecto privado/objecto público. Analisam-

-se, igualmente, as representações sociais e as «patologias» do corpo e conclui-se que este, no quadro das interacções humanas, funciona menos como realidade biológica do que como situação motivante e objecto social.

O estudo das diferentes «patologias» do corpo, dos saberes e das práticas terapêuticas que lhes são correlativas é indissociável da análise dos mecanismos institucionais e relacionais que regulam o seu funcionamento e das representações que o constituem como objecto social.

O presente artigo tem como objectivo contribuir para a elucidação destes mecanismos e representações, situando o corpo no interior dos espaços discursivo e representacional que lhe definem os contornos psicossociais. Assim, num primeiro momento, analisaremos o conceito de corpo a partir de três dicotomias que, segundo pensamos, põem em evidência algumas das regularidades subjacentes aos diversos discursos «científicos» de que é objecto. Num segundo momento, debruçar-nos-emos sobre as representações sociais do corpo. Por último, abordaremos as suas «patologias» e os modos de codificação «clínica» correspondentes.

A primeira das dicotomias acima referidas é aquela que situa o corpo entre os registos biológico e psicológico. Enquanto organização biológica, o corpo deve ser inscrito na própria filogénese do humano. As modificações biológicas (tais como o bipedismo e a posição eréctil, a libertação da mão e a oposição do polegar, a encefalização e o aumento das capacidades sensório-motoras) resultaram, certamente, de

**Análise do
conceito de
corpo**

mutações genéticas ambientalmente seleccionadas. Contudo, as implicações comportamentais destas modificações (v.g., a emergência de funções cognitivas complexas ou a introdução da dimensão imaginária no comportamento) não se podem compreender sem o recurso ao contexto ecológico e aos modos de organização social implicados nos aspectos básicos de subsistência do «mutante humano» (Ruffié, 1974).

A cultura, tal como o cérebro, constitui um «epicentro» do processo de hominização (Morin, 1973) e é o próprio desenvolvimento do sistema nervoso que pressupõe o papel «co-organizador» do meio físico e social (Changeux, 1983). Paradoxalmente, é a biologia do homem que abre o caminho para a acção dos mecanismos psicossociais que regulam o funcionamento do corpo.

Se nos situarmos no plano da ontogénese, o problema central liga-se com a embriologia de sistema nervoso e com a construção do que geralmente se designa por esquema corporal. Schilder (1968), numa obra pioneira sobre a imagem do corpo, procede a uma distinção entre a base neurofisiológica propriamente dita e a estrutura libidinal ou realidade psicológica do corpo. É no *continuum* que vai de uma à outra que circulam alguns conceitos, por vezes difíceis de precisar, como esquema corporal, imagem do eu corporal, somatognosia, etc.

Numa perspectiva genética, Wallon (1963) acentua a importância dos factores relacionais e emocionais subjacentes à construção da imagem do corpo. A teoria lacaniana do «estádio do espelho», como momento crucial na génese desta imagem, não só evidencia as dimensões figurativa e simbólica do corpo, como faz da «*gestalt* corporal» um factor estruturante do *eu* (Lacan, 1949). Por seu lado, a psicologia genética piagetiana insiste, de modo particular, nos aspectos operatórios e mecanismos reguladores da acção. Trata-se, aqui, da génese do «corpo-instrumento».

De simples organização biológica, o corpo transforma-se, progressivamente, no referente material do próprio *conceito* ou *imagem de si*: «*eu tenho um corpo*». É este corpo que nos separa dos outros e que constitui, em última análise, a barreira intransponível na relação com eles. Donde o tema da fusão amorosa... donde a perenidade do mito do andrógino. Mas o corpo, além de referente, é, igualmente, parte integrante do *conceito de si* (L'Écuyer, 1978). A expressão «*eu sou um corpo*» corresponde à experiência do corpo vivida como *eu-somático*.

Se a primeira dicotomia se centra na polarização biológico/psicológico, a segunda — interna às ciências psicológicas — organiza-se em torno da oposição percepção/acção.

A análise do corpo enquanto objecto de percepção remete-nos para duas questões principais. Em primeiro lugar, a questão da atracção física e do estabelecimento de invariáveis na percepção social do corpo. Em segundo lugar, o problema dos efeitos do aspecto físico na génese e manutenção das relações interpessoais (1). A persistência das «morfo-psicologias populares», nos mais variados contextos culturais, mais não faz do que demonstrar a importância que os processos atribucionais e inferenciais de características da personalidade a partir de características físicas revestem na interacção social (2). Mas o corpo é, igualmente, instrumento de acção. Coube, sem dúvida, a Mauss (1936) ter sublinhado, pela primeira vez, a dimensão especificamente instrumental do corpo. De acordo com este autor, as técnicas do corpo constituem verdadeiras «*montagens fisio-psico-sociológicas de séries de actos (...) mais ou menos habituais e mais ou menos antigos na vida do indivíduo e na história da sociedade*» (1936:384). Resultantes de processos de aprendizagem socialmente diferenciados, categorizáveis em função de critérios como a idade, o sexo ou a classe social e avaliáveis pelo respectivo grau de rentabilidade, as técnicas do corpo distribuem-se por domínios de actividade diversificados, que vão das técnicas de nascimento às técnicas de reprodução, passando pelas técnicas de repouso, dança, higiene, alimentação, etc.

Ainda no âmbito desta segunda dicotomia, cabe referir a dimensão expressiva do corpo, irredutível ao aspecto estritamente instrumental ou técnico. Para além da expressão das emoções, os movimentos corporais estão implicados na própria regulação dos comportamentos verbais (Rimé, 1984). Tais movimentos são, ainda, objecto de ritualizações diversas, que desempenham um papel primordial no estabelecimento de «laços» interpessoais e no controlo e inibição dos comportamentos de agressão (Eibl-Eibesfeldt, 1977).

(1) As investigações sobre a atracção, designadamente a atracção heterossexual, mostram que, numa fase inicial das relações interpessoais, tanto nos homens como nas mulheres, a inteligência e a personalidade têm uma importância menor na génese destas relações em comparação com a aparência física, que constitui o melhor índice preditivo da atracção pessoal (Walster *et al.* 1966).

(2) Uma das teorias implícitas da personalidade, segundo a qual o *belo é bom*, é ilustrada por numerosas investigações, entre as quais a de Berkowitz e Frodi (1979) que mostra que uma criança atraente é significativamente menos punida do que uma outra, quando comete erros no decurso de uma tarefa. Por sua vez, a investigação de Efran (1975) evidencia que perante o mesmo delito, os jurados são mais indulgentes para um réu belo do que para um outro. No entanto, quando a beleza física surge como um meio na prossecução de um crime, um criminoso fisicamente atraente é julgado de modo mais severo (Sigall e Ostrove, 1977). Sobre as teorias implícitas da personalidade e do comportamento e sobre o seu modo de funcionamento a partir das características físicas, cf. Leyens (1983).

A terceira dicotomia centra-se no eixo privado/público. O corpo é o objecto mais privado que possuímos, mas é, simultaneamente, aquele através do qual nos damos, de imediato, na interacção social. É em torno do eixo privado/público que podem ser lidas as investigações sobre as regras de proxémia. Hall (1971) refere a existência de distâncias íntima, pessoal, social e pública nas relações interpessoais.

Mas é, indubitavelmente, a sexualidade que constitui o principal analisador da oposição privado/público. A sexualidade é a dimensão das interacções humanas que se liga directamente ao funcionamento do corpo como dispositivo técnico de prazer (eventualmente de reprodução). A gestão deste instrumento de prazer faz-se de acordo com as ficções generalizadas que constituem as representações sociais do corpo e com as fantasias privadas que fazem desta gestão uma tarefa estritamente pessoal.

O corpo é um objecto social, um objecto público, no sentido em que as representações que dele temos são socialmente construídas e partilhadas e porque é, por excelência, um objecto de troca social. O corpo é matéria e é signó. É objecto de troca e de consumo. Na expressão de Baudrillard (1970), é mesmo «o mais belo objecto de consumo».

O corpo funciona como lugar de categorização social, como superfície de inscrição de marcas distintivas (Bourdieu, 1979). Observem-se as marcações operadas pelo vestuário ou pelos modos de apresentação de um corpo semi-nu; analisem-se as ficções do corpo do desportista ou do atleta sexual; repare-se, por último, nos mecanismos de estigmatização de um corpo deficiente ou deformado (Goffman, 1963).

As representações sociais do corpo

Enquanto objecto do discurso das ciências sociais, o corpo circula ao longo das dicotomias ou oposições referidas na secção anterior. Em rigor, essas dicotomias não são mutuamente exclusivas. Os seus elementos discursivos são, mesmo, parcialmente isomorfos. Assim, por exemplo, a dicotomia *funcionalidade biológica/significação psicológica* é prolongada na oposição *instrumento de acção/objecto de percepção*. Em qualquer delas, o primeiro termo remete-nos para aspectos predominantemente operatórios, enquanto o segundo acentua os figurativos. Por sua vez, a oposição privado/público funciona relativamente a cada um dos termos das duas anteriores.

De acordo com um conjunto de investigações, de que se destacam as de Jodelet (1976) e de Jodelet *et. al.* (1980), é em torno desta dicotomia privado/público que se organizam

as representações sociais do corpo ⁽³⁾. Estes autores procuraram «identificar as categorias mentais e os modelos cognitivos e normativos que controlam a experiência vivida e o nosso conhecimento do corpo e dos seus usos» (Jodelet, 1984b:214). A análise de entrevistas, obtidas numa amostra da população francesa, permitiu distinguir quatro fontes de informação ou campos de referência subjacentes aos modos de conhecimento do corpo. Dois desses campos, essencialmente subjetivos (privados), diziam respeito à experiência corporal directa ⁽⁴⁾ e à relação com o meio ambiente. Os outros dois, predominantemente sociais (públicos), correspondiam ao conhecimento baseado na observação e interacção social informais e ao conhecimento nocional e normativo (via escola, *mass media*, «ciência popular», etc.). Tanto para os homens como para as mulheres, a informação provinha, prioritariamente, da experiência corporal directa e das influências normativas, *i. e.*, as representações sociais do corpo, à semelhança das representações científicas, estruturam-se segundo a dimensão privado/público.

De que modo as representações sociais do corpo se articulam com a doença? Como é representado o corpo doente? Como é que circulam, da comunidade científica à comunidade em geral (e vice-versa), as representações do corpo e da doença?

As codificações clínicas do corpo

As representações sociais, enquanto modalidades de conhecimento prático, constituem o lugar a partir do qual o discurso psicopatológico (científico ou popular) compreende o corpo e as práticas terapêuticas procuram os seus índices de eficácia. Ainda que se admita que as nosografias populares não se sobrepõem inteiramente às codificações clínicas (científicas?) do corpo, é possível detectar pontos de convergência entre ambas, mediatizados pelas representações que lhes são comuns.

⁽³⁾ Utilizamos o conceito de representação social na acepção de Moscovici (1976). As representações sociais podem ser definidas como modalidades de conhecimento prático, socialmente elaboradas e partilhadas. Constituem, simultaneamente, sistemas de interpretação e categorização do real e modelos ou guias de acção. A génese e o funcionamento das representações sociais podem ser explicitados através de dois processos principais: a *objectivação* e a «*ancrage*». O primeiro dá-nos conta do modo com a representação se elabora a partir da *selecção* de elementos do real, da sua *estruturação esquematizante* e da sua *naturalização*; o segundo, refere-se explicitamente ao modo de *agenciamento* da representação no real, em particular, aos processos pelos quais esta influencia o comportamento dos actores sociais (cf. Jodelet, 1984a, Moscovici, 1984).

⁽⁴⁾ Jodelet inclui nesta categoria as situações em que «o indivíduo conhece o seu corpo ao andar, ao lavar-se, ao fazer amor, ao bronzear-se, da mesma maneira que o conhece através da dor, da doença, das emoções, etc. Este conhecimento tanto pode compreender experiências imaginárias como reais, puramente físicas como psicológicas, pertencentes tanto ao presente como ao passado» (1984b:217).

Se nos situarmos perante a patologia médica em sentido estrito, poderemos constatar que a objectivação do corpo, a separação entre o corpo e o sujeito, operada pela anatomia patológica durante o século XIX ⁽⁵⁾, encontra o seu duplo nas medicinas populares. Como na ciência médica, a relação do sujeito ao seu corpo doente é uma relação de exterioridade. Pouco importa que os factores etiológicos sejam sobrenaturais ou não. O mal é objectivado e localizado de acordo com as representações anatómicas que estão à disposição. Que as zonas histerógenas não coincidem com as divisões da anatomia científica, mas com as representações populares do corpo, sabêmo-lo, pelo menos desde Charcot e Freud. Que a doença mental corresponde, segundo as representações dos habitantes de uma comunidade rural francófona, a uma divisão original do orgânico, mostra-nos uma investigação de Jodelet (1984a). O «cérebro» e os «nervos» são objectivados como realidades independentes. Os «fracos de cérebro» e os «doentes de nervos» são a versão popular de categorias nosográficas bem conhecidas da psiquiatria científica.

Se as «patologias» anteriores se situam nos interstícios da polarização biológico/psicológico, existe um outro grupo de perturbações, que pode ser lido nos modos de apresentação do corpo como objecto de percepção e de funcionamento como instrumento técnico de prazer. Trata-se das chamadas «patologias sexuais». Aqui, as codificações clínicas estruturam-se em torno de dois pólos historicamente datados: a norma de genitalidade heterossexual e o corpo do perverso como objecto clínico privilegiado; a norma do orgasmo ideal da moderna sexologia e o corpo disfuncional como alvo terapêutico ⁽⁶⁾.

Por último, consideremos o que poderíamos designar por «patologia» da imagem e da identidade. Tratar-se-ia de um patologia especificamente psicossocial, que condensaria o conflito entre as imagens públicas e privadas do corpo. É aqui que os discursos científico e «popular» são mais permeáveis. Em última análise, as terapias, especializadas ou não, lidam menos com problemas de identidade do que de identificação normativa com as representações e ficções «clínicas» do terapeuta.

Em conclusão, o corpo é, sem dúvida, a organização biológica subjacente ao comportamento; é, em certa medida, o

⁽⁵⁾ Como mostra, brilhantemente, Foucault (1963), esta objectivação corresponde à substituição d' «o que é que você tem» pelo «onde é que lhe dói».

⁽⁶⁾ Cf. o excelente trabalho de Béjin (1977) sobre as mutações normativas e que nos referimos.

referente último do próprio comportamento. Contudo, e trata-se do grande paradoxo, no quadro das interacções humanas, funciona menos como realidade biológica do que como situação motivante, isto é, como objecto de percepção selectiva e como dispositivo de sedução. O corpo é, ainda, um instrumento, uma máquina (nem biológica, nem cibernética, ainda que viva e curto-circuitada) de trabalho, de sexo e de violência.

O corpo é, por último, um objecto particular de representação. É enquanto tal que se produz como corpo saudável ou como corpo «bom» para a clínica. O corpo é, talvez, aquilo que de menos biológico possuímos. ■

Referências Bibliográficas

- 218
- | | | |
|--|-------|---|
| Baudrillard, J. | 1970 | <i>La société de consommation</i> , Paris, Gallimard. |
| Béjin, A. | 1977 | «Crépuscule des psychanalystes, matin des sexologues», <i>Communications</i> , 35:188-224. |
| Berkowitz, L.
and Frodi, A. | 1979 | «Reactions to a child's mistakes as affected by her/his looks and speech», <i>Social Psychology Quarterly</i> , 42:420-425. |
| Bourdieu, P. | 1979 | <i>La distinction</i> , Paris, Minuit. |
| Changeux, J. P. | 1983 | <i>L'homme neuronal</i> , Paris, Fayard. |
| Efran, M. | 1975 | «The effect of physical appearance on the judgment of guilt, interpersonal attraction, and severity of recommended punishment in a simulated jury task», <i>Journal of Research in Personality</i> , 8:45-54. |
| Eibl-Eibesfeldt, I. | 1977 | <i>Amor e ódio</i> (1970), Lisboa, Liv. Bertrand. |
| Foucault, M. | 1963 | <i>Naissance de la clinique: une archéologie du regard médical</i> , Paris, PUF. |
| Goffman, E. | 1980 | <i>Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada</i> (1963), Rio de Janeiro, Zahar. |
| Hall, E. | 1971 | <i>La dimension cachée</i> (1966), Paris, Seuil. |
| Jodelet, D. | 1976 | <i>La représentation sociale du corps</i> , Paris, Cordes. |
| Jodelet, D. | 1984a | «Représentation sociale: phénomènes, concept et théorie», in S. Moscovici (org.), <i>Psychologie sociale</i> , Paris, PUF:357-378. |
| Jodelet, D. | 1984b | «The representation of the body and its transformations», in R. Farr and S. Moscovici (orgs.), <i>Social Representations</i> , Cambridge, Cambridge University Press: 211-238. |
| Jodelet, D.;
Bessis-Monino et
Dannenmuller, E. | 1980 | <i>Systems de representation du corps et groupes sociaux</i> , Paris, Cordes. |
| Lacan, J. | 1949 | «Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je», in <i>Écrits</i> , Paris, Seuil, 1966:93-100. |
| L'Écuyer, R. | 1978 | <i>Le concept de soi</i> , Paris, PUF. |
| Leyens, J. P. | 1983 | <i>Sommes-nous tous des psychologues?</i> Bruxelles, Mardaga. |
| Mauss, M. | 1936 | «Les techniques du corps», in <i>Sociologie et anthropologie</i> , Paris, PUF, 1978:363-383. |
-

- Morin, E. 1973 *Le paradigme perdu: la nature humaine*, Paris, Seuil.
- Moscovici, S. 1976 *La psychanalyse, son image et son public* (1961), Paris, PUF.
- Moscovici, S. 1984 «The phenomenon of social representations» in R. Farr and S. Moscovici (orgs.), *Social Representations*, Cambridge, Cambridge University Press:3-69.
- Rimé, B. 1984 «Langage et communication», in S. Moscovici (org.), *Psychologie sociale*, Paris, PUF:415-446.
- Rufié, J. 1974 *De la biologie à la culture*, Paris, Flammarion. 219
- Schilder, P. 1968 *L'image du corps* (1935), Paris, Gallimard.
- Sigall, H. and Ostrove, N. 1975 «Beautiful but dangerous: effects of offender attractiveness and nature of the crime on juridic judgement», *Journal of Personality and Social Psychology*, 31:410-414.
- Wallon, H. 1963 «Comment se développe chez l'enfant la notion du corps propre», (1931), *Enfance*, 1-2:121-150
- Walster, E.; Aronson, V.; Abahams, D. and Rottman, L. 1966 «Importance of physical attractiveness in dating behavior», *Journal of Personality Psychology*, 4:508-516.