

UMA ABORDAGEM DECOLONIAL SOBRE A PRÁTICA DE INSCRIÇÕES CORPORAIS NA MODERNIDADE/COLONIALIDADE

Bruno Latini Pfeil

Graduando em Psicologia (USU/RJ). Graduando em Antropologia (UFF). Coordenador da Revista Estudos Transviades.

Cello Latini Pfeil

Mestrando em Filosofia (PPGF/UFRJ). Bacharel em Ciências Sociais (UFRJ). Coordenador da Revista Estudos Transviades.

RESUMO

Este artigo almeja analisar como a concepção moderna sobre as práticas de modificação e inscrição corporais se relacionam com as colonialidades do ser, do saber e do poder. Argumentamos que a patologização e a criminalização de inscrições corporais é um componente fundamental da noção moderna de um corpo ideal, como também das normatizações que permeiam as colonialidades atualmente. O argumento central do artigo é que a patologização, a criminalização e o controle institucional das práticas de modificações e inscrições corporais são produto da violência moderna/colonial, e devem, portanto, ser combatidas. Para tanto, nos valem de um referencial teórico decolonial – com Grosfoguel, Maldonado-Torres, Mignolo, entre outros – e de autores que investigam a história e a diversidade de inscrições/modificações corporais – com Le Breton, Angel, Favazza, entre outros.

Palavras-chave: Modificações corporais; Inscrições corporais; Colonialidade do ser; Decolonialidade; Patologização.

ABSTRACT

This article aims to analyze how the modern conception of body modification and inscription practices relate to the colonialities of being, knowledge and power. We argue that the pathologization and criminalization of bodily inscriptions is a fundamental component of the modern notion of an ideal body, as well as of the norms that permeate colonialities today. The main argument of the article is that the pathologization, criminalization and institutional control of the practices of bodily modifications and inscriptions are the product of modern/colonial violence, and must, therefore, be fought. To do so, we use a decolonial theoretical framework – with Grosfoguel, Maldonado-Torres, Mignolo, among others – and authors who investigate the history and diversity of inscriptions/body modifications – with Le Breton, Angel, Favazza, among others.

Keywords: Body modifications; Body inscriptions; Coloniality of being; Decoloniality; pathologization.

INTRODUÇÃO

O presente ensaio ambiciona identificar as relações entre a configuração do corpo na modernidade, as práticas de inscrições e modificações corporais e as dinâmicas de patologização e criminalização atribuídas a tais práticas. Partimos do princípio de que tudo está envolto em corporeidade, e que não há corpo sem inscrições (ANGEL, 2014). Pelas capacidades sensoriais, o sujeito percebe seu entorno e o significa, sendo o corpo o veículo a partir do qual a relação com o mundo se constrói. O corpo é “o eixo da relação com o mundo, o lugar e o tempo nos quais a existência toma forma através da fisionomia singular de um ator” (LE BRETON, 2007, p. 7). De percepções sensoriais a significações de emoções, rituais a cerimonialismos, “a existência é corporal” (LE BRETON, 2007, p. 7).

O corpo possibilita a inserção do sujeito nos sistemas simbólicos que sustentam sua existência individual e coletiva, configurando-se como instrumento de conexão ou de disjunção ao tecido social. Le Breton (2011) apresenta diferentes concepções de corpo ao recorrer a sociedades tradicionais. Nelas, o indivíduo e o corpo não se dissociam: “o corpo não é o objeto de uma cisão, e o homem está misturado ao cosmos, à natureza, à comunidade” (LE BRETON, 2011, p. 31). O indivíduo é seu corpo, e a imagem do corpo é o reflexo de si, e se dilui no cosmos e na natureza. O corpo não individua, não delimita separação, mas serve como ponte, como conectivo. As tradições populares percebem o corpo como um “campo de força em ressonância com seu entorno”, como algo “unido ao mundo, é uma parcela inseparável do universo” (LE BRETON, 2002, p. 85-86, tradução nossa). Ao contrário, em sociedades individualistas, o corpo é concebido como um limite entre o sujeito e o mundo, contrastando com o caráter unificador das sociedades coletivistas. O sujeito é separado de seu entorno por seu corpo, que se torna uma instância externa, fora do sujeito, embora seja o que, de fato, traduz a realidade. Nesse sentido, apesar de sua exteriorização, o corpo constituído na modernidade é reflexo das relações, das identidades e instituições emergentes, das dinâmicas de regulação da vida social e, conseqüentemente, das noções estabelecidas pela ciência moderna – e, portanto, colonial (GROSFOGUEL, 2016) – sobre o que é criminoso e patológico e o que é legítimo e natural.

Por uma perspectiva decolonial, analisamos, a partir do entendimento sobre as três colonialidades fundamentais da modernidade – as colonialidades do ser, do poder e do saber

(MALDONADO-TORRES, 2018, p. 49) –, como a patologização e a criminalização de determinados corpos e práticas, no que diz respeito às inscrições corporais, são produto de um saber colonial, eurocentrado e violento, que aniquila expressões corporais não condizentes com o ideal de corpo preconizado pelas instituições modernas. Apontamos para o cartesianismo, base do pensamento moderno europeu, como componente essencial da constituição do corpo moderno e do saber que anula possibilidades de inscrever o próprio corpo e exercer a autodeterminação. Tal anulação representaria, em nossa percepção, uma das faces do poder institucional e estatal sobre os corpos e sobre sua capacidade de se autodeterminar, enquanto uma forma de interseção entre as colonialidades do ser, do poder e do saber. As instituições da modernidade/colonialidade legitimam certas inscrições em detrimento de outras. Dissertamos sobre a constituição dessas instituições opressivas e desse saber ocidentalizado, criticando-os em sua fundamentação colonial inerentemente racista, patriarcal e patologizante.

Para tanto, dividimos o texto em quatro seções. Na primeira, “O nascimento do corpo ocidental moderno”, dissertamos sobre como se constituiu o ideal de corpo na modernidade, pautado nas dicotomias cartesianas entre mente e corpo e na atribuição de superioridade epistêmica aos povos europeus em detrimento de todos os outros povos. Escrevemos sobre como a perspectiva decolonial da modernidade concebe o corpo moderno enquanto uma ficção criada pelos próprios europeus para se pautarem como superiores em relação a outros povos – assim como se fez com a criação da ideia de raça. E relacionamos tal concepção com a prática de inscrições corporais.

Na segunda seção, “Não há corpo sem inscrições: as dinâmicas de legitimação e estigmatização de inscrições corporais na modernidade”, aprofundamos a discussão sobre as práticas de inscrições corporais e sobre como instituições modernas, fundamentadas nas colonialidades do saber, do poder e do ser, atribuem a certas inscrições corporais o caráter de normais e legítimas e a outras o caráter de patológicas ou criminosas. Na terceira e na quarta seções, respectivamente “A criminalização das inscrições corporais como expressão da colonialidade do poder, do ser e do saber” e “A patologização das inscrições corporais como expressão da colonialidade do poder, do ser e do saber”, analisamos respectivamente os processos de criminalização e de patologização das inscrições corporais na modernidade, argumentando que tais fenômenos são expressões das três colonialidades fundamentais.

Tomamos a prática de inscrições corporais como alicerces importantes para se compreender como as colonialidades operam e como se atravessam. Nosso principal objetivo é demonstrar que a patologização e a criminalização das inscrições corporais, enquanto determinadas e estabelecidas por instituições da modernidade/colonialidade, não produzem julgamento neutro em relação às inscrições, mas sim fomentam violências e ideais normatizados sobre quais corpos devem ser aceitos, quais epistemologias devem ser compreendidas e quais traços culturais devem ser cultivados pelo saber ocidental universalizado.

O NASCIMENTO DO CORPO OCIDENTAL MODERNO

Segundo Le Breton (2007, p. 7), o corpo é “o eixo da relação com o mundo, o lugar e o tempo nos quais a existência toma forma através da fisionomia singular de um ator”. A inserção da existência individual e coletiva de um sujeito aos sistemas simbólicos que o sustentam é possibilitada por seu corpo. Dentre as diferentes concepções de corpo encontradas em sociedades tradicionais, Le Breton compreende que o indivíduo e o corpo não se dissociam, na medida em que “o corpo não é o objeto de uma cisão, e o homem está misturado ao cosmos, à natureza, à comunidade” (LE BRETON, 2011, p. 31). Em sociedades em que o coletivo se sobrepõe ao individual, o corpo não se dissocia do sujeito, e nem do que o rodeia. O corpo individual é extensão do corpo do coletivo, da natureza, do cosmos; é elemento de unificação (LE BRETON, 2007). Ao contrário, em sociedades individualistas, o corpo é o elemento que delimita a fronteira entre o sujeito e o mundo, contrastando com o caráter unificador das sociedades coletivistas. O sujeito é separado de seu entorno, e seu corpo se torna uma instância externa.

De todo modo, é o corpo que demarca a inscrição no coletivismo ou no individualismo, a consolidação do sujeito em relação a outros que ocupam seu entorno, a distinção entre o que é externo e o que é interno a cada indivíduo. O individualismo isola o corpo e possibilita sua leitura enquanto posse, em detrimento do coletivismo preconizado por sociedades tradicionais (LE BRETON, 2002). A cisão entre o indivíduo e seu corpo parte de um saber nascido no Renascimento: a biomedicina mecanicista, segundo a qual o corpo passou a ser compreendido como um dispositivo técnico, sob condução do indivíduo que o possui. O corpo ocidental

moderno, conforme Le Breton (2011), constitui-se de seu distanciamento de três esferas: os outros, o cosmos e si mesmo. Observamos um corpo de tipo individualista e que se configura como um objeto de posse, e não de ser. O corpo é, agora, uma propriedade, afastada do indivíduo; o indivíduo possui seu corpo, não o é.

Le Breton (2002) demarca o nascimento do homem moderno entre os séculos XVI e XVIII. Desenvolve-se, a partir do século XVI, a revolução científica que origina a racionalidade dominante nas ciências naturais dos séculos subsequentes e, a partir do século XIX, nas ciências sociais. Espraia-se um modelo de racionalidade que se diferencia firmemente do senso comum e dos estudos considerados “humanidades”. Os saberes desaprovados pelo crivo da racionalidade e de seu método científico são negados e rejeitados pela mesma. A racionalidade é, portanto, um modelo de produção de conhecimento autoritário. Santos (2018) compreende o totalitarismo da racionalidade científica como sua característica fundamental. A ciência moderna se estrutura a partir de duplas distinções: entre o conhecimento científico e o senso comum, no sentido do racionalismo, e entre homem e natureza. Nessa divisão, o indivíduo moderno, tal como o corpo – uma vez o sujeito sendo somente seu corpo –, dissocia-se de seu entorno, dos outros que o rodeiam e de si mesmo. A matemática oferece um padrão de medições e serve como instrumento de análise, método de investigação. As medições garantem a rigorosidade científica e a capacidade de quantificação confere relevância ao objeto. Como sintetizado por Santos (2018, p. 49),

O rigor científico, porque fundado no rigor matemático, e um rigor que quantifica e que, ao quantificar, desqualifica, um rigor que, ao objectivar os fenômenos, os objectualiza e os degrada, que, ao caracterizar os fenômenos, os caricaturiza. E, em suma e finalmente, uma forma de rigor que, ao afirmar a personalidade do cientista, destrói a personalidade da natureza.

O individualismo do cartesianismo se apresenta na medida em que Descartes postula um *cogito*, e não um *cogitamus* (LE BRETON, 2002). O mecanicismo cartesiano despreza o corpo e exalta o pensamento, ao passo em que despreza o coletivo (*cogitamus*) e exalta o individual (*cogito*). A ciência fundada pelo racionalismo cartesiano se desenvolveu ao positivismo do século XVIII. O conhecimento da ciência moderna se direciona rumo à especialização, se restringe progressivamente ao objeto particular de estudo. O conhecimento sofre uma parcelização e um reducionismo, e as conseqüências desse fenômeno não se deparam

com alternativas concretas de correção, mas sim somente com outras formas de reproduzi-las. A ciência moderna impossibilita que o sujeito se coloque no centro ou entremeado em seu estudo, estabelecendo a dicotomia sujeito/objeto (SANTOS, 2018). A modernidade passa a se colocar enquanto racional, em oposição não somente ao tradicional, à Antiguidade e à Idade Média, como também em oposição a corpos negros, indígenas, colonizados (MALDONADO-TORRES, 2016).

O projeto sócio-cultural da modernidade, constituído entre os séculos XVI e XVIII, coincide com o alastramento do capitalismo pelo território europeu em fins do século XVIII. A generalização do capitalismo se realiza após se constituir o paradigma da modernidade (SANTOS, 1999). Nesse contexto de ascensão do individualismo e do capitalismo, observamos a intensificação das primeiras práticas de anatomia, especialmente com o distanciamento entre Igreja e Estado. A percepção ocidental do corpo é, então, perpassada pela anatomofisiologia, pelo saber biomédico, que secciona o corpo como o faz a uma máquina, dissecando-o e significando seu funcionamento. O corpo não é o sujeito, mas uma instância que o integra; está separado da pessoa, o que permite sua dissecação deliberada. A concepção anatomofisiológica do sujeito separa-o do mundo, de seus semelhantes e de sua carne, isolando-o como se sua existência não compusesse o que o rodeia.

As sociedades ocidentais fizeram do corpo um ter, mais do que uma estirpe identificadora. [...] O corpo da Modernidade, aquele que resulta do recuo das traduções populares e do advento do individualismo ocidental, marca a fronteira entre um indivíduo e outro, o encerramento do sujeito em si mesmo. (LE BRETON, 2011, p. 33)

Embora as primeiras dissecações tenham começado logo no século XIV, com forte fiscalização eclesiástica, sua intensificação, ao longo dos séculos XV e XVI, fazem com que o corpo comece a ser compreendido de maneira repartida, o que gradualmente lhe conferirá o estatuto de máquina, de mero mecanismo orgânico. Esse processo condiz com a emergência da consciência ocidental moderna, baseada nas ciências europeias modernas, que suscitaram a crise do pensamento escolástico ao defenderem o secularismo. Este, por sua vez, emerge do humanismo, da percepção do indivíduo enquanto autônomo em relação ao divino (MALDONADO-TORRES, 2016).

No século XVII, o racionalismo impera sobre a cristianidade na Europa ocidental, de forma que as reprimendas cristãs voltadas aos usos do corpo são enfraquecidas pela anatomofisiologia. Assim, o corpo ocupa cada vez mais o centro de auditórios universitários, tendo seus membros repartidos e sua composição sistematizada. A medicina ocidental não se volta ao indivíduo, mas a um aparelho anatômico. O corpo, tão dissociado do indivíduo, apresenta-se como seu aspecto menos humano (LE BRETON, 2002), como um mero objeto entre outros tantos. O corpo está fora do indivíduo.

El cuerpo es visto como un accesorio de la persona, se desliza hacia el registro del poseer, deja de ser indisoluble de la presencia humana. La unidad de la persona se rompe y esta fractura designa al cuerpo como a una realidad accidental, indigna del pensamiento. (LE BRETON, 2002, p. 69)

Ao afirmar-se como a fonte de toda ciência, a medicina ocidental anula a validade de medicinas tradicionais, como se a ocidentalidade do modelo anatomofisiológico fosse a régua a partir da qual se mediria a legitimidade de qualquer saber. Aos poucos, os saberes tradicionais, que percebem o corpo como indissociado do cosmos e como *o sujeito* e que integram o simbólico da comunidade, são escamoteados por um saber que se diz especialista, único e universal, e que percebe o corpo como estranho ao sujeito, como objeto de estudo e intervenção. O universalismo é característico do pensamento ocidental e deriva mais dos interesses que o sustentam e originam do que das ideias que tentam justificá-lo (SANTOS, 2017). O saber biomédico ganha corpo, ao passo que os saberes tradicionais o perdem, e promulga uma imagem oficial de corpo e de indivíduo.

A crise direcionada aos saberes tradicionais resulta de um processo largamente estudado pelos estudos decoloniais: durante os séculos XII e XV, a oposição iminente entre religião correta – cristã – e religião falsa – todas as outras – acoplou outra dicotomia: entre sujeitos com religião e sujeitos sem religião, ou seja, entre sujeitos com alma e sujeitos sem alma. A linha escolástica gastava sua energia em debates e execuções sobre a religião verdadeira – cristianismo – e religiões falsas – tudo que não fosse cristianismo –, mas não somente: as preocupações cristãs dos séculos XII ao XV rodeavam a presença e a ausência de religião, pois, quem tivesse uma religião falsa, ao menos possuía uma e deveria ser levado para o caminho certo – cristão. Agora, não possuir uma religião, nem que uma falsa, configurava a ausência de

alma. Com isso, não ter religião equivaleria a não ter alma, e não ter alma equivaleria a não ser humano.

Embora essa questão tenha se referido à linha escolástica, a linha secular humanista não a largou de mão. Se, por um lado, deixou de se importar com a verdade ou a falsidade da religião, guardou consigo a ideia de possuir alma – ser propriamente humano – ou não possuir alma – não ser humano –, configurando as zonas de ser e de não ser. O humanismo defende a linha divisória entre secular e religioso, porém não assume a concomitante linha divisória entre moderno e colonial, entre ser e não-ser. O humanismo se volta ao *humanitas*, ou seja, a uma ideia de sujeito autônomo, pensante e criador, e se opõe ao *divinitas*, a uma ideia de entidade divina criadora. Deixando o *divinitas* de lado, o humanismo privilegia o humano e a razão, tida como componente integrante e definidor da humanidade. A pergunta que devemos nos fazer aqui é “mas que humano?”. Maldonado-Torres (2016) nos apresenta, para além de *humanitas* e *divinitas*, o conceito de *anthropos*. Enquanto os europeus se configurariam como *humanitas* – e o deus cristão como *divinitas*, porém sendo rejeitado pelo secularismo depois –, “o mundo de comunidades colonizadas e desumanizadas [seriam] tipicamente aludidas com o conceito de *anthropos*” (MALDONADO-TORRES, 2016, p. 76). Em outras palavras, sujeitos e povos colonizados não seriam considerados humanos, ou totalmente humanos. Essa concepção é uma herança cristã, mantida e abraçada pelo humanismo e, conseqüentemente, pela modernidade.

O resultado dessa omissão é a permissividade das universidades europeias modernas, cuja produção de conhecimento é legitimada especialmente no campo da biomedicina, em invisibilizar e marginalizar comunidades colonizadas e seus saberes, dentre os quais encontramos os saberes tradicionais. Não é somente criada uma diferenciação epistemológica, como também ontológica entre moderno e colonial, da qual derivam as zonas do ser e do não-ser. Ao passo em que os debates sobre religião verdadeira e religiões falsas dizem respeito a questões epistemológicas, os debates sobre ter alma – ter religião – e não ter alma – não ter religião – são de ordem ontológica, referindo-se à essência do ser (MALDONADO-TORRES, 2016). A universidade se mostra indiferente à criação da zona do não ser, ao mesmo tempo em que participa ativamente de sua criação e reprodução (MALDONADO-TORRES, 2016).

Ao se deparar, em seus estudos, com contrastes e discrepâncias acerca das diferentes concepções de corpo, Le Breton (2007) compreende que o corpo não deve ser compreendido

como uma realidade anatomofisiológica, mecânica, mas como “uma estrutura simbólica, superfície de projeção passível de unir as mais variadas formas culturais” (LE BRETON, 2007, p. 28-29). As diferentes concepções corporais da biomedicina se rivalizam por conta da ascensão do individualismo, nos levando ao terceiro período do desenvolvimento do projeto moderno, identificado por Santos (1999), que se inicia em fins dos anos 1960 e se estende até a atualidade, demonstrando a impossibilidade de se reparar o déficit gerado pelas ambições do projeto moderno inicial. Se certas promessas foram cumpridas em excesso, outras sequer foram motivo de mobilização. A questão a ser pontuada sobre esse terceiro período é que o individualismo cresceu de tal forma que, embora haja um senso planetário de solidariedade, não conseguimos pedir, processar ou atribuir responsabilidades por acontecimentos globais. Nesse cenário, o corpo se torna um elemento chave de autodeterminação, concepção emergente enquanto um direito a ser defendido. Cada indivíduo constrói, para si, uma perspectiva corporal, uma imagem de si e do corpo que *possui*. Para isso, Le Breton afirma:

No puede existir conocimiento radical y definitivo del cuerpo cuando las definiciones y acciones obedecen a modelos contradictorios de un área social y cultural. Y estas representaciones, estas creencias, no son fantasías, suplementos sin incidencia en la naturaleza de las cosas, sino que a partir de ellas los hombres actúan sobre el mundo y el mundo sobre el hombre. (LE BRETON, 2002, p. 182-183)

Com tantas discrepâncias entre as próprias concepções ocidentais de corpo, encontra-se dificuldade em fixar-nos em apenas uma. A heterogeneidade das concepções ocidentais modernas de corpo, ao contrário do que se possa pensar – e desejar... –, não culmina na ruína do anatomofisiológico, pelo contrário: fortalece o individualismo da sociedade na qual ele se estrutura. O modelo anatomofisiológico é um entre vários outros, dentro das concepções do Ocidente (LE BRETON, 2007). Não haveria um corpo natural ou real, pois todo corpo seria uma construção decorrente do tempo e do espaço com o qual o sujeito se defronta, “imerso na singularidade de sua história pessoal, numa espécie de húmus social e cultural de onde retira a simbólica da relação com os outros e com o mundo” (LE BRETON, 2007, p. 34).

É nesse sentido que podemos introduzir o conceito de corpo-território, elaborado por Miranda (2020). Não haveria conhecimento deslocalizado, neutro e universal, como preconiza o cartesianismo, mas sim conhecimentos localizados, com referencial teórico determinado e parcial. A constituição incessante de um corpo está em função, dentre outros fatores, de seu

território, de sua localização espacial, estrutural, epistemológica, de acordo com os meios que ocupa e nos quais é inserido. E não é somente o corpo que se configura a partir do tempo e do espaço, como também tudo o que o corpo comporta: sua expressão, sua gestualidade, suas performances sociais, suas formas de perceber e de sentir o mundo à sua volta, entre inúmeras outras possibilidades. A corporeidade se constitui de diferentes facetas: as interações sociais, os rituais, a gestualidade, a configuração dos sentidos (LE BRETON, 2007), a localização geoespacial, cultural, a história do sujeito, a “troca de pele” natural ao ciclo da vida (MIRANDA, 2020). Não se atém somente à forma física, posto que, antes da forma, uma percepção a captura. A maneira como determinada cultura reage à dor, por exemplo, implica nas percepções do sujeito diante de objetos cortantes, farpados; define sua relação com interações que possam danificá-lo.

Em outras palavras, o corpo não se limita a um conglomerado de órgãos, tecidos e sistemas; é um conjunto de códigos sociais nos quais “se inscrevem acontecimentos, articulam-se a história e se fixam uma série de submissões através de “rituais”, obrigações e procedimentos que acabam se naturalizando no cotidiano” (MELO, 2019, p. 38). A experiência corporal é socializada. Ao corpo da criança é lentamente inscrita a “teia de significações que cerca e estrutura seu grupo de pertencimento” (LE BRETON, 2007, p. 8). O corpo é uma construção coletiva; agrega identificações e repulsões, olhares de aceitação e reprimenda que lapidam a experiência corporal ao longo do desenvolvimento. A construção do corpo se estende por toda a vida, na medida em que nos dispomos em constante contato com o mundo, com a sociedade. Categorias sociais são estabelecidas sobre o que deve e o que não deve aparecer nos ambientes sociais, e *como* se deve aparecer. No contexto da modernidade, o corpo é produzido ou como o Eu ou como o Outro, na lógica do pensamento cartesiano do “penso, logo existo”, sendo que o Eu “não poderia ser um africano, um indígena, um muçulmano, um judeu ou uma mulher (ocidental ou não ocidental)” (GROSFOGUEL, 2016, p. 42). Essa dinâmica de exclusão infere na produção de conhecimento sobre o que é um corpo, assim como sobre quais inscrições são consideradas apazíveis e aceitáveis, e quais são consideradas mutilações e sujeitas à patologização, como veremos na próxima seção.

Compreendemos, diante do exposto, que, ao invés de haver somente um corpo, há diversas formas de se corporificar. As técnicas do corpo e as significações atribuídas a cada

uma de suas partes dependem do sistema simbólico no qual o corpo – o que quer que isso signifique – está inserido. Na cultura ocidental moderna, o corpo é caracterizado como posse, como algo fora do indivíduo, estranho e, ao mesmo tempo, especial, que deve ser aprimorado, cultivado, e se estrutura a partir dos modelos de ser da colonialidade. O corpo se constitui como propriedade. Pela ideia de posse, o corpo se torna mais um acessório do indivíduo do que sua constituição ou seu reflexo. Distanciado dos outros, do cosmos e de si mesmo, o corpo ganha uma configuração residual (LE BRETON, 2002). “A corporeidade é socialmente construída”, escreve (LE BRETON, 2007, p. 18-19); portanto, para compreendermos como o corpo é concebido atualmente no ocidente moderno, devemos averiguar as mudanças sociais do corpo nas últimas décadas.

Le Breton (2011) identifica mudanças na concepção ocidental moderna de corpo ao longo da década de 1960. A partir da noção do corpo como *propriedade*, o indivíduo moderno se encontra em uma dualidade: de um lado, percebe o corpo como seu inimigo, sua maldição pessoal, uma extensão de si que somente atrapalha com intempéries orgânicas dispensáveis; de outro, o aloca como seu *alter ego*, como troféu, signo que deve ser constantemente aprimorado. Ao passo em que se apresenta como a representação do indivíduo, se mostra, concomitantemente, como sua distinção. Um novo corpo é inventado tal como um novo indivíduo: “a diferenciação de um gera a do outro em uma sociedade em que os laços entre os sujeitos são mais relaxados, em que se estabelecem sob a lógica da inclusão e não da separação” (LE BRETON, 2002, p. 153, tradução nossa). A presença do corpo ganha forma a partir de seu ideal: o corpo está sempre presente, porém fora, ainda mais como propriedade, uma posse que deve ser investida para conter seu devido valor. O corpo é “um território diferente que se deve conquistar” (LE BRETON, 2002, p. 160, tradução nossa), e, com isso, passa a ser objeto de investimento e de invasão.

O estilo dualista da modernidade está relacionado ao imperativo do fazer, que leva o sujeito a se dar uma forma como a sua, tornando seu corpo um objeto que deve ser esculpido, mantido e personalizado. A maneira como os outros o verão depende, em grande medida, do seu talento para fazê-lo. (LE BRETON, 2002, p. 171, tradução nossa)

O corpo, para a modernidade, é tanto maldição quanto salvação. Carrega a doença, a incapacidade, a fragilidade, a dor, concomitantemente à beleza, à sedução, ao desejo. Produz-

se o corpo a se alcançar e o corpo a se evitar. O universalismo abstrato estabelecido na modernidade compreende o corpo do homem europeu como universal, e o conhecimento que esse corpo produz, caso seja um corpo cis, branco, heterossexual e proprietário, é tido como legítimo (GROSFUGUEL, 2016). O corpo a ser alcançado se inscreve a partir de um pressuposto da branquitude, da cisnormatividade, da heterossexualidade compulsória e da acumulação capitalista. As manifestações corporais sofrem o impacto dessas normativas, especialmente daquelas referentes à dinâmica de produtividade e acumulação, no sentido de que a modernidade se baseia “em uma negação ritual das manifestações corporais” (LE BRETON, 2002, p. 132, tradução nossa), conferindo ao corpo um estado de ausência. Por um lado, o sujeito não se distingue de seu corpo, está constantemente em contato com ele e o é; por outro, projeta-o sempre para fora de si, aplaca suas sensações desprazerosas, esforça-se para invisibilizar ao máximo um corpo inconveniente e desnecessário, tratando-o como uma propriedade que deve servir-lhe quando conveniente e apagar-se quando produz obstáculos para a vida cotidiana. Seja como maldição, seja como salvação, o corpo está dissociado do indivíduo.

A presença do corpo se apoia em momentos de desagrado: dores, enfermidades, situações de forte intensidade, como um prazer ou um desprazer profundos. Sua ausência, por outro lado, é a inércia corporal:

O corpo é o presente-ausente, ao mesmo tempo priva a inserção do homem no tecido do mundo e é suporte *sine qua non* de todas as práticas sociais; somente existe, para a consciência do sujeito, nos momentos em que deixa de cumprir com suas funções habituais, quando a rotina da vida cotidiana desaparece ou quando se rompe “o silêncio dos órgãos”. (LE BRETON, 2002, p. 124, tradução nossa)

Apesar de ausente, o corpo “é o suporte material, o operador de todas as práticas sociais e de todos os intercâmbios entre os sujeitos” (LE BRETON, 2002, p. 122, tradução nossa). Independentemente de suas representações, de seu distanciamento, o corpo é o mediador da realidade, pois é a partir dele que o sujeito o afasta. O caráter simbólico do corpo é substituído pelo caráter técnico, artificial, conferindo-lhe um preço e uma demanda mercadológica. “O corpo é assim decomposto em peças, submetidas à razão analítica” (LE BRETON, 2007, p. 71), que se voltam às pesquisas biomédicas, à farmacologia, aos transplantes e aos estudos

universitários anatômicos. Sem a transformação do corpo em objeto, não seria possível prover ao sujeito as tecnologias relativas ao corpo.

O corpo humano (e seus componentes) tende a se tornar um objeto como outros, que só é distinguido pela raridade de disponibilidade (consequência das resistências sociais.). O corpo humano aparece então como um *alter ego* do homem continua sendo manifestação do homem, sem ser o homem, pois as operações foram de tal forma legitimadas que suscitariam o horror caso fossem feitas no homem por inteiro e não no corpo pensado, em consequência, como independente do homem. (LE BRETON, 2007, p. 71-72)

O corpo não é o sujeito, mas sim uma matéria-prima. Ao passo em que perde seu valor simbólico, ganha valor mercadológico e técnico (LE BRETON, 2007). Não há distinção entre as dinâmicas políticas e as dinâmicas corporais da sociedade: “Toda a ordem política vai de encontro à ordem corporal” (LE BRETON, 2007, p. 79). Toda ordem política diz respeito ao corpo. Os valores modernos criam um ideal de corpo baseado na juventude, na saúde, na força física; aspectos que variam conforme marcadores de gênero, classe, raça, nacionalidade, territorialidade, idade, entre outros. A instauração das hierarquias coloniais na modernidade, destacadas por Grosfoguel (2020, p. 343) enquanto hierarquias do capitalismo histórico, produz a expansão do “homem branco, capitalista, heterossexual, militar, cristão, europeu” e cisgênero, “levando consigo, e impondo simultaneamente, os privilégios de sua posição racial, militar, de classe, sexual, epistêmica, espiritual e de gênero” (GROSFUGUEL, 2020, p. 343), o que inclui sua compreensão de saúde, patologia, seu ideal de corpo, suas noções do que são modificações e inscrições corporais. Modelos de corpo são propagandeados e implementados em nosso cotidiano, moldando nossos desejos, nossas aspirações corporais, nossa rotina, alimentação, nossa relação com nossos corpos – ou com nós mesmos. Da mesma forma com que alguns modelos de corpo são idealizados e exaltados, outros são discriminados: enfeixaram a estética social, corrompem com o que já poderíamos chamar de normatividade corporal.

O corpo estranho, que não reflete as inúmeras normas corporais, está constantemente presente. Sua imagem não lhe permite passar despercebido na multidão. A imagem do corpo, que, para Le Breton (2002, p. 146, tradução nossa), é “a representação que o sujeito faz do corpo”, se constitui por quatro vetores: uma forma – a autopercepção de seu corpo, ou melhor, de si –; um conteúdo – o conjunto de significados que compõem o corpo –; um saber – no caso da sociedade ocidental moderna, referimo-nos ao biomédico –; e, por fim, um valor – a internalização que o sujeito realiza dos valores sociais empregados ao seu corpo, de acordo

com seus marcadores sociais. Em relação ao saber, destacamos a dominação moderna/colonial do saber produzido nas universidades, isto é, de todo saber academicamente legitimado: “os europeus imaginaram também serem não apenas os portadores exclusivos de tal modernidade, mas igualmente seus exclusivos criadores e protagonistas” (QUIJANO, 2005, p. 122). Ao se colocarem como protagonistas e como narradores da história da humanidade, o valor conferido ao corpo pelo saber ocidental – e às inscrições realizadas nele, como veremos – infere em seu estatuto de integração ou marginalização social.

Por fim, nosso objetivo, nesta seção, foi argumentar que: 1) o corpo é uma construção histórica e cultural, integrante e constituinte do sistema simbólico em que está inserido, e que o sistema simbólico que engloba o corpo ocidental moderno fundamenta-se nas heranças do colonialismo; 2) sendo uma construção, tanto a concepção de corpo como os ideais de corpos também foram e são construídos em nosso imaginário, de forma que não exista essência corporal, verdade natural, mas sim imagens corporais que atuam conforme a vigência da colonialidade, impregnada em nossos sistemas simbólicos; 3) o valor atribuído ao corpo é, também, valor moral, de forma que alguns corpos sejam exaltados e outros sejam estigmatizados, pois somente pela estigmatização de determinados corpos é que outros podem receber legitimação social e estrutural. A partir do exposto, podemos dar prosseguimento ao elemento central de nosso estudo, qual seja, as inscrições corporais, posto que a forma como o corpo é inscrito lhe confere valores sociais.

NÃO HÁ CORPO SEM INSCRIÇÕES: AS DINÂMICAS DE LEGITIMAÇÃO E ESTIGMATIZAÇÃO DE INSCRIÇÕES CORPORAIS NA MODERNIDADE

Como já vimos, não existe corpo sem inscrições (ANGEL, 2014). Desde o nascimento, o corpo sofre intervenções, tanto indiretas, por meio de enfermidades, acidentes, mudanças corporais decorrentes da efetuação de certas práticas de trabalho, esportivas, comunais, etc., quanto diretas, realizadas com o intuito de imprimir, no corpo, um significado. A prática de inscrições corporais é presente em todas as culturas, comumente atrelada a rituais de passagem ou que marquem determinado período da vida, ou a marcadores de certo pertencimento social (LARRAT, 2008). Inscrições corporais sempre ocorreram e sempre ocorrerão. Algumas já

foram, são e serão proibidas ou condenadas, enquanto outras já foram, são e serão exaltadas, de acordo com o contexto em que estão inseridas.

Le Breton (2007) pontua a amplitude simbólica das inscrições corporais:

Pode ser feita em forma de remoção, de deformação ou de acréscimo. Essa modelagem simbólica é relativamente frequente nas sociedades humanas: ablação ritual de um fragmento do corpo (prepúcio, clitóris, dentes, dedos, tonsura, etc.) marcação na epiderme (escarificação, incisão, cicatriz aparente, infibulação, modelagem dos dentes, etc.); inscrições tegumentares na forma de tatuagens definitivas ou provisórias, maquiagem, etc.; modificações na forma do corpo (alongamento do crânio ou do pescoço pelo procedimento de contenção, deformação dos pés, constrição do ventre por bandagem apertada, “engorda” ou emagrecimento, alongamento do lóbulo das orelhas, etc.); uso de jóias ou de objetos rituais que deformam o corpo: anéis de junco e pérolas que provocam, com o crescimento do indivíduo, um alongamento do pescoço, inserção de discos nos lábios superiores ou inferiores. O tratamento dos cabelos, ou mais geralmente do sistema piloso, é um outro tipo de marcação corporal sobre o qual o coletivo tende a exercer um controle rigoroso. (LE BRETON, 2007, p. 59)

As inscrições ocupam diferentes lugares conforme a cultura e a sociedade que as produzem. Podem integrar o sujeito em sua comunidade, marcar seu *status* social, servir como prova de força, como aproximação ou distanciamento do que o cerca. Podem denotar as características mais profundas e definidoras de uma pessoa. As inscrições corporais abrangem uma infinidade de significados tanto no âmbito coletivo, pensando em pertencimento social, quanto no âmbito individual, quando nos voltamos à expressão particular do sujeito, não nos atendo somente à expressão estética.

Sendo o corpo um “campo de força em ressonância com os processos de vida que o cercam” (LE BRETON, 2007, p. 26), sempre em contato com e em formação a partir do que o cerca, compreende-se que o corpo está em constante transformação, e as inscrições realizadas em sua superfície adquirem significados atrelados às transformações que constituem o corpo. Existem inúmeras inscrições passíveis de marcarem o corpo, com infinitos significados individuais e coletivos. Na sociedade ocidental moderna, a construção destes significados dependerá da concepção vigente de corpo, do ideal de corpo a ser alcançado – o ideal branco, europeu, masculino, heterossexual, de ascendência judaico-cristã, proprietário (GROSFOGUEL, 2016), e adicionamos cisgênero –, tal como de modelos corporais que contrariam este ideal. Conforme Melo (2017), inscrever o corpo é um ato movido por significados culturais. As formas com as quais inscrevemos nossos corpos estão intimamente

vinculadas com os atravessamentos sociais, políticos, econômicos, religiosos emergentes ao redor do corpo inscrito (MELO, 2017). Sendo assim, devemos demarcar que o contexto deste estudo se volta a sociedades ocidentalizadas – não necessariamente ocidentais, mas cuja produção de conhecimento foi dominada pelos preceitos da filosofia ocidental moderna/colonial.

Referindo-nos ao Ocidente, não nos limitamos a uma marcação geográfica, mas, conforme Mignolo (2008), a uma geopolítica do conhecimento fundamentada nas línguas grega e latina e, por conseguinte, nas línguas vernáculas. Da mesma forma, com modernidade, não nos referimos somente a uma datação histórica, mas a “uma narrativa (por exemplo, a cosmologia) de um período histórico escrito por aqueles que perceberam que eles eram os reais protagonistas” (MIGNOLO, 2008, p. 316-317). Modernidade é uma perspectiva de mundo, movida por uma ideia salvacionista e capitalista de desenvolvimento, e elaborada por sujeitos que se percebiam como o centro do mundo.

Ao delimitarmos nosso campo de estudo como a sociedade ocidental moderna, apontamos para um campo de produção de conhecimento que nega a humanidade de pessoas, culturas, religiões e saberes e que a centraliza nos supostos ‘sujeitos universais’, cujos corpos refletem uma política de identidade ocidentalizada, mas que não se coloca como uma política de identidade por si só, e sim como o reflexo de conceitos universalizados (MIGNOLO, 2008). As “universidades ocidentalizadas”, como coloca Grosfoguel (2016), reproduzem, em seus diferentes países e culturas, “a colonialidade do saber, a colonialidade do poder e a colonialidade do ser como três componentes fundamentais da modernidade/colonialidade” (MALDONADO-TORRES, 2018, p. 49). Sendo o saber médico considerado legítimo produzido em universidades ocidentalizadas, compreendemos que a medicina é pautada pelas mesmas colonialidades que inferem sobre todo o saber ocidentalizado e que localizam socialmente os corpos inscritos. É a partir dessa tese central que damos continuidade a nosso estudo, como expusemos na seção anterior.

Pires (2016) identifica dois movimentos contemporâneos no campo das inscrições corporais no Ocidente: um seria o esforço em se aproximar de um padrão de beleza compartilhado socialmente e reiterado momentaneamente, “padrão este que sofre variações e se altera conforme os períodos históricos e as culturas as quais pertence” (PIRES, 2016, p. 332);

outro seria um afastamento deste padrão de beleza, que, conforme a autora, configuraria a busca pela singularidade. As inscrições corporais estariam seccionadas entre aquelas que refletem um padrão de beleza, um ideal estético e performático, e aquelas que se distanciam deste ideal. Os sujeitos do primeiro movimento não percebem suas inscrições como modificações, pois as concebem como algo natural, ou como a potencialização da naturalidade do corpo – podemos compreender tal naturalidade como componente da universalização das identidades modernas, de modo que “o controle da política de identidade reside, principalmente, na construção de uma identidade que não se parece como tal” (MIGNOLO, 2008, p. 289).

Questões identitárias acompanharam o surgimento da modernidade, pois o indivíduo passa a ocupar o centro da discussão. A sobreposição da contraposição entre Estado e indivíduo ao princípio da organização comunal reduziu as identidades à lealdade ao Estado, que aniquilou relações alternativas, externas à lógica capitalista. Por consequência, “a globalização das múltiplas identidades na identidade global do Estado tornou possível pensar uma identidade simétrica do Estado, global e idêntica como ele – a sociedade” (SANTOS, 1999, p. 125). As inscrições corporais conformes às normas sociais são naturalizadas e regulamentadas no cotidiano. São identidades que aparentam naturalidade, universalidade e neutralidade, em detrimento de outras identidades, que se aparentam inconformes, patológicas, aberrantes. Os sujeitos que realizam inscrições consideradas inconformes, patológicas e aberrantes as compreendem como modificações, posto que são continuamente distanciados da ideia de naturalidade. Pessoas modificadas, isto é, com inscrições corporais compreendidas como modificações, “se utilizam de características e elementos que são lidos socialmente como não humanos ou não naturais” (MELO, 2017).

O corpo mistura, em sua constituição, aspectos orgânicos e culturais: sem a cultura, não poderia significar o orgânico; sem o orgânico, não haveria o que significar, não haveria no que imprimir cultura: “Há uma pluralidade de corpos do mesmo modo em que há uma pluralidade de culturas” (LE BRETON, 2002, p. 182, tradução nossa). Assim como não há identidade natural ou normal (MIGNOLO, 2008), nem territorialidade imparcial (MIRANDA, 2020), nem um saber neutro e universal (GROSFOGUEL, 2016), não existe naturalidade corporal, de forma que nenhuma inscrição corporal se caracterize como natural ou como potencializadora da naturalidade. Até então, demonstramos que tal noção de naturalidade é defendida pelas

instituições da modernidade/colonialidade, dentre as quais estão as universidades ocidentalizadas – onde se produz o saber científico sobre patologia e saúde – e o sistema jurídico – responsável por criminalizar certas práticas de inscrição corporal. Sendo assim, defendemos, com Santos (1999), que os limites de uma cultura não coincidem com os do Estado, pois este não domina a cultura. Santos (1999, p. 130) define a cultura de certo grupo como “uma autocriação, uma negociação de sentidos que ocorre no sistema mundial e que, como tal, não é compreensível sem a análise da trajetória histórica e da posição desse grupo no sistema mundial”. Toda cultura deve ser analisada contextualmente. Nesse sentido, a separação entre as inscrições corporais ‘naturais’ e aquelas ‘antinaturais’ – que seriam propriamente consideradas modificações – se fundamenta simplesmente em diferentes concepções de natureza, que acabam por definir que corpos são naturais e que corpos fogem à naturalidade. Como, então, devemos definir inscrições corporais consideradas modificações? Como definir inscrições consideradas naturais, potencializadoras da naturalidade? Vejamos algumas definições de modificações corporais.

Featherstone (1999) define modificações corporais de forma bem ampla, abrangendo desde “a long list of practiced which include piercing, tattooing, branding, cutting, binding and inserting implants to alter the appearance and form of the body” até “gymnastics, bodybuilding, anorexia and fasting” (FEATHERSTONE, 1999, p. 1). O autor compreende tudo o que modifica a superfície do corpo como modificação corporal, e não somente: estende sua concepção para inovações tecnológicas, direcionadas tanto ao interior do corpo quanto ao seu exterior, como as novidades da indústria automobilística, da nanotecnologia, do mundo digital, etc. Compreendendo o corpo como sempre em interação com seu meio, as modificações do meio se tornam modificações do corpo.

Essa ampla definição de Featherstone (1999) se soma à definição de Sprage (2009), que compreende como modificação corporal exatamente o que o termo significa: o ato de modificar o corpo, e este ato compreende tatuagens, piercings, escarificações, etc., até pintar o cabelo, cortar unhas, usar produtos para estimular o crescimento de pelos faciais ou produtos para remover os pelos do corpo, lifting facial, implante de silicone nos seios, entre outros. Na medida em que essas intervenções modificam o corpo, poderiam se enquadrar como modificações corporais. Contudo, algumas das modificações corporais acima citadas *não são*

concebidas como modificações, mas como traços naturais do corpo. As inscrições corporais, desse modo, são separadas entre aquelas conformes às normas sociais corporais e aquelas inconformes. As primeiras são reconhecidas no campo das cirurgias plásticas ou dos procedimentos estéticos triviais, integrados no cotidiano e socialmente aceitos; as segundas são denominadas de modificações corporais – ou automutilações, dependendo do contexto e do tipo de inscrição.

Nas sociedades ocidentais modernas, houve um crescimento de modificações corporais consideradas extremas e das consideradas ‘naturais’ a partir da segunda metade do século XX (RUIZ MARTIN, 2014; FEATHERSTONE, 1999), desde cirurgias plásticas e procedimentos estéticos midiaticizados positivamente a modificações corporais extremizadas e novas categorias diagnósticas de automutilação. O corpo, na década de 1960, é ‘reterritorializado’ (BRAZ, 2006), inserido em um contexto de contracultura, o que condiz com as críticas às patologias da ocidentalização, ao caráter dualista das relações de poder modernas, fenômeno característico das últimas décadas do século XX (CASTRO-GOMEZ, 2005).

Ao passo em que a revolução sexual, os movimentos *hippies* e *punks* crescem, principalmente nos Estados Unidos, ocorre uma abertura social para com as modificações corporais, que se intensifica na década de 1970, primeiro com a tatuagem, depois com o piercing, e se estendendo bem gradualmente para outras modificações tidas como mais extremas. Essa abertura se soma à virada corporal proporcionada com a cultura consumista ocidental: não se procura mais esconder o corpo atrás de tecidos grossos, impedindo a visualização da silhueta corporal e da pele, mas se procura visibilizá-lo pela utilização de roupas justas, pela retirada de roupas, etc. (FEATHERSTONE, 1999). A cultura ocidental moderna do consumo se mescla com uma maior exposição corporal – exposição do corpo que é aceito e exaltado – e, ao longo das décadas de 1970 e 1980, dentro do contexto ocidental moderno, a tatuagem e o piercing se popularizam. Na década de 1990, o campo das cirurgias plásticas encontra seu auge.

Há, ainda, as inscrições que são alocadas estritamente no campo do patológico, como é o caso das inscrições consideradas automutilações (PFEIL & PFEIL, 2021). E há, também, as inscrições provocadas por acidentes fortuitos ou enfermidades, que não abordaremos aqui, pois objetivamos a análise de inscrições autoinfligidas ou realizadas por terceiros com

consentimento do sujeito. Temos, com isso, três esferas de inscrições corporais: cirurgias plásticas ou procedimentos estéticos (aceitos e incitados, representantes dos ideais de beleza corporal), modificações corporais (associadas à criminalidade, por uma perspectiva jurídica, e ao pecado, por uma perspectiva religiosa) e automutilações (associadas a patologias). As fronteiras entre modificações corporais, cirurgias plásticas e automutilações são bastante fluidas, como pontuamos em outro estudo (PFEIL; PFEIL, 2021). Por vezes, certas inscrições consideradas modificações foram, em outros tempos históricos, consideradas automutilações, e inscrições tidas como automutilações em outras épocas são, agora, compreendidas como artifícios estéticos aceitos.

Percebemos grande dificuldade em definir o que caracteriza as inscrições corporais consideradas modificações corporais, o que as diferencia de outras inscrições autoinfligidas. Não há, realmente, uma definição precisa. As definições dependem dos horizontes históricos em que são feitas, de *quem* as faz, do contexto cultural. Seja como modificações, cirurgias plásticas ou automutilações, as práticas de inscrever o corpo não são recentes. Por exemplo, Ruiz Martin (2014) nos lembra dos *corsets* ingleses utilizados por pessoas designadas mulheres ao nascer no intuito de modelar-lhes a cintura, e Pires (2009) traz os exemplos das argolas que pessoas designadas mulheres ao nascer utilizam no pescoço, na Tailândia, ou da cultura chinesa dos pés-de-lótus. Os diversos significados e localizações sociais que as inscrições corporais contiveram ao longo do tempo, juntamente com a infinidade de simbolismos que as motivaram (ANGEL, 2014), nos fazem questionar o que faz com que as modificações corporais sejam compreendidas enquanto tais, quais são seus pilares epistemológicos, quais são seus impactos sociais.

Adotamos até aqui, assim como ao longo do texto, a compreensão do conceito de modernidade segundo o qual a Europa se coloca enquanto centro da história mundial, e não a compreensão eurocêntrica, segundo a qual a modernidade, iniciada no século XVIII, representaria o nascimento da razão (DUSSEL, 2005). Adotamos a compreensão do sistema-mundo da modernidade enquanto iniciado em 1492, com a conquista das Américas, consistindo em um projeto de dominação dos estados nacionais, de criação de identidades universais, de produção e imposição de narrativas eurocêntricas e homogeneizantes, de manutenção da produtividade capitalista, de um patriarcado branco cisheteronormativo, de um ideal de corpo

que cumpra certas inscrições e modificações consideradas aceitáveis e desejáveis em detrimento de outras consideradas “primitivas” ou patológicas. Nesse sentido, apesar do obstáculo de definição das inscrições e modificações corporais, as inscrições consideradas modificações contêm um aspecto em comum: são consideradas extremas, radicais, bizarras. Ainda que algumas modificações, como as tatuagens e os piercings, sejam atualmente aceitas, possuem uma configuração de estranheza, sendo ainda associadas ao crime, ao pecado, assim como à patologia, dentro do panorama moderno que domina a produção de conhecimento nas universidades ocidentalizadas (GROSGUÉL, 2016). Iniciaremos, portanto, uma análise da criminalização das inscrições corporais.

A CRIMINALIZAÇÃO DAS INSCRIÇÕES CORPORAIS COMO EXPRESSÃO DA COLONIALIDADE DO PODER, DO SER E DO SABER

A criminalização de modificações corporais atravessa duas esferas: a prática profissional das modificações, afetando os modificadores, e as próprias pessoas modificadas. Essas duas vias de criminalização se entrecruzam, se retroalimentam. Em seu estudo sobre as tentativas de criminalização das práticas de modificação corporal, Melo (2019, p. 9) analisa oito práticas: “*eyeball tattoo*, escarificação, implantes subcutâneos, bifurcações, nulificação, *earpointing*, a reconstrução de lóbulo e a suspensão corporal”. A autora entrevista profissionais de modificação corporal, ou modificadores, com relação ao caráter ilícito de seu exercício profissional. O dilema que encontramos nas práticas de modificação corporal é a questão do *exercício ilegal da medicina* (MELO, 2019). Para efetuar alguns procedimentos, como bifurcação de língua, por exemplo, modificadores precisam utilizar instrumentos que são somente lícitos para sujeitos com legitimidade médica, como bisturis e substâncias anestésicas, para além da ideia de que a utilização destes instrumentos no corpo signifique uma tentativa de mutilação. Pela inacessibilidade de profissionais da modificação corporal aos instrumentos e materiais necessários para se realizar as modificações, seu uso acaba por integrar o campo da ilegalidade (MELO, 2019). Pessoas que desejassem realizar alguma modificação corporal deveriam, então, recorrer a sujeitos com legitimidade médica e legal para efetuá-las.

Percebemos, aqui, um cruzamento entre as colonialidade do saber e do poder, que culmina na imposição da colonialidade do ser sobre corpos modificados. Expressam-se as três

colonialidades que fundamentam a modernidade/colonialidade, sendo as colonialidade do saber e do poder os motores das opressões capitalistas, patriarcais e raciais (SANTOS, 2017). A colonialidade do saber designa os locais de produção de conhecimento, os sujeitos que podem produzi-lo e o tipo de conhecimento legítimo que justifica a ciência moderna. A colonialidade do poder designa os sujeitos que dominam esse conhecimento, as instituições reguladoras de sua produção, e lhes oferece os mecanismos de regulação que garantem a manutenção de seu poder e soberania sobre todos os outros sujeitos. Sendo assim, a colonialidade do ser, em relação às práticas de inscrição corporal, é determinada pelas duas primeiras, pois 1) para certas modificações serem realizadas, os instrumentos necessários somente são lícitos para sujeitos com legitimidade médica e 2) os sujeitos com legitimidade médica, por seguirem os pressupostos da ciência moderna, somente acatam a realização das modificações que sejam consideradas aceitáveis e desejáveis, de acordo com seu pensamento ocidentalizado, o que possui, por consequência, 3) a determinação de quais corpos podem existir e quais não podem, na medida em que a expressão de sua autodeterminação é impossibilitada pela detenção dos mecanismos de saber e poder nas mãos dos sujeitos que possuem *privilégio epistêmico* (GROSFOGUEL, 2016).

Em linhas gerais, a autodeterminação, em meio às preponderantes colonialidades, não é possível e, quando defendida ou possibilitada por sujeitos que possuem as ferramentas de dominação, o saber e os instrumentos necessários, está sujeita à criminalização, pois adentra o campo da criminalidade. Essa é a hipótese central dessa seção.

Embora profissionais da medicina sejam os sujeitos que detêm a autoridade para manipular os instrumentos necessários aos modificadores, tais profissionais se recusam a realizar procedimentos de modificação corporal. Para Melo (2019), o caráter estético das modificações corporais se distancia da alçada de cirurgiões plásticos, que têm regulamentação legal para exercer um amplo rol de inscrições, e este distanciamento provém da inabilidade dos médicos de realizar as modificações. Estes mesmos cirurgiões que possuem o poder institucional para modificar o corpo não são habilitados – tanto profissional quanto legalmente – para trabalhar com as modificações corporais supracitadas. As modificações corporais recebem um *status* experimental, que não se limita aos modificadores, mas abrange toda a

comunidade médica – e também sua negligência – em realizar procedimentos de modificação (LARRAT, 2008).

Como vimos, é comum que pessoas sem um diploma na área da saúde ou sem um certificado de capacitação para fazer uma incisão, por exemplo, são mais capacitadas para fazê-la do que um profissional de saúde:

Cortadores *underground* são comumente mais experientes nas especificidades destes procedimentos exóticos e estão cientes das complexidades que os médicos nunca perceberiam – curar uma ferida aberta simplesmente não é o objetivo da maioria dos médicos. (LARRAT, 2008, p. 154, tradução nossa)

Cortadores não buscam realizar procedimentos médicos, tendo em vista que os próprios médicos não os realizam nesse sentido. Pelo contrário, cortadores realizam procedimentos que utilizam técnicas médicas para modificar certa região do corpo. Conforme Melo (2019), o corpo é alvo de normalizações biomédicas e jurídicas: de um lado, sofre impedimentos para realizar modificações que não condigam com os ideais estéticos de normalidade e aceitabilidade; de outro, as práticas de modificação corporal são juridicamente exclusivas a médicos, de forma que os modificadores não tenham acesso lícito aos materiais necessários para efetuá-las.

Por ter como substrato o corpo e necessitarem de técnicas e aparatos instrumentais específicos, os quais são entendidos como instrumentos de uso privativo médico, as práticas de *body modification* e, principalmente, xs profissionais que realizam tais técnicas, encontram-se alocados em uma posição social que beira à ilegalidade, pois elxs podem ser interpretadxs pela perspectiva biomédico-jurídica no chamado *exercício ilegal da medicina*. (MELO, 2019, p. 25)

Um aspecto fundamental dessa discussão é a dupla negligência médica para com as modificações corporais. Ao passo em que os médicos não são capacitados para realizá-las, eles não *podem* fazê-las, na medida em que as modificações corporais tidas como extremas são consideradas como um risco à integridade física. Desse modo, o caráter lícito e ilícito, para Melo (2019, p. 11), se fundamenta em “definições que delimitam o que é a “humanidade” e o que é “normal””, e se determinada modificação é considerada como ‘não humana’ ou ‘anormal’, ela é, por si só, criminalizada, seja por ataques diretos – como tentativas de criminalizar a *eyeball tattoo*, por exemplo (MELO, 2019; SPRAGE, 2009) –, seja pela alegação de *exercício ilegal da medicina* por meio da exclusividade dos materiais necessários para se realizar as

modificações. É pela jurisprudência do saber biomédico que determinadas práticas de modificação corporal serão aceitas e incitadas enquanto outras serão ilegalizadas (MELO, 2019). Ou seja, no mundo moderno capitalista, valida-se o conhecimento científico e desvalida-se o conhecimento exterior à academia.

A operação da ciência em função dos poderes econômicos e políticos, resultante da industrialização da ciência em sociedades capitalistas e socialistas de Estado (SANTOS, 1999), introduziu relações inéditas de autoridade e desigualdade no meio acadêmico, distanciando de modo ainda mais aprofundado a produção de conhecimento institucionalizada da produção de conhecimento fora da universidade. Somente intervêm em políticas públicas e de Estado as ações que bebam do conhecimento científico, desigualmente distribuído sob recortes de classe, raça, gênero, etc., de modo que “a diferença epistemológica que não reconhece a existência de outros tipos de conhecimento, além do científico, contém e oculta outras diferenças, umas diferenças capitalistas, coloniais e sexistas” (SANTOS, 2017, p. 238).

De um lado, profissionais com legitimidade médica, supostamente habilitados para realizar modificações corporais, não poderiam efetivamente fazê-las, pois elas não estariam de acordo com os “bons costumes” (MELO, 2019). De outro, profissionais sem legitimidade médica, com o conhecimento, a técnica e a prática para realizar as modificações, não possuem aporte legal para fazê-las, pois, conforme a jurisprudência biomédica, não são capacitados para tanto – embora o sejam mais do que os médicos (LARRAT, 2008). As barreiras à realização de modificações se voltam àquelas consideradas extremas, e Sprage (2009) identifica dois componentes que justificariam o extremismo: a dificuldade técnica e o impacto social.

A dificuldade técnica seria o conjunto de riscos de vida que o procedimento de modificação poderia ocasionar ao sujeito. Algumas modificações, como os implantes subcutâneos e as bifurcações, necessitam de anestésicos, conferindo-lhes uma aparência perigosa. Contudo, quando pensamos em implantes de silicone para seios de mulheres cis, o *risco* ganha outra característica. Como diz *Doug*, um dos modificadores entrevistados por Melo (2019) em sua pesquisa:

duas bolinhas aplicadas no braço de uma pessoa que sonhava em ter isso para sociedade é errado, pois o cara está modificando o corpo que “lhe foi dado”, mas uma pessoa pode ir atrás de um cirurgião e aumentar em até 10x o tamanho de seu seio sem sequer ser questionada apenas porque foi um doutor quem o fez. Acredita, as cirurgias plásticas são bem mais agressivas do que qualquer *bod mod*. (MELO, 2019, p. 84)

A dor também possui sua ilegalidade. Há dores acolhidas – o pós-operatório de uma ginecomastia em homens cis – e dores horrorizadas – a recuperação de uma bifurcação na língua. Os limites entre as dores lícitas e as dores ilícitas vão definir “o que seriam os excessos e o que deve ser evitado” (MELO, 2019, p. 63).

Seguindo com a discussão sobre a radicalidade das modificações, Melo (2019, p. 58) nos diz que seu caráter “extremo” se refere ao que “foi definido socialmente como limite”: até onde o corpo pode ir? Quanta autonomia as instituições biomédicas e jurídicas *concedem* aos sujeitos? Esse extremismo das modificações não se volta somente a pressupostos estéticos, mas a ideias de dor e de risco, ambas intimamente atreladas entre si. Por meio do corpo, o sujeito é capaz de se autodeterminar, de se moldar e materialmente construir-se e realizar-se; ou também pode ser impedido de se modificar em detrimento de normas culturais que atravessam instâncias jurídicas, médicas e coercitivas, sendo privado, portanto, de sua autonomia:

O corpo humano é elemento da personalidade, esta entendida como a forma de vivência pessoal. O elemento corpóreo possibilita o exercício da autonomia, a interação em um contexto social e a escolha de valores importante para a pessoa. Tudo isso irá, em certa medida, constituir-la. Ou seja, é por meio do corpo que a pessoa se apresenta nas relações intersubjetivas e relaciona-se com os demais, com o entorno e consigo mesma. (LARA, 2012, p. 22)

Em sua dissertação sobre os direitos de uso do próprio corpo, Lara (2012) compreende que os impedimentos enfrentados por uma pessoa que queira se modificar são compostos primariamente por preconceitos, por juízos de valor, e inferem especialmente no quesito da liberdade. Quão livre pode ser uma pessoa para com seu corpo? Modificações corporais extremas não seriam liberdade em “excesso”? Para Lara (2012), o perigo das modificações corporais não se encontra no risco cirúrgico ou em quaisquer outros riscos que violem a integridade corporal; a violação está exatamente na proibição do sujeito para com seu corpo, negando-lhe seu direito sobre si mesmo. Se privar o sujeito de se modificar se enquadra como uma proteção de sua integridade, tal privação pode se configurar, por si mesma, como uma violação, na medida em que retira do sujeito a posse sobre sua integridade. A questão que fica é: se o sujeito não pode agir sobre sua integridade, então quem pode? A autonomia para modificar o próprio corpo desestabiliza uma estrutura biomédica que se propõe a controlar e a moldar o corpo. A biomedicina – fruto de uma produção de conhecimento da

modernidade/colonialidade, interna às universidades ocidentalizadas (GROSFOGUEL, 2016) – estipula quais são as modificações possíveis para cada corpo; quais são as modificações socialmente aceitáveis e repulsivas; quais estão dentro da normalidade e quais são personificações “demoníacas” (MELO, 2017).

As modificações corporais “extremas”, não condizentes com a norma estética, ameaçam discursos homogeneizantes estruturados sobre o corpo. Melo (2019, p. 57-58, grifo nosso) não distancia o corpo dos aparatos políticos, posto que a ordem política “possui uma *ordem corporal* formalizada em discursos que delimitam os usos possíveis e lícitos sobre o corpo, assim como quem é passível de intervi-lo”. A estigmatização de pessoas modificadas, associando-as à criminalidade, que, por sua vez, tem por substrato uma desumanização, reflete um cenário político e cultural que exalta certa corporalidade. É nesse sentido que abordamos o segundo componente que justificaria o extremismo: o impacto social (SPRAGE, 2009).

Em seu trabalho de campo, Braz (2006) percebeu a estigmatização constante a qual pessoas modificadas estão submetidas. Os relatos variam de ser parado na rua em decorrência da aparência, receber olhares de estranhamento e comentários jocosos e perguntas invasivas sobre as modificações, até ser parado pela polícia, a partir da associação das modificações corporais com a criminalidade. A criminalização da prática profissional de modificadores se origina da estigmatização da pessoa modificada: se a modificação não fosse um problema, como vimos no subtópico anterior, não haveria por que tentar proibi-lo pela restrição de instrumentos e materiais a certo grupo de profissionais da saúde. Não só se restringe a prática da modificação, como se a proíbe em sua totalidade, tendo em vista que nem profissionais da saúde se mostram capazes de exercê-la. O impacto social de extremismo, choque e bizarrice das modificações corporais na sociedade ocidental moderna é o que fomenta sua criminalização.

Em paralelo à criminalização, há outro fenômeno que aflige os praticantes de inscrições corporais: a patologização, que define quais inscrições são aceitáveis em detrimento de outras que seriam sintomas de transtornos, doenças ou desvios mentais (PITTS, 1999; FEATHERSTONE, 1999). Argumentaremos por compreender a patologização como um braço da criminalização, como outra forma de exaltar um ideal de corpo e de cultura.

A PATOLOGIZAÇÃO DAS INSCRIÇÕES CORPORAIS COMO EXPRESSÃO DAS COLONIALIDADES DO PODER, DO SER E DO SABER

A distinção feita entre as inscrições corporais consideradas modificações e as consideradas automutilações ou mutilações se baseia em diferentes símbolos de estigma. Para Pitts (1999), pessoas modificadas são comumente estereotipadas não só como desviantes sociais e criminosas, mas também como *potenciais* automutiladoras – em detrimento de sua personalidade – ou como automutiladoras – por conta de suas próprias modificações corporais. Em outras palavras, ou suas modificações indicam que elas também se mutilam, ou suas modificações são mutilações por si mesmas.

Em seu trabalho de campo, Melo (2019) percebe a aproximação da modificação à esfera da patologia. Uma de suas entrevistadas revela que, ao procurar um médico para fazer o *ear elf*, este lhe disse que ela devia procurar ajuda psicológica; outra relata que, após conversar com alguns médicos, disseram que ela era louca, que “era horrível, que eu ia ficar parecendo um bicho” (MELO, 2019, p. 97). Quando se propunham a procurar médicos para realizar modificações corporais que somente eles seriam legalmente habilitados para fazer, os mesmos acusavam seus clientes “de insanidade ou alguma patologia psicológica” (MELO, 2019, p. 98). Em sua pesquisa sobre a história das modificações corporais no Brasil de 1980 a 1990, Soares (2015, p. 12) também denuncia a associação entre “estética corporal à distúrbios mentais, insatisfações e um ódio de si e do outro”. A modificação corporal, sendo concebida como indicativo de insanidade, também seria imediatamente concebida como uma mutilação.

Desde o desenvolvimento da psiquiatria e principalmente com o crescimento das instituições asilares na Europa ao fim do século XVIII, houve uma maior necessidade de se definir precisamente o quê estava sendo hospitalizado, inferindo nas elucubrações médicas sobre as inscrições corporais. No século XIX, na Europa – período identificado por Santos (1999) como o período do capitalismo liberal –, a automutilação mais midiaticizada era a autocastração, pensada em pessoas designadas homens ao nascer, e se configurava como uma automutilação ‘sexual’, determinante de perversão – nos referimos, no caso, à patologização da homossexualidade (CHANEY, 2017). Ao fim do século XIX e começo do XX – período identificado por Santos (1999) como a segunda fase do projeto da modernidade, em que se ambiciona, sem sucesso, a concretização das promessas do período anterior –, a automutilação

que ganhou os holofotes era aquela ‘sem motivo’ (*motiveless malingering*), associada à histeria e pensada em pessoas designadas mulheres ao nascer (CHANEY, 2017). O que Chaney (2017) nos mostra, a partir disso, é que a identificação social do sujeito enquanto homem ou mulher interferiria em seu diagnóstico psiquiátrico de automutilação. O diagnóstico, portanto, segue os pressupostos, as nomenclaturas e as hierarquias do patriarcado europeu. Como coloca Grosfoguel (2008, p. 124),

O patriarcado europeu e as noções europeias de sexualidade, epistemologia e espiritualidade foram exportadas para o resto do mundo através da expansão colonial, transformadas assim nos critérios hegemônicos que iriam racializar, classificar e patologizar a restante população mundial de acordo com uma hierarquia de raças superiores e inferiores. (GROSGOUEL, 2008, p. 124)

Apesar de tal mediação, não há indícios de que a autocastração ou o *motiveless malingering* histórico ocorressem mais do que outras formas de automutilação, como, por exemplo, a sangria autoinfligida (*bloodletting*), quebra de ossos, queimaduras, traumatismos autoinfligidos, *skin-picking*, etc. A mediação destas duas formas de automutilação se dava pela generificação dos sujeitos institucionalizados (CHANEY, 2017). Comportamentos que contrariavam o que se compreendia como uma performance social adequada correspondia aos requisitos de insanidade e, com isso, poderiam apontar para um comportamento autodestrutivo. Por exemplo, Chaney (2017) apresenta casos de pessoas designadas homens ao nascer que tinham o hábito de arrancar cabelo (tricotilomania), mas cujos registros de internação e de tratamento não indicavam a tricotilomania como sintoma de automutilação, ou até mesmo como um sintoma por si só. A tricotilomania só seria compreendida como automutilação quando realizada por pessoas designadas mulheres ao nascer, tendo em vista o *impacto social* (SPRAGE, 2009) do cabelo em virtude dos ideais de feminilidade preconizados pelo período histórico em questão. Nesse sentido, a atribuição do diagnóstico de automutilação ou simplesmente do imaginário médico para com certo comportamento considerado autodestrutivo dependeria da leitura social do sujeito, isto é, de sua identidade social virtual, dos estereótipos direcionados ao seu corpo.

Percebe-se a formação do que Pfeil & Pfeil (2021) chamam de *sujeitos automutiladores*: pessoas cujos corpos designariam o diagnóstico de automutilação a lhes ser atribuído. Antes do efetivo diagnóstico, tais sujeitos já seriam patologizados. A patologização precede a

efetuação dos sintomas psicopatológicos (PFEIL & PFEIL, 2021). No Ocidente, práticas de *body piercing* e de tatuagem já foram consideradas mutilações e, portanto, como pertencentes à esfera da patologia (ANGEL, 2014), e estéticas destoantes dos padrões de beleza preconizados pela mídia comumente são associadas à presença de transtornos mentais, de uma agressividade latente, de um comportamento impulsivo e perigoso (SOARES, 2015). Apesar da desmistificação de certas modificações corporais no Ocidente ao longo da década de 1990, como no caso de tatuagem e piercing, outras modificações, como escarificação, *branding*, implantes de silicone subcutâneos, *eyeball tattoo* e outras são alocadas no campo do absurdo e/ou da patologia.

Tal como definir modificação corporal é um exercício complicado, definir automutilação também o é. As definições para as inscrições corporais consideradas automutilações ainda estão sendo elaboradas, e, a cada nova edição de manuais diagnósticos, identificamos adendos, sintomas, transtornos, características inseridas ou retiradas das automutilações. A psiquiatria produz discursos pautados em fatores biomédicos e individualistas, distanciando-se, por vezes, dos aspectos socioculturais que atravessam os sujeitos. Pensar nas automutilações como meras categorias diagnósticas, como traços de um transtorno de personalidade, por exemplo, não realmente explica os significados da inscrição corporal. Conforme Chaney (2017, p. 10, tradução nossa), os discursos psiquiátricos sobre automutilação são “tão construídas quanto narrativas históricas, literárias e artísticas de automutilação”. As definições psiquiátricas, para Chaney (2017, p. 10, tradução nossa):

não podem ser vistas fora da vida e da experiência dos médicos. Os ideais políticos e culturais que todos defendemos impactam a forma como nossa pesquisa é interpretada, admitamos ou não: um psiquiatra não difere, nesse aspecto, de um usuário de um serviço de saúde mental.

Com isso, embora a modificação corporal esteja mais submetida ao estigma da criminalização, seu reconhecimento institucional como algo oriundo do patológico proporciona uma expansão das instituições médicas para exercerem sua autoridade sobre pessoas modificadas (PITTS, 1999), perpetuando a dominação do saber institucionalizado moderno sobre corpos dissidentes, desviantes e que buscam por autonomia corporal. A primeira tese de Maldonado-Torres (2018) sobre decolonialidade aponta para os impactos de se desafiar a estrutura de pensamento moderna. Em nosso caso, ao desafiar a concepção atual das

inscrições corporais, nos deparamos com dois possíveis campos: ou estamos defendendo criminosos ou estamos defendendo pessoas que possuem patologias e que devem estar sob tutela de instituições de saúde. A alocação das inscrições no campo ou do crime ou da patologia é uma rua sem saída, e a fluidez de localização entre as modificações e as automutilações – em outras palavras, como saber o que é o quê? – faz com que tal impasse seja ainda mais consolidado. Por isso, segundo Grosfoguel (2012, p. 339), “a descolonização do conhecimento e da Universidade constituem pontos estratégicos fundamentais na luta pela descolonização radical do mundo”. A produção de conhecimento seria uma das mais importantes chaves para a autodeterminação.

A argumentação da patologização das inscrições corporais cai por terra ao explicarmos sua fundamentação. Se nos for argumentado que a diferença entre modificação corporal e automutilação é a forma como ambas são praticadas, então elaboramos a seguinte linha de pensamento: modificações corporais são modificações porque outra pessoa as realiza no sujeito, e automutilações são o que são, pois, como indica a palavra, o sujeito as realiza em si mesmo. O que distinguiria modificações de automutilações, assim, seria quem as realiza e como são realizadas. Larrat (2008) contrapõe esse ponto de vista ao nos contar sobre o discurso do “faça você mesmo” no mundo da modificação. Realizar no próprio corpo uma modificação assume, por vezes, um caráter iniciativo ou, ao menos, importante para o modificador. A auto-efetuação de uma inscrição corporal considerada modificação é algo possível e recorrente. Um de nossos autores, por exemplo, se tatuou algumas vezes no braço esquerdo, pois ele é destro. As tatuagens realizadas por si em seu próprio corpo seriam automutilações? Modificações e mutilações podem ser realizadas tanto coletivamente quanto individualmente, na privacidade de um quarto ou em uma esfera pública. Não é *como* se realiza a inscrição que define a presença ou a ausência de um diagnóstico ou de uma reprimenda jurídica. Então o que define? Se não é o *como* que caracteriza uma inscrição corporal enquanto modificação ou automutilação, nos resta o *porquê*. O significado por trás da inscrição é o que determinaria sua categorização enquanto uma coisa ou outra. Vamos problematizar isso.

Pitts (1999) percebe a eleição de profissionais de saúde mental como peritos em modificações corporais, capazes de compreender os motivos pelos quais as pessoas se modificam, tal como os motivos pelos quais as pessoas se mutilam. Pessoas modificadas são

comumente mais psicopatologizadas do que outros grupos sociais, e esta patologização ocorre mediante o questionamento dos motivos pelos quais as pessoas se modificam – motivos supostamente conhecidos pelos médicos e desconhecidos pelas próprias pessoas modificadas e/ou automutiladoras. Da mesma maneira que os significados automutilatórios são múltiplos, também o são os significados atribuídos às modificações. Braz (2006) ressalta o significado de “clivagem”, “passagem”, como se as modificações marcassem um momento da vida e permitissem concomitantemente o pertencimento no e o desligamento do passado. Favazza (1998; 2011) já nos traz uma leitura antropológica sobre as modificações corporais em ritos de passagem, rituais de cura, tentativas de autopreservação e outros processos imiscuídos em substratos culturais, e Strong (1998) afirma que todas as culturas exprimem práticas de inscrição corporal individuais ou coletivas, e por vários motivos. Ao buscarmos por uma datação precisa para a presença de práticas automutilatórias e de modificação corporal, nos surpreendemos:

Tatuagens foram descobertas em um homem da Idade do Bronze cujos restos mortais foram preservados em uma geleira nos Alpes por mais de cinco mil anos. Múmias do Egito antigo também foram encontradas com tatuagens e escarificações, provavelmente por razões religiosas ou sexuais, e acredita-se que os egípcios também se engajavam na prática do body piercing. (STRONG, 1998, p. 159, tradução nossa)

Para Pires (2009, p. 24), modificar o corpo, em contextos culturais distintos, objetiva “pontuar e identificar momentos, desejos, aspirações e determinadas situações culturais [...]”. Não há uma única motivação para se realizar uma modificação corporal. Enquanto que, para uma pessoa, tatuar-se pode significar somente um aprimoramento da estética corporal, para outra pode significar um tributo a familiares, por exemplo, ou um ritual de transformação (RUIZ MARTIN, 2014). Para Larrat (2008), por exemplo, a modificação corporal parece seguir pelo caminho da autodeterminação. Ao se modificar, o sujeito diz: “Eu não sou minha biologia. Eu sou aquele que decidirá o que meu corpo se tornará” (LARRAT, 2008, p. 9, tradução nossa).

A relação que construímos com nossos corpos depende de nossa cultura, nossas territorialidades, nossa temporalidade, nossas crenças, nossas experiências pessoais (SOARES, 2015; MIRANDA, 2020). Tal como as automutilações foram compreendidas e justificadas por diversos significados ao curso da história, as modificações corporais – como as concebemos

hoje – também são realizadas por inúmeros motivos, que dependem da “relação que cada qual tem com o seu corpo”, de forma que “o elo principal entre “os modificados” é a experiência em ter passado por algum processo de modificação e muitas vezes será somente este, pois a vida desses indivíduos não se resume a essas práticas” (SOARES, 2015, p. 6). Muitas modificações corporais já foram compreendidas como patológicas e, agora, já não o são, e outras não eram patologizadas e agora são tidas como sintomas de transtornos mentais (ANGEL, 2014). Com isso, o que diferencia – ou aproxima – as automutilações de modificações corporais diversas é simplesmente a atribuição ou não da patologia, e a atribuição de uma patologia a determinada prática deriva da dificuldade que temos em compreendê-la. Como escreve Angel (2014, s.p.):

em uma sociedade que cultua a perfeição física, que tem um histórico vergonhoso de como lidou com os corpos de pessoas com deficiência ao longo do tempo (e ainda hoje), que valoriza a normatividade (de sexo, de gênero, do corpo e da vida) acima de todas as outras coisas, não é fácil compreender a escolha de um indivíduo de – por iniciativa própria – remover alguma parte de seu corpo. Não é fácil compreender a escolha individual de uma pessoa sobre o próprio corpo em uma sociedade em que a cultura de massa busca incansavelmente a homogeneização, a disciplina, o controle, a dominação e a domesticação.

O processo de patologização de modificações corporais surge da incongruência que é, para nossa cultura ocidentalizada e moderna, uma pessoa se apresentar socialmente de forma não condizente com os padrões corporais preconizados pela mídia. O processo de patologização das automutilações surge da incongruência que é, para nossa cultura ocidentalizada, uma pessoa buscar a dor como um mecanismo de auto-regulação, dentre outras significações possíveis das automutilações. Limitar as automutilações a categorias diagnósticas ou a quaisquer significações cristalizadas acaba por reduzir experiências que atravessam tecidos culturais profundos e trajetórias que não dizem respeito a manuais diagnósticos. Essa limitação faz parte não do caráter pluriversalista, como é a perspectiva decolonial, mas do caráter universalista, como é a ciência moderna, em que se pressupõem soluções unas, provenientes de uma única epistemologia. Essa hierarquia epistêmica global (GROSFUGUEL, 2012), ao estabelecer a superioridade de saberes ocidentais em relação a saberes não-ocidentais, põe como inferiores todos saberes e culturas defensoras da horizontalidade, do comunalismo, da autodeterminação e da liberdade e igualdade entre os seres humanos. O aniquilamento de

expressividades corporais, manifestas em inscrições de qualquer tipo, se apóia na patologização e na criminalização, que seguem os mesmos princípios de perpetuação de um modelo ideal de corpo.

Analisando a associação das modificações com as automutilações, Pitts (1999) não se surpreende com a associação das primeiras ao desvio social, à degeneração, à deterioração do tecido social. Tanto a patologia quanto o crime ameaçam quaisquer normas sociais. Comprendemos, portanto, que a atribuição do caráter de patológico e/ou criminoso a determinadas inscrições corporais serve somente à perpetuação de estigmas, à fundamentação de identidades sociais virtuais depreciativas e marginalizantes, à justificação da discriminação, e que é fenômeno das práticas de exclusão, aniquilamento, de dominação e violência da modernidade/colonialidade.

CONCLUSÃO

Apresentamos, neste artigo, um breve histórico sobre a construção do corpo na modernidade, discutindo posteriormente as relações entre as diversas práticas de inscrição/modificação corporal e a patologização que as acomete, dentro de um panorama médico e científico da modernidade/colonialidade. Criticamos negativamente a dominação da medicina sobre os corpos que se inscrevem e que permitem e/ou desejam ser inscritos por outrem. Afirmamos que os significados das modificações corporais atravessam todo o tecido social (LARRAT, 2008); que as inscrições corporais possuem significações culturais, coletivas e individuais. As motivações que mobilizam sujeitos a modificarem seus corpos são inúmeras e, para além dos significados individuais e dos procedimentos específicos atribuídos às modificações, a única coisa que diferencia uma modificação de outra é sua localização social enquanto aceita ou enquanto estigmatizada.

A fronteira entre a patologia e a autoexpressão não esteve sempre bem delineada, mas foi, em realidade, construída, e continua em constante processo de construção, uma vez que a forma como concebemos as modificações corporais e as automutilações está também sofrendo variações (CHANEY, 2017). Os discursos sobre as automutilações sofreram diversas e profundas modificações ao longo do tempo, mas todos mantiveram entre si um vínculo: a marca da patologização. Como coloca Chaney, ao passo em que inscrições corporais realizadas

em sociedades europeias eram tidas como um sinal externo de insanidade, as mesmas seriam compreendidas, quando observadas em sociedades não-ocidentais, como a justificativa de sua ‘inferioridade’ em comparação ao Ocidente. A determinação do limiar entre automutilações patologizadas e modificações corporais culturais é geralmente deixada para psiquiatras “para decidir o que é ou o que não é socialmente sancionado” (CHANEY, 2017, p. 9, tradução nossa). Diante dessa breve recapitulação, defendemos que, dentre suas várias e violentas dimensões, uma das faces de dominação do colonialismo e das concomitantes colonialidades é a patologização, no que diz respeito à patologização de inscrições/modificações corporais.

Como decolonizar esses discursos e esse saber? A descolonização, segundo Grosfoguel (2008, p. 125), deve abraçar as dimensões “sexuais, de gênero, espirituais, epistêmicas, económicas, políticas, linguísticas e raciais do sistema-mundo colonial/moderno”. Movimentos decoloniais não devem partir somente, nem primordialmente, de uma perspectiva econômica, de classe, como uma luta contra o capital, pois, em uma luta que não se expande contra as variadas dimensões de dominação colonial, “as lógicas civilizatórias modernas/coloniais se reciclam, entrando novamente pela porta de trás, como meios que justificam os fins” (GROSFOGUEL, 2018, p. 72). Ao demonstrarmos que a patologização de inscrições corporais é uma face de dominação da modernidade/colonialidade, defendemos a incorporação de uma luta contrária à patologização das inscrições corporais ao pensamento decolonial e à “diversalidade anticapitalista descolonial universal radical” (GROSFOGUEL, 2008, p. 143) que o caracteriza. O desencadeamento epistêmico (MIGNOLO, 2008), processo de rejeição das abstrações universais modernas, deve abarcar a rejeição do ideal moderno de corpo, assim como a dicotomia entre inscrições corporais legítimas ou socialmente aceitáveis e inscrições corporais aberrantes ou consideradas “primitivas”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANGEL, T. Pensando sobre as fronteiras entre modificação corporal e ‘mutilação’. **FRRRKguys. Beautification, body art & body modification culture**, 2014. Disponível em: <<http://www.frrrkguys.com.br/pensando-sobre-as-fronteiras-entre-modificacao-corporal-e-mutilacao/>>. Acesso em: 11/07/2021.

BRAZ, Camilo Albuquerque de. Além da pele: um olhar antropológico sobre a body modification em São Paulo. (Dissertação de Mestrado – Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas). Campinas, SP: [s. n.], 2006.

CASTRO-GÓMEZ, Santiago. Ciências sociais, violência epistêmica e o problema da “invenção do outro”. In: LANDER, Edgardo (Org.). **A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais**. Perspectivas latinoamericanas. Buenos Aires: Colección Sur Sur, CLACSO, 2005.

CHANEY, Sarah. **Psyche on the Skin: a history of self-harm**. London: Reaktion Books LTD, 2017.

DUSSEL, Enrique. Europa, modernidade e eurocentrismo. In: LANDER, Edgardo (Org.). **A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais**. Perspectivas latinoamericanas. Buenos Aires: Colección Sur Sur, CLACSO, 2005.

FAVAZZA, A. R. Introduction. In: STRONG, Marilee. **A Bright Red Scream: Self-mutilation and the Language of Pain**. United States of America: Penguin Books, 1998.

FAVAZZA, Armando R. **Bodies under Siege: self-mutilation, nonsuicidal self-injury, and body modification in culture and psychiatry**. 3ª ed. United States of America: The Johns Hopkins University Press, 2011.

FEATHERSTONE, Mike. Body Modification: An Introduction. *Body & Society*, v. 5, n. 1, 1999.

GROSFUGUEL, Ramón. Para descolonizar os estudos de economia política e os estudos pós-coloniais: Transmodernidade, pensamento de fronteira e colonialidade global. (Trad. Inês Martins Ferreira) *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 80, 2008. Disponível em: <http://journals.openedition.org/rccs/697>

GROSFUGUEL, Ramón. A estrutura do conhecimento nas universidades ocidentalizadas: racismo/sexismo epistêmico e os quatro genocídios/epistemicídios do longo século XVI. *Revista Sociedade e Estado*, v. 31, n.1, 2016.

LARA, Mariana Alves. O direito à liberdade de uso e (auto)manipulação do corpo. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Direito, Belo Horizonte, 2012.

- LARRAT, Shannon. **Modcon: The Secret World of Extreme Body Modification**. Canada: BMEbooks, 2008.
- LE BRETON, David. **Antropologia del cuerpo y modernidad**. 1ª ed. Buenos Aires: Nueva Visión, 2002.
- LE BRETON, David. **A sociologia do corpo**. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 2007.
- LE BRETON, David. **Antropologia do corpo e modernidade**. Petrópolis: Vozes, 2011.
- MALDONADO-TORRES, Nelson. Analítica da colonialidade e da decolonialidade: algumas dimensões básicas. In: BERNARDINO-COSTA, Joaze; MALDONADO-TORRES, Nelson; GROSGOUEL, Ramón (Orgs.). **Decolonialidade e pensamento afrodiaspórico**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2018.
- MALDONADO-TORRES, N. Transdisciplinaridade e decolonialidade. *Revista Sociedade e Estado*, v. 31, n. 1, 2016.
- MELO, Cristiane Vilma de. Com o diabo na pele: a associação entre a body modification e a imagem do diabo. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal de São Carlos – Centro de Educação e Ciências Humanas, Departamento de Sociologia, São Carlos, 2017.
- MELO, Cristiane Vilma de. “Bod Mod e Bod Med”: uma reflexão sobre como xs agentes da *body modification* entender as tentativas de criminalização de suas práticas. (Dissertação de Mestrado). São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, 2019.
- MIGNOLO, Walter D. DESOBEDIÊNCIA EPISTÊMICA: A OPÇÃO DESCOLONIAL E O SIGNIFICADO DE IDENTIDADE EM POLÍTICA. *Cadernos de Letras da UFF – Dossiê: Literatura, língua e identidade*, Niterói, n. 34, p. 287-324, 2008
- MIRANDA, Eduardo Oliveira. **Corpo-território & educação decolonial: proposições afro-brasileiras na invenção da docência**. Salvador: EDUFBA, 2020.
- PFEIL, Bruno Latini; PFEIL, Cello Latini. Uma perspectiva anarquista sobre o suicídio, a produção da morte e a preservação da vida. *Revista Estudos Libertários*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 8, 2021, p. 121-151.
- PIRES, Beatriz Ferreira. **Corpo incisivo, vazado, transmutado: inscrições e temporalidades**. São Paulo: Annablume, Fapesp, 2009.
- PIRES, Beatriz Ferreira. **Cuerpo trazado. Contexturas orgánicas e inorgánicas**. Centro de Estudios en Diseño y Comunicación, 2016, p. 329-339. ISSN 1668-5229

PITTS, Victoria. Body Modification, Self-Mutilation and Agency in Media Accounts of a Subculture. *Body & Society*, London, Thousand Oaks and New Delhi, v. 5, n. 2-3, 1999, p. 291-303.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino americanas. Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latino americano de Ciencias Sociales, 2005. Disponível em: http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/clacso/sur-sur/20100624103322/12_Quijano.pdf. Acesso em: 25/05/2022.

RUIZ MARTIN, Carla. Movimento de contestação ou agressão ao corpo? Porto Alegre: INDEPin, 2014.

SANTOS. Boaventura de Souza. **Pela Mão e de Alice: O Social e O Político na Pós-Modernidade**. Porto: Edições Afrontamento, 1999.

SANTOS, Boaventura de Souza. **Construindo as Epistemologias do Sul: Antologia Esencial**. Volume I: Para um pensamento alternativo de alternativas. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO, 2018.

SANTOS, Boaventura de Souza. As Ecologias dos Saberes. In: SANTOS, B. de S. **Justicia entre saberes**. Madrid: Morata, 2017, p. 237-263.

SOARES, Thiago Ricardo. **A modificação corporal no Brasil - 1980-1990**. 1ª ed. Curitiba: Editora CRV, 2015.

SPRAGE, Erik. **Once More Through the Modified Looking Glass**. 2ª ed. 2009.

STRONG, Marilee. Preface. (2009). In: STRONG, Marilee. **A Bright Red Scream: Self-mutilation and the Language of Pain**. United States of America: Penguin Books, 1998.