

Cecília Maria da Costa Leite



O CORPO ESPECTÁCULO

A TV e os reality shows de cirurgia plástica

ISBN 978-85-7862-807-9



9 788578 628079

e-Book



EDUFMA

O CORPO-ESPETÁCULO: a TV e os reality shows de cirurgia plástica



EDUFMA

Cecília Maria da Costa Leite

O CORPO-ESPETÁCULO: a TV e os reality shows de cirurgia plástica

São Luís



EDUFMA

2018

©2018 Copyright by Cecília Maria da Costa Leite

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Profa. Dra. Nair Portela Silva Coutinho
Reitora

Prof. Dr. Fernando Carvalho Silva
Vice-Reitor

EDITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Prof. Dr. Sanatiel de Jesus Pereira | Diretor

CONSELHO EDITORIAL

Prof. Dr. Esnel José Fagundes

Profa. Dra. Inez Maria Leite da Silva

Prof. Dr. Luciano da Silva Façanha

Profa. Dra. Andréa Dias Neves Lago

Profa. Dra. Francisca das Chagas Silva Lima

Bibliotecária Tatiana Cotrim Serra Freire

Prof. Me. Cristiano Leonardo de Alan Kardec Capovilla Luz

Prof. Dr. Jardel Oliveira Santos

Profa. Dra. Michele Goulart Massuchin

Prof. Dr. Ítalo Domingos Santirocchi

Projeto Gráfico, Editoração Eletrônica e Capa:

Amaury Araujo Santos

Impresso no Brasil – Printed in Brazil

FICHA CATALOGRÁFICA

Leite, Cecília Maria da Costa.

O corpo-espetáculo: a tv e os reality shows de cirurgia plástica/Cecília Maria da Costa Leite. –São Luís: EDUFMA, 2018.

254 p.

ISBN 978-85-7862-281-7 (impresso)

ISBN 978-85-7862-807-9 (e-book)

1.Imagem corporal – Mídia 2. Cirurgia plástica – Mídia 3. Mídia – Beleza física I. Título

CDD 659.239.16

CDU 659.3:391.6

Aos meus pais, meus grandes amores,
Jurandy e Nazareth, por tudo.
Mais uma vez e sempre e tanto...

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Paulo Vaz, por seu fundamental apoio no início desta empreitada, por sua rica bagagem intelectual e sua imensa generosidade;

À Professora Fernanda Bruno, pelo leme seguro que me guiou pelos mares desta audaciosa aventura intelectual;

À Professora Ieda Tucherman, por sua generosidade e disposição em ajudar, pela leitura atenta do texto e pelas ótimas idéias e dicas que foram fundamentais para a elaboração deste livro;

Ao Professor Marco Antonio Coutinho Jorge, por sua disponibilidade, sua gentileza e pelas instigantes considerações sobre este texto;

Aos colegas professores do Departamento de Comunicação Social da UFMA, em especial ao Professor Francisco Gonçalves, pelo imprescindível apoio e grande incentivo nesta jornada;

A Stephen Bocskay e Ricardo Nauemberg, pelo gentil auxílio prestado;

A Kecya e Ryan Donelli, pelo carinho e pelo suporte tecnológico na seleção e captura das imagens;

Aos amigos queridos Alex Palhano, Bete Soares, Claudiane Benvenuto, Helena Albuquerque, Nathalie Bernier, Rai Viegas e Solange Costa, pelo estímulo, pela amizade e pela alegre presença em minha vida;

A William Amorim, porque ele existe;

Aos meus pais, minha fonte inesgotável de amor, luz que me sustenta o espírito;

A Deus, razão maior de tudo.

O problema não é inventar.
É ser inventado hora após hora e
nunca ficar pronta nossa edição convincente.

Carlos Drummond de Andrade

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	13
PREFÁCIO	17
INTRODUÇÃO	21
1 O CORPO NA ATUALIDADE	35
1.1 O corpo-espetáculo da mídia	43
1.2 Corpo: binômio perfeição-imperfeição	50
1.2.1 Tecnociência e transformações corporais	53
1.2.2 O corpo transparente	61
1.3 O culto ao corpo e a sedução das imagens	66
1.3.1 A felicidade como espetáculo	75
1.4 Técnicas do corpo, técnicas de si: disciplina, mídia e controle	80
1.4.1 Corpo natural X corpo artificial: normalização e reality shows de intervenção	88
2 FENÔMENO MUNDIAL DOS REALITY SHOWS	99
2.1 Reality shows: visibilidade e exposição da intimidade.....	101
2.1.1 A invasão do privado na esfera pública da televisão.....	107
2.2 Reality Shows: breve histórico.....	116
2.2.1 Gêneros e formatos de reality shows no cardápio televisivo	120
2.2.2 Reality Shows de intervenção corporal produzidos no Brasil	125
2.2.3 Dr. Hollywood.....	128
2.2.4 Extreme Makeover: reconstrução extrema do corpo	132
2.3 Os reality shows de intervenção corporal e a estética do grotesco	138

3 CIRURGIAS PLÁSTICAS E MÍDIA	151
3.1 A artificialização da beleza via cirurgia plástica	157
3.2 Cirurgia plástica e tecnicização da experiência.....	165
3.3 Cirurgias plásticas, discurso médico e reality shows de intervenção 168	
4 UM OLHAR CRÍTICO SOBRE OS REALITY SHOWS DE INTERVENÇÃO CORPORAL: Extreme Makeover e Dr. Hollywood	179
4.1 O discurso da autoestima e do self-empresarial em Extreme Makeover e Dr. Hollywood.....	181
4.2 O confessional, o grotesco e a exibição da privacidade nos reality shows de intervenção corporal	197
4.3 Autenticidade e reality shows de intervenção corporal	207
4.4 Considerações finais sobre os reality shows de intervenção	222
CONCLUSÃO	227
REFERÊNCIAS	237

APRESENTAÇÃO

Este livro propõe-se a lançar olhares e questionamentos sobre os reflexos da chamada cultura do corpo, ou cultura somática, na subjetividade contemporânea. No cenário atual, com a incessante atuação da mídia e da publicidade, face ao aprimoramento das tecnologias biomédicas, o corpo passa a ser - mais que um objeto de desejo - um palco de reinvenção e reformatação de si mesmo, uma espécie de obra em constante mutação e atualização. Por conta disso, são cada vez mais corriqueiras as modificações em sua anatomia, tanto por meio de práticas simples, como musculação, dietas, fármacos e cosméticos, quanto por intermédio de cirurgias plásticas, implantes, próteses e mesmo amputações voluntárias. À medida que o corpo natural, orgânico, passa a ser desvalorizado, tornando-se obsoleto, o corpo tecnológico, produto de investimentos constantes em sua aparência, entra em cena, surgindo como espetáculo, pronto para ser consumido visualmente. Trata-se do corpo espetacular das imagens midiáticas.

É esse o eixo central de *O Corpo-espetáculo: a TV e os reality shows de cirurgia plástica*, livro que resulta de pesquisa desenvolvida no curso de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Cultura da Universidade Federal do Rio de Janeiro, no período de 2006 a 2010. Tomando como objeto de análise os reality shows de cirurgia plástica, que aqui se convencionou chamar de reality shows de intervenção corporal, esta investigação busca fazer um mapeamento da construção do corpo midiático na cultura contemporânea: um corpo ao mesmo tempo artificializado – que sofreu influência da tecnologia aplicada à medicina estética – e espetacularizado – transformado em espetáculo – pelos veículos de comunicação, em especial, a televisão.

Ora, considerando-se que a audiência televisiva tem demonstrado um interesse cada vez maior pelas mediações que contemplam o consumo exacerbado da preparação do corpo, os reality shows de inter-

venção constituem um campo fértil para observações e reflexões sobre os conceitos de mídia, corpo, tecnologia e subjetividades, visto que se apresentam como espaços privilegiados de visibilidade, onde podemos examinar o modo como a TV exhibe as metamorfoses corporais e a tecnologia para o senso comum, produzindo em série (também televisiva e sem trocadilhos!), os novos corpos da contemporaneidade, nascidos do casamento entre a mídia e a tecnociência.

A escolha do tema torna-se, assim, bastante oportuna, pois em um país que ostenta o segundo lugar no mundo em número de cirurgias plásticas, programas de TV dedicados a promover e/ou acompanhar sujeitos ordinários em processo de redefinição da aparência alcançam público significativo e as discussões que deles decorrem suscitam questões importantes. O que é o corpo na contemporaneidade? Qual o papel dos reality shows nos processos de constituição de sujeitos na atualidade? Qual a importância do corpo e das imagens televisivas na produção de subjetividades? E quais seriam os efeitos, na sociedade contemporânea, desta valorização exacerbada do mercado das aparências, que malgrado os aspectos peculiares à organicidade do corpo humano, procura incansavelmente um corpo “perfeito”, sem rugas ou marcas, uma espécie de corpo-imagem-digital?

Por intermédio da análise dos programas *Extreme Makeover* e *Dr. Hollywood*, esta pesquisa busca enfocar os mecanismos e dispositivos utilizados pela mídia televisiva para propor modos de ser, agir, estar e, principalmente, de se ter um corpo na cultura atual, reafirmando e entronizando, nesse contexto, os corpos modelados pela tecnociência. Focalizando os reflexos sócio-culturais dessas produções, investiga-se o papel que a televisão tem desempenhado ao incentivar e oferecer possibilidades concretas ao indivíduo comum de se transformar no corpo-espetáculo, fazendo da reformatação corporal e da superexposição desse novo corpo um show para a audiência.

Ao analisar o material empírico sob o viés da autoestima, da cultura empresarial, da confissão grotesca da intimidade e da autenticidade, esta investigação revela como esses programas constituem modos pelos quais a cultura da subjetividade contemporânea foi incorporada em nossas técnicas para entender e aperfeiçoar o *self*, em relação ao que é

aceito socialmente, em consonância com os interesses hegemônicos do mercado.

Dada a atualidade e a complexidade da temática e de sua inserção num campo transdisciplinar, *O Corpo-espetáculo: a TV e os reality shows de cirurgia plástica* interessa a leitores de diversas áreas: ciências sociais, psicologia, psicanálise, educação e, principalmente, a comunicação. Além disso, ao englobar diversas perspectivas de análise, este livro reúne temáticas que despertam debates que vão além do universo acadêmico, oferecendo ao leitor um panorama multifacetado e complexo das forças que estão em jogo, do debate atual sobre o tema, bem como as alternativas que se apresentam.

Acreditamos que o desenvolvimento das considerações aqui apresentadas pode trazer contribuições relevantes, no sentido de gerar elementos que nos ajudem a pensar o papel da mídia na construção de subjetividades que estruturam o posicionamento dos corpos híbridos na cultura atual.

PREFÁCIO

Marco Antonio Coutinho Jorge¹

O livro de Cecília Leite que o leitor tem agora em mãos, fruto de sua tese de doutoramento em comunicação e cultura, é um documento valioso e altamente instrutivo para os estudos sobre a cultura contemporânea, assim como para o leitor que pretende saber mais a respeito do mundo que o rodeia. Numa escrita de leitura agradável, embora densa do ponto de vista conceitual, e debruçada sobre um fenômeno cultural sumamente instigante, sua investigação diz respeito aos reality shows de intervenção corporal de grande sucesso televisivo, *Extreme Makeover* e *Dr. Hollywood*, nos quais a busca da perfeição das formas corporais, a “glorificação e a exibição do corpo humano” constituem o cerne do espetáculo. Como nos mostra a autora, a sociedade do espetáculo encontra neles uma nova e poderosa via de expressão, pois “ter ou construir um corpo-imagem, um corpo-espetáculo, torna-se um ideal a ser perseguido por milhares de pessoas”.

Através de sua abordagem desses programas de televisão, Cecília Leite mapeia a complexidade intrínseca à relação do sujeito com seu corpo na contemporaneidade, passando por Orlan, a hoje famosa artista francesa cuja obra é a constante remodelação cirúrgica de seu próprio corpo e pela contínua reinvenção de si mesma da artista pop Madonna. Neles, acompanhando o trajeto de pessoas comuns que encontram numa equipe de especialistas as condições para obter o corpo que almejam (elas e os especialistas), nos deparamos com a enorme ênfase posta em nossa cultura na imagem do corpo, aliada ao que se poderia chamar de um verdadeiro esvaziamento interior. Mas como ela mesma chega a indagar, nós nos perguntamos: “Se fundirmos nosso corpo à nossa identidade, se trouxermos à superfície tudo o que antes era da ordem da

¹ Psiquiatra, psicanalista, diretor do Corpo Freudiano Seção Rio de Janeiro. Professor adjunto do Instituto de Psicologia da UERJ, pesquisador do CNPq. Membro da Association Insistance (Paris/Bruxelles) e da Sociedade Internacional de História da Psiquiatria e da Psicanálise.

alma, da chamada 'essência interior', quem vai desfrutar dos privilégios prometidos por este corpo 'autêntico', se estamos diante de um corpo sem sujeito?"

Nesses programas, como em tantos outros, pode-se destacar a dimensão da TV como grande Outro consistente – na acepção lacaniana de Outro como lugar da linguagem no qual a mensagem do sujeito recebe seu sentido –, que fornece respostas para os enigmas do desejo e visa dar respostas satisfatórias à insatisfação inerente a sua própria estrutura. Um Outro ao qual nada falta e do qual emanam as linhas diretrizes para a obtenção da felicidade, da harmonia e do prazer. De puramente contingencial, com esses programas a TV se impõe como algo necessário; de mero veículo de comunicação – meio, mídia – se alça à categoria de oráculo; de fonte de diversão e passatempo, torna-se manual de orientação.

Exemplo desse oráculo absoluto que transforma o pensamento numa massa de modelar infantil é o famoso Big Brother, cujo nome é extraído da ficção de horror de George Orwell – na qual o sujeito é vigiado continuamente pelo estado totalitário –, e se torna, por uma estranha inversão de sentido, algo divertido e prazeroso. Mas, no fundo, o terror retorna onde parecia não existir, e se extravasa no comportamento dos espectadores, que conquistam a possibilidade de expressar, eles mesmos, seu sadismo através dos sucessivos “paredões”, torturas físicas e psicológicas às quais submetem os participantes.

Em termos psicológicos, o tema da beleza levou muito longe a pesquisa freudiana, que considerou que as três características fundamentais que constituem toda cultura humana são precisamente a ordem, a limpeza e a beleza. Além disso, em seus estudos decisivos sobre a sexualidade – que revolucionaram de uma vez por todas o século XX e tudo o que se disse sobre sexualidade antes e depois dele –, Freud mostrou o quanto a espécie humana é constituída de seres essencialmente “visuais”; e o quanto a pulsão escópica (modelo de toda pulsão), tributária do olhar, exerce uma ação erótica constante, na medida em que se consolida como eficaz prolongamento do tato. O olhar acaricia o objeto e o prazer retirado daí se acha destacado em provérbios e expressões populares como “comer com os olhos”.

A busca da forma ideal, perfeita do corpo, conjuga-se fortemente a esta importância do olhar e de algum modo manifesta como somos

todos olhados pelo Outro, que assim conduz o interesse de nossa aparência para formas idealizadas pelo olhar da cultura que nos cerca e nos dirige inconscientemente. Revela-se aqui uma curiosa dialética entre o ser e o parecer, na qual os sujeitos que se submetem às cirurgias de transformação radical do corpo afirmam que há uma contradição profunda entre o que são e o que parecem ser. Ao buscarem a mudança corporal, visam obter a imagem que reflete aquilo que sintoniza com o que sentem que são de fato. Paradoxalmente, é através do artifício que procuram no fundo a vivência da mais essencial autenticidade.

A autora nos apresenta depoimentos através dos quais o imperativo do sucesso faz com que a intimidade de cada sujeito seja exposta através daquilo que se poderia denominar psicanaliticamente como um empuxo-ao-exibicionismo, no qual o extremo é a constante – não à toa o termo aparece no nome de um desses programas – e báscula das várias operações realizadas até a absoluta ausência de véu no campo do privado, que traz à cena o que deveria estar fora dela – as entranhas humanas.

Através do recurso a uma extensa bibliografia, conceitos como o de corpo imagem, corpo midiático, corpo espetáculo, corpo pós-orgânico são explorados pela autora no sentido de fornecer chaves de compreensão para a nova dialética, instaurada pelo “mercado das aparências”, entre o ser e o parecer. Esta culmina no deslocamento subreptício que leva, no campo da moda, da mídia e dos costumes em geral, da possibilidade de ser à obrigação de ser, contrariando o dito de René Magritte que afirmou que a liberdade é a possibilidade de ser e não a obrigação de ser. Mais essencialmente, ela reflete a passagem de uma estrutura discursiva em que o desejo encontra espaço para se realizar ou ser fantasiado, para outra na qual há uma ordem, uma imposição superegógica que comanda imperativamente ao sujeito gozar de determinado modo.

Tornado perversamente – o ato perverso consiste em transformar um sujeito num objeto – objeto da tecnologia e exposto obscenamente pela mídia, restaria ao sujeito angariar condições para recuperar os elementos necessários para a sua sobrevivência – a falta e o vazio –, através dos quais o desejo é preservado e, ato contínuo, pode encontrar espaço para criar. Em nossa cultura, vazio e falta são sustentados essencialmente pela arte e pela psicanálise, achando-se a ciência e a religião de braços dados com o capitalismo dominante. Nesse sentido, o trabalho de Cecília

Leite representa uma importante reflexão na direção de poder conceber a vida enquanto tal como uma obra de arte, valorizando o processo mesmo da criação em detrimento dos objetos que são criados.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que os impactos dos saberes produzidos pelo instrumental tecnológico oferecido na atualidade refletem-se na sociedade como um todo, influenciando a produção de signos e subjetividades. O vasto arsenal da biotecnologia abala a tradicional dualidade entre o orgânico e o inorgânico, ao possibilitar o aprimoramento de corpos por intermédio dos mais diversos tipos de hibridização, estabelecendo conexões entre humanos e máquinas.

A mídia, por sua vez, encarrega-se de propagar os avanços da ciência médica alardeando os benefícios e as vantagens do advento das tecnologias do futuro, que acenam com promessas de bem-estar e felicidade. Com o aprimoramento e a sofisticação das técnicas de produção midiáticas, onde predominam as imagens digitais, visualmente tratadas e retocadas, os corpos exibidos com destaque nos veículos de comunicação constituem-se idealizações, oferecendo-se ao imaginário social como modelos de perfeição, bem distantes da realidade dos corpos comuns, naturais, orgânicos, que trazem marcas, rugas, imperfeições (SIBILLA, 2004). Esse cenário, ao mesmo tempo em que aponta para uma crescente artificialização dos corpos da contemporaneidade, assinala uma progressiva desqualificação do corpo “natural”, orgânico.

Dessa forma, observa-se, no cenário atual, uma tendência, cada vez mais acentuada, a se promover modificações no corpo (FEATHERSTONE, 1999), desde as mais sutis, obtidas a longo prazo, como a prática de exercícios físicos, até as mais duradouras, como o *bodybuilding*, a tatuagem e o *piercing*, chegando às mais radicais, como as cirurgias plásticas, que promovem interferências profundas e irreversíveis.

Essas transformações corporais têm lugar no bojo de uma cultura na qual a tecnologia desempenha um papel de suma relevância e a temática do pós-orgânico torna-se cada vez mais comum, não apenas nas

produções cinematográficas de ficção científica, mas também nas rotinas digitais de acesso à informação, trabalho e lazer, que permeiam o cotidiano do sujeito atual. Para os corpos midiáticos, tecnológicos, a indústria de cosméticos e a das cirurgias estéticas aperfeiçoa-se diuturnamente, lançando no mercado técnicas e produtos que prometem efeitos milagrosos, diluindo, assim, as fronteiras entre medicamentos e tratamentos de beleza, visto que ambos se interseccionam nos efeitos que produzem no corpo, sempre visando ao seu aperfeiçoamento. A beleza plastificada, tecnologicamente “editada”, desqualifica cada vez mais a organicidade do ser humano, face à perfeição prometida pelos artifícios técnicos e tecnológicos, onde tudo parece muito limpo, asséptico, artificial. Ao apresentar o corpo como substrato passível de toda sorte de intervenções, a televisão, bem como as demais tecnologias de informação e comunicação da atualidade, reforça, referenda e reafirma as noções de superação do orgânico em prol do tecnológico, do pós-orgânico, como denomina Sibilia (2002).

Por sua vez, a crescente atuação da mídia na formação de mentalidades mudou as formas básicas de definição do sujeito na história ocidental. Hoje em dia, a publicidade, além de apresentar cosméticos “inteligentes”, fórmulas, equipamentos e técnicas cirúrgicas para o aperfeiçoamento do corpo, promove a identificação de certos predicados corporais ao sucesso social. A massa dos indivíduos é levada, dessa forma, a admirar e a querer imitar o estilo de vida dos célebres, poderosos e famosos. Todavia, um dos poucos itens desse mundo *glamouroso* que parece ao alcance do indivíduo comum é a imagem do corpo. Ter um corpo como o dos famosos e bem-sucedidos é o modo que a maioria encontrou de ascender imaginariamente a uma posição social da qual está definitivamente excluída, salvo raras exceções.

Na visão de Kehl (*apud* BUCCI e KEHL, 2004, p. 129), não é o predomínio da imagem sobre a personalidade, ou da aparência sobre a ‘essência’, que caracteriza a sociedade contemporânea. O que nos diferencia hoje de outros períodos da modernidade é a “espetacularização da imagem e seu efeito sobre a massa dos cidadãos indiferenciados, transformados em platéia, ou em uma multidão de consumidores da aparente subjetividade alheia”. Ainda, segundo a autora (*Ibdem*, p.129):

O corpo-imagem que o indivíduo apresenta ao espelho da sociedade vai determinar sua felicidade, não por despertar o desejo ou o

amor de ninguém, mas por constituir o objeto privilegiado do seu amor-próprio; a tão propalada auto-estima, a que se reduziram todas as questões subjetivas na cultura do narcisismo. Nesses termos, o corpo é ao mesmo tempo o principal objeto de investimento do amor narcísico e a imagem oferecida aos outros - promovida nas últimas décadas ao mais fiel indicador da verdade do sujeito, da qual depende a aceitação e a inclusão social.

Nessa corrida para atingir o ideal de corpo glorificado pela mídia, o corpo-espetáculo, os indivíduos não medem esforços, submetendo-se a duras práticas e verdadeiros “sacrifícios” corporais a fim de alcançar o padrão propagado pelos veículos de comunicação. E muitos não querem apenas corrigir ou disfarçar possíveis falhas físicas, querem mudar radicalmente, virar outra pessoa, extirpando o que acham feio ou fora dos padrões do que é considerado belo ou atraente pela mídia. Por conta disso, recorrem às incessantes novidades oferecidas pela tecnologia no campo das cirurgias plásticas que prometem verdadeiros “milagres”, capazes de provocar espanto e admiração.

Todavia, como ressalta Costa (2004), esse excesso de investimento no corpo e na aparência vem sendo acompanhado de efeitos físicos, mentais e sócio-culturais inusitados. No caso de pessoas fragilizadas psicologicamente, a rigidez das práticas e dos maus tratos auto-impostos em prol do corpo perfeito tem resultado, muitas vezes, em sérios distúrbios ligados à imagem corporal. Para o autor (ibidem, p. 172), “o fisiculturismo compulsivo, as bulimias, as anorexias, as compulsões por próteses ou cirurgias plásticas repetidas e arriscadas são seqüelas da tentativa malograda de tomar posse do corpo-espetáculo”.

Num contexto marcado pelo hedonismo em torno de uma imagem cosmetizada e impregnada de conotações sedutoras, o corpo tido como desejável é um corpo-moeda, a um só tempo produto e objeto de compra e venda, uma vitrine mutante a ser constantemente reformulada e copiada. Com isso, “o corpo que não se enquadra nesse projeto médico e cultural de uma corporeidade-moeda e hedonista tende a ser classificado como corpo dissonante, não válido”, quando comparado ao padrão entronizado pela mídia, na lógica da sociedade de consumo, o que vem gerando cada vez mais angústia e insatisfação (FONTES, 2007, p. 45).

Interferindo no plano do imaginário e do desejo, criando e propagando um aumento das expectativas de felicidade através da construção

de um corpo ideal, a televisão configura-se como um atuante mecanismo na propagação dessa moral do espetáculo, apresentando o corpo midiático como objeto de desejo e de consumo para milhares de telespectadores.

Recentemente, em uma oportuna associação com as novas tecnologias voltadas à medicina estética, a mídia televisiva encontrou um novo nicho nesse mercado promissor. Na esteira do sucesso do formato dos polêmicos *reality shows*, a TV arrisca-se a invadir ainda mais a intimidade dos participantes, propondo-lhes transformações nas mais diversas esferas da vida privada, do guarda-roupa às formas do corpo, produzindo assim uma nova linhagem de programas: os *reality shows* de intervenção, nos quais as mudanças físicas são flagradas em todas as suas minúcias. Em 2002, com a estréia de *Extreme Makeover* na rede norte-americana ABC, os bisturis entram em cena e ganham destaque nas telas de TV, expondo ao grande público a intimidade dos procedimentos médicos, que antes tinham na preservação da privacidade dos pacientes um princípio ético profissional. Dois anos depois, o programa chega ao Brasil pela Sony Entertainment Television, trazendo a reboque uma série de produções do gênero - *The Swan* (Warner Channel), *I want a famous face* e *Missão MTV* (MTV), *Dr. 90210 (E! Entertainment)*, que posteriormente, na Rede TV!, recebeu o nome de *Dr. Hollywood*, só para citar alguns. Esses programas, além de exibirem, sem restrições, barrigas cortadas, jatos de sangue, postas de gordura retalhadas na tela da TV, expõem à apreciação dos telespectadores - o que se configura ainda mais inquietante - as mazelas psicológicas dos pacientes, levando a público suas feridas mais íntimas, relacionadas à insatisfação com o próprio corpo. Diante das câmeras, os participantes exibem abertamente o que tanto lutavam para disfarçar e esconder: as imperfeições físicas que os tornavam "inadequados" às expectativas sociais. Ao aliar-se à tecnologia voltada à medicina estética, para aplacar o sofrimento dos telespectadores dispostos a se entregar de corpo e alma aos seus cuidados, a todo-poderosa televisão parece oferecer-se ao imaginário do telespectador como a grande redentora, apresentando a cirurgia plástica estética como solução para todos os problemas. Contudo, tal como acontece no plano das religiões, onde a transformação ética só é válida mediante sacrifícios, o telespectador-paciente, antes da "redenção", deve expiar suas culpas, sofrendo e submetendo-se a humilhações e ao escárnio público, para depois ressurgir

como uma nova criatura, uma nova identidade, pronta para ser reverenciada pela sociedade do espetáculo.

Espaços de visibilidade privilegiada, nos quais a mídia televisiva apresenta o corpo como algo transformável, divulgando e massificando a realização de modificações corporais, os reality shows de intervenção têm tido muito boa aceitação no Brasil. Até a presente data, contabilizam-se vinte² programas desse formato (incluindo-se, neste total, os de gênero mais leve, que propõem modificações no ambiente doméstico, no guarda-roupa, no corte de cabelo, nos hábitos de consumo, de alimentação, na utilização de cosméticos etc.) a disputar a atenção do público. Em sua grande maioria, essas produções são exibidas nos canais fechados de televisão, o que nos desperta para o potencial de multiplicação desse formato entre audiências de maior poder aquisitivo, ou seja, um público consumidor que pode pagar para ter o corpo transformado³.

Com Feldman (2004, p. 6), acreditamos que essas produções televisivas estejam, simultaneamente, “apontando e respondendo a uma demanda de ultrapassagem do orgânico, uma demanda de reformatação de corpos, comportamentos, mentes e, até, de reprogramação das identidades individuais”. E quais seriam os reflexos sociais e as implicações desses programas? Que aspectos nos assustam e fascinam nessa realização do acalentado sonho de auto-criação humana, mesmo que isso nos remeta às “gélidas lembranças dos projetos eugênicos da primeira metade do século XX?” (Ibdem, p.6).

Neste início do século XXI, o projeto de reconstrução dos corpos, além de ser tecnicamente viável, é requerido pelos próprios indivíduos.

² Reality shows de intervenção no ar em setembro/2009: Dr. Hollywood (Rede TV!), Corpo Perfeito (Multishow), Dr. 90210 (E! Entertainment - outros episódios exibidos diariamente às 9:00, 18:00 e 21:00), Supernanny (GNT); Troca de Esposas, Perder para ganhar, Extreme Makeover: Home Edition e Project Runway (People & Arts); Queer Eye for the Straight Guy, So Chic, Nip/Tucke Maxed Out (FOX Life); Um Toque de Celebridade, SOS Babá, Cada Coisa em seu lugar, Medicina de Peso: Grandes Perdas e Minha casa, meu estilo, Dez Anos mais Jovem, Mudar faz bem e Garota Silicone (Discovery Home & Health) e Dez Anos mais jovem (SBT).

³ Nos últimos meses, verifica-se um aumento progressivo no número desses programas nos canais abertos de televisão, com produções como Dez Anos mais Jovem, do SBT, e o próprio Dr. Hollywood, cujo protagonista, o cirurgião plástico Robert Rey, face ao sucesso da atração na Rede TV!, já anuncia estar negociando com duas emissoras nacionais (Band e Rede TV!) a possibilidade de fazer o programa totalmente gravado no Brasil. Fonte: Agência O Estado Online, 23 set. 2009. Disponível em: <http://entretenimento.r7.com/moda-e-beleza/noticias/dr-hollywood-negocia-reality-show-no-brasil-20090923.html>.

Nos programas de intervenção cirúrgica, os participantes suplicam por novos narizes, novos seios, novos rostos, novos sorrisos e terminam “plasticados”, iguais a todos os demais. Esses *realities* oferecem, assim, uma verdadeira pedagogia e tecnologia de como ser aceito e parecer bonito e seguro, produzindo subjetividades em série como “kits-de-perfis tirânicos adquiridos no mercado” (FELDMAN, 2004, p. 7). Ao entronizarem padrões de beleza sintéticos, essas produções atestam que o corpo ingressa definitivamente na esfera da produção artificial tecnológica.

Nesse contexto, o nosso olhar neste trabalho recai especificamente sobre as representações de corpos⁴ que sofreram intervenções estéticas e que são ostensivamente veiculados na mídia, sendo apresentados como arquétipos de pessoas bem-sucedidas, símbolos de realização pessoal e profissional, estando vinculados a conceitos de bem-estar e felicidade, tão caros à sociedade de consumo.

Tendo como objeto os *reality shows* de intervenção corporal, esta pesquisa propõe-se a mapear a construção desse corpo midiático na cultura contemporânea: um corpo ao mesmo tempo artificializado e espetacularizado pelos veículos de comunicação, em especial, a televisão.

Consideramos que os *reality shows* de intervenção, ao difundirem e popularizarem a cirurgia plástica por meio da publicização desta prática, autorizam e legitimam os ideais de beleza sintética, artificial, entronizando os padrões corporais biotecnológicos. Ao desqualificarem o corpo natural, orgânico, esses programas fazem das cirurgias plásticas uma intervenção necessária, definida segundo padrões tecno-científicos e midiáticos, para atender ao ideal desse novo projeto de corpo. Além de agirem diretamente sobre a questão das identidades, seus discursos levam à crença de que as modificações corporais são meras intervenções banais face à capacidade humana e à tecnologia disponível para realizá-las. Nessa perspectiva, a TV reafirma que o corpo pode ser modificado incessantemente, de acordo com os desejos do sujeito consumidor. Pretende-se, assim, verificar se, e de que forma, a mídia antecipa a per-

⁴ Nosso objeto de observação não abrange os movimentos contrários a essa tendência artificializante dos corpos produzidos em série de acordo com os preceitos da mídia na sociedade do espetáculo. Os modelos que se desviam dessa estética corporal ou que oferecem movimentos contrários a essa tendência estetizante da cultura atual, como piercings e body modifications, apesar de importantes por seu caráter de reação a essa produção industrial de identidades seriadas, não constituem o foco de interesse desta pesquisa.

cepção de pós-humano da sociedade contemporânea, quando exhibe em seus produtos uma representação corporal na qual a tecnociência está inscrita de forma evidente.

Vale ressaltar que no Brasil de hoje, em que as fronteiras do espaço público foram, a um só tempo, desconstruídas e ocupadas pela televisão, um estudo voltado especificamente para os programas de TV que tomam por base a exposição do corpo e suas “espetaculares” transformações, torna-se por demais instigante, dado o lugar de supremacia que o veículo ocupa entre os *mass media*: as redes televisivas cobrem hoje, geograficamente, 100% do território nacional, com receptores de TV presentes em 87,7% dos domicílios⁵.

A televisão é um objeto técnico que funciona como mediador tecnológico e social que reflete a dinâmica social. A idéia de mediação implica pensar o veículo como constituinte do meio social, não como totalmente influenciado pela sociedade e seus valores. Também não se pode, ao contrário, pensar a sociedade formatada por programas televisivos. Ao mesmo tempo em que procura responder a demandas sociais e econômicas com sua programação, a TV também é capaz de potencializar novas demandas e modos de ser. Operando como agente social, a televisão se inclui tanto na maneira como a sociedade se organiza, quanto na rede de circulação de poder, sendo também investida por ele, produzindo diferenças nas relações sociais.

Sabe-se que é de inegável relevância o papel que a TV e demais tecnologias de comunicação e informação - das mais tradicionais às mais recentes - desempenham na sociedade contemporânea. De acordo com Deleuze (1990), são estas as máquinas que correspondem ao período atual, por ele designado de sociedade de controle. A partir do advento dos meios de comunicação e da sua operacionalização, observam-se transformações em todos os âmbitos sociais, da política à economia, da cultura à ciência, tendo especial influência na produção de subjetividades. Ainda segundo o autor, na sociedade pós-industrial, caracterizada pela difusão do saber e da informação e por uma tecnologia que ultrapassa a ciência e a máquina para tornar-se social e organizacional, o cor-

⁵ Fonte: Instituto de Estudos de Televisão, em 15 mar. 2005. Disponível em: <http://74.125.113.132/search?q=cache:WOfazoGv7U4J:www.ietv.org.br/v2/index.php%3Fsub%3Dpensartv%26pensartv%3D123+as+redes+televisivas+cobrem+100%25+do+territ%C3%B3rio+nacional&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>.

po social é dominado por um espectro global de fluxos, redes e imagens, destinadas a controlar, sobretudo, o cidadão consumidor, através da produção incessante de serviços e desejos. Nesse contexto, o corpo aparece como “construto narcísico-hedonista, disciplinado pelas regras de estetização geral da sociedade pós-industrial” (VILLAÇA, 1999b, p. 29).

Considerando-se o indivíduo comum um consumidor em potencial do ideal do corpo perfeito, encarado no caso como fetiche, “mercadoria” que pode ser adquirida com dinheiro e tecnologia, até que ponto o consumidor/telespectador estaria, ao modificar o seu corpo, exercendo um direito de acesso supostamente democratizado à beleza (VIGARELLO, 2006), ou seria apenas mais uma peça de uma sofisticada engrenagem a serviço dos interesses econômicos da empresarial sociedade de controle? Seriam os adeptos do corpo midiático, como questiona Sibilia (2004), os agentes de uma nova cultura do corpo ou novos sujeitos de uma tirania anatômica produzida pela utopia do corpo perfeito?

Valendo-nos de caminho aberto por Foucault, além de pensadores como Deleuze e Freud, que detectaram a dinâmica permanente da plasticidade corporal, pretendemos propor aqui algumas reflexões sobre os impactos da tecnociência no que se refere a essa estética corporal artificializada que vem sendo apresentada nos meios de comunicação. Dessa forma, a análise das práticas discursivas que, segundo Foucault, constitui-se em eixo metodológico, servirá de instrumental para a investigação de como as transformações nos modos de expressão (incluindo a narrativa do corpo) assinalam mudanças tanto nas representações sociais, quanto no processo de constituição do sujeito. Espera-se, com a análise dos reality shows de intervenção, delinear as implicações sócio-culturais desses programas, tentando investigar o papel que a mídia televisiva tem desempenhado, ao incentivar e oferecer possibilidades concretas ao indivíduo comum de se transformar no corpo-espetáculo, fazendo da reformatação corporal e da superexposição desse “novo” corpo um show para a audiência. Pretende-se destacar, na interlocução entre sujeitos e narrativas na televisão, alguns traços da experiência própria do mundo atual. Nessa perspectiva, interessa-nos perceber o modo como o sujeito contemporâneo experiencia “corporificadamente” sua subjetividade, ao incorporar padrões estéticos atuais de uma forma tecnicizada. Busca-se observar, ainda, como o incentivo a essas práticas estéticas contribui para aumentar e referendar a idolatria corporal na sociedade

contemporânea, chancelando a supremacia do corpo biotecnológico na lógica do consumo da sociedade atual. Consideramos que os realities de intervenção, além de desempenharem o papel de autorizar os ideais sintéticos de beleza, contribuem para a criação de um imaginário social sobre os “super-poderes” da cirurgia plástica na reconstrução da aparência, publicizando em contextos globalizados, as intervenções cirúrgicas, sua utilização, seus benefícios. Além disso, esses programas, assim como a publicidade, reforçam a mensagem de que o corpo construído tecnologicamente vincula-se a noções de felicidade e bem estar.

Tendo em vista a delimitação do objeto de estudo, dois reality shows de intervenção corporal foram escolhidos como foco principal de interesse e análise neste trabalho: a produção norte-americana *Extreme Makeover* da ABC (exibida no Brasil pelo canal Sony, desde 2004) e *Dr. Hollywood*, assistido por mais de 330 milhões de espectadores em 120 países - pelo canal E!Entertainment, com o nome de Dr. 90210 - e o único do gênero (cirurgia plástica) a ser exibido no Brasil em canal aberto (pela Rede TV!).

Dr. Hollywood traz como protagonista o cirurgião plástico brasileiro Robert Rey e exibe, além do antes, durante e depois das intervenções cirúrgicas, cenas do cotidiano e da intimidade dos pacientes e do próprio cirurgião, que foi morar nos Estados Unidos quando tinha apenas 12 anos. O reality acompanha também o luxuoso estilo de vida dos cirurgiões plásticos que trabalham com ele, numa clínica freqüentada por estrelas e celebridades em Beverly Hills, o epicentro do mundo da estética, mostrando suas vidas pessoais, conquistas profissionais e, principalmente, materiais. Cada episódio explora, junto com dia-a-dia glamoroso dos cirurgiões, as insatisfações e inseguranças dos candidatos à cirurgia plástica, seu desejo de modificar o corpo, exibindo o pré e o pós-operatório, além de acompanhar, explicando em detalhes e de forma “didática”, os procedimentos cirúrgicos no decorrer da operação.

Extreme Makeover, por sua vez, foi o programa pioneiro nesse formato (de intervenção cirúrgica), além de ser o mais longo e considerado o mais popular dentro e fora dos EUA. O reality da ABC estreou naquele país em dezembro de 2002, vendendo-se como “um sonho de Cinderela”, segundo o seu site oficial. A partir do sucesso da atração, surgiram outras produções do gênero em vários países, através de seus “clones”

ou “adaptações”. Propondo transformações extremadas, o programa é também extremamente emotivo e sensacionalista, vendendo-se como aquele que trará a felicidade aos participantes. Diferente do formato *Big Brother* criado pela Endemol, com a proposta de “gerar conflito e sexo”, *Extreme Makeover* apresenta estratégias de narrativas folhetinescas, ligadas ao melodrama, contando (e exibindo) a triste história dos participantes carregada de forte apelo emocional. Os candidatos às transformações aparecem como vítimas de suas condições físicas inadequadas às expectativas sociais, tendo, por isso, sofrido punições e sérias rejeições. “As pessoas davam tapas nas minhas orelhas e queriam arrumar confusão comigo o tempo todo, só por causa da minha aparência”- relembra tristemente, James, num episódio da atração. Por sua originalidade e ousadia ao lidar com questões tão polêmicas como as transformações do corpo propiciadas pela tecnologia e a exibição, sem cortes, de cirurgias plásticas na TV, essa produção televisiva despertou-nos o interesse por esta pesquisa, posto que o programa, como um manual didático-assistencialista, apresenta a transformação estética cirúrgica como solução mágica para todos os problemas - de baixa auto-estima a insatisfações profissionais e de relacionamentos - oferecendo a modificação do corpo como o caminho para a felicidade. Trata-se de uma proposição bem instigante para quem se interessa pelos estudos sobre mídia, corpo e tecnologia na atualidade, dando margem a reflexões e a um sem número de questionamentos.

Deve-se ressaltar, todavia, que esses reality shows estão sempre em permanente atualização de seu formato, a fim de evitar qualquer tipo de desgaste de sua fórmula e, conseqüentemente, dos seus índices de audiência⁶.

⁶ Observamos claramente as alterações no formato do *Extreme Makeover*, ao longo dos anos de sua exibição, que de um programa que exibia cenas explícitas das cirurgias plásticas, flagradas em suas minúcias, assumiu um formato mais leve, sem tantas cenas de sangue e cortes de bisturis, priorizando, em vez disso, as narrativas melodramáticas das histórias de vida dos participantes. E a partir de 2006, o *Extreme Makeover* passou ele próprio por uma radical transformação, chegando ao formato atual do “Home Edition”, dedicando-se agora somente a intervenções menos radicais, restritas às casas e ao ambiente doméstico dos participantes. Apesar disso, o programa, em sua versão inicial (das intervenções cirúrgicas), foi escolhido para análise neste trabalho por sua grande aceitação junto ao público brasileiro e, principalmente, por representar, com nitidez, juntamente com Dr. Hollywood, o formato de realities que se quer mostrar: os que modificam e alteram a imagem corporal de seus participantes por intermédio das cirurgias plásticas, glorificando o corpo transformado tecnologicamente e vinculando a ele conceitos de auto-estima, bem-estar e felicidade.

Pensando-se a sociedade contemporânea como sociedade do espetáculo, delimitada pelo filósofo francês Guy Débord, analisa-se a posição da imagem nessa sociedade onde o indivíduo é ou existe somente se tiver ou se expuser à visibilidade imediata, ou seja, à sistemática do ver e ser visto, encarando o corpo como elemento definidor das suas identidades. Ressalte-se que esse “ver” é aquele que é instituído pela mediação tecnológica, econômica e política que define os meios de comunicação, lembrando que a própria televisão, ao modelar o corpo biomidiático, cria, ela mesma, um sistema simbólico que confere visibilidade a esse corpo.

O estudo sobre os *reality shows* supracitados foi efetuado com base na gravação em vídeo desses programas, seguida de sua transcrição para observação e análise. Foram assistidos e analisados, ao todo, 50 episódios dos programas *Dr. Hollywood* e *Extreme Makeover. Dr. Hollywood*⁷ foi gravado sistematicamente por um período de um ano - entre outubro de 2008 e outubro de 2009 -, tempo que consideramos suficiente para traçar o perfil identitário da atração, observando sua sistemática de produção, a técnica utilizada, os artifícios tecnológicos e criativos para a sedução da audiência, sua linha editorial, e o modo como esses programas tratam o corpo, o indivíduo, e o tipo de relação que apresentam com a tecnociência, analisando-se, ainda, como os mesmos se encarregam de divulgar, propagar e estimular a realização dos procedimentos cirúrgicos e a forma como atrelam às transformações corporais ideais de auto-estima, bem-estar e felicidade.

No primeiro capítulo deste trabalho, abordaremos a questão do corpo na atualidade e seu papel na construção de subjetividades. Esclarecemos o enfoque conferido ao conceito de corpo-espetáculo, propondo-se um mapeamento da construção desse corpo no domínio dos *reality shows* de intervenção. Faremos uma rápida abordagem sobre a tecnoci-

⁷ Além dos 25 episódios de *Dr. Hollywood*, gravados no período de um ano – entre outubro de 2008 a outubro de 2009 -, utilizamos ainda mais cinco episódios exibidos em 2010, que muito despertaram nosso interesse por representarem, com nítida precisão, alguns dos aspectos centrais enfocados na análise deste trabalho. Os programas (*Dr. Hollywood*) escolhidos foram gravados sempre aos domingos às 23 horas, horário da sua exibição na grade de programação da Rede TV!. Todavia, quando vão ao ar, esses programas não trazem qualquer indicação visual ou verbal que possibilite neles a identificação dos números dos episódios ou das temporadas apresentadas. Mesmo no site oficial da atração, as informações não são precisas a esse respeito, com dados ainda incompletos. Por tal motivo, limitamo-nos a registrar a data de exibição dos mesmos pela Rede TV!, dado que consideramos suficiente para a localização e identificação dos episódios exibidos no Brasil em TV aberta, os únicos, da atração *Dr. Hollywood*, que atendem aos interesses desta pesquisa.

ência e as tecnologias de visualização médica, no intuito de tentar compreender os tipos e corpos e subjetividades que estão sendo construídos sob a égide da tecnologia e das mídias. Além disso, a partir de toda uma discussão baseada nos trabalhos de Michel Foucault, a respeito da constituição dos sujeitos na cultura – que se processa através de dispositivos de poder, saber e produção de sujeitos – colocaremos em foco os reality shows de intervenção corporal, como lócus privilegiado, tanto de construção do corpo-espetáculo da mídia, como de veiculação, reforço e também produção de certas maneiras de ser e estar no mundo de hoje. Verifica-se que, nos próprios discursos desses programas, vivem e transpiram práticas e saberes atrelados a sofisticadas relações de poder, considerando-se que os realities funcionam como um instrumento a mais, entre os diversos modelos de atualização, da dinâmica de controle e vigilância na sociedade da tecnologia e da informação, por onde o poder circula, produzindo modos de subjetivação onde a verdade sobre si parece cada vez mais atrelada à aparência e a imagem de si para os outros.

O segundo capítulo focaliza o fenômeno mundial dos *reality shows*, traçando uma abordagem histórica do surgimento e proliferação desses programas, no intuito de discutir o impacto que essas produções televisivas têm ocasionado na mídia e na sociedade de modo geral, ampliando-se, assim, o escopo da pesquisa. Abordamos também, nesse capítulo, a relação entre indivíduo e visibilidade na atualidade, onde a temática do “espetáculo do comum” vem à tona, o que vem provocando radicais alterações nos limites entre o público e o privado e reacendendo o interesse pela relação com o olhar do outro.

Ressalte-se que, nesse espetáculo da vida privada encenado pelos *reality shows*, um aspecto ganha relevo na estética televisiva dos programas de intervenção: a exibição de detalhes dos procedimentos médicos e das entranhas dos participantes, de onde irrompe o excesso de sangue, vísceras, carne e gorduras, o que nos leva instintivamente a pensar a estética do grotesco. Recorrendo a autores como Mikhail Bakhtin e Muniz Sodré, tentaremos mostrar que, ao promover uma banalização de imagens que seriam censuradas pela estética clássica, os realities de intervenção corporal reproduzem, na telas de TV, um grotesco revisitado tecnologicamente, a serviço de interesses comerciais.

As cirurgias plásticas ganham atenção especial no terceiro capítulo, onde vamos abordar sua origem, seu desenvolvimento e sua relevância no cenário dos corpos da contemporaneidade, focalizando, nesse contexto, o papel da televisão na divulgação e popularização das práticas cirúrgicas, bem como sua parcela de contribuição na criação de um imaginário social sobre os “poderes mágicos” da tecnologia aplicada à medicina estética na reconstrução da aparência. Enfocaremos também o processo de artificialização da beleza, os progressos da medicina estética e a associação de suas práticas a noções de auto-estima, bem-estar e felicidade.

No quarto capítulo, aprofundaremos nosso olhar sobre os reality shows *Extreme Makeover* e *Dr. Hollywood*, empreendendo-se a análise propriamente dita dos programas escolhidos. Considerando-se que essas produções ensejam uma multiplicidade de olhares, limitaremos o nosso foco a quatro categorias: a autoestima, o self-empresarial, a confissão grotesca da intimidade e a autenticidade.

O discurso da autoestima, tal como descrito por Barbara Cruikshank (1999), considera a autoestima uma importante inovação na maneira de governar uma sociedade democrática, constituindo uma tecnologia de subjetividade que se propõe a promover uma verdadeira revolução social, incidindo sobre o modo como os sujeitos governam a si próprios. Nessa perspectiva, sugerimos que, nos programas, a autoestima, mais que a beleza, emerge como razão maior para justificar e autorizar as humilhações, dores e sofrimentos dos participantes, no processo de reformatação corporal, evitando possíveis associações da cirurgia plástica a práticas superficiais ou de vaidade. Por sua vez, em sintonia com as racionalidades políticas do neoliberalismo e a cultura empresarial, *Extreme Makeover* e *Dr. Hollywood* reforçam a idéia de que o indivíduo pode conduzir a si próprio para a realização do seu self autônomo, incentivando uma atuação engajada nos processos de cuidados de si (cuidados corporal, estético e emocional). Nesse sentido, sugerimos que os realities focalizados modelam corpos (e mentes) voltados aos interesses do mercado, produzindo, assim, sujeitos que se encaixam nos moldes do self-empresarial, tal como apontado por Nikolas Rose (1996; 1999).

No tópico seguinte, ampliaremos a nossa análise sobre o caráter grotesco da estética dos realities de intervenção selecionados, enfocan-

do, mais especificamente, o grotesco ligado ao confessional. A partir da confissão das “verdades íntimas” de onde jorram excessos de lágrimas e sofrimentos, voltados ao anseio de transformação corporal, abordaremos o grotesco que permeia as falas dos participantes, buscando destacar as diferentes estratégias adotadas pelos programas para acolher e difundir importantes aspectos da intimidade desses personagens da vida real, na medida em que se mostrarem pertinentes às práticas de subjetivação.

Ainda no quarto capítulo, destacamos, nos programas estudados, um tipo muito particular de autenticidade: a que aparece ligada ao confessional. Pretende-se observar os indícios de alterações na noção de autenticidade contidas nos depoimentos dos participantes, que apontam para uma autenticidade associada ao artifício, ao corpo construído com o auxílio da tecnologia.

Respondendo-se aos questionamentos sugeridos pelas hipóteses levantadas, principalmente no que se refere à relação da mídia televisiva com as novas tecnologias, espera-se apresentar contribuições para as definições da idéia de corpo e suas influências na produção das subjetividades contemporâneas.

1 O CORPO NA ATUALIDADE

“Se o ser humano não existe, senão através das formas corporais que o colocam no mundo, toda a modificação de sua forma engaja uma outra definição de sua humanidade” (LE BRETON, 1995, p. 66).

Para milhares de brasileiros, seduzidos pela mídia e orientados pelos interesses do mercado, o ideal de vida reduziu-se à produção de um corpo. A possibilidade de fabricar um corpo perfeito, com a ajuda da técnica e da tecnologia hoje disponíveis, confunde-se com a construção de uma obra, de um projeto pessoal. “Hoje eu sei que posso traçar meu próprio destino”, declara um jovem freqüentador de academias de musculação, relacionando o aumento de volume de sua massa corporal à conquista de respeito por si mesmo (SABINO, 2000 *apud* KEHL, 2004, p. 172).

O corpo-obra do sujeito contemporâneo reflete um deslocamento significativo do eixo da subjetividade na sociedade atual. Numa análise pertinente, Kehl (2004, p. 172) complementa:

Totalmente privatizado em seus fundamentos (o corpo seria a última e a mais preciosa ‘propriedade privada’ dos membros das culturas de massa), o homem-corpo contemporâneo parece estar construindo uma experiência de si alheia ao que se considerou, na modernidade como domínio subjetivo do eu. É como se, ao sujeito introspectivo, conflituado e auto-vigilante da psicanálise, se sucedesse um sujeito liberto das vicissitudes de qualquer subjetividade.

As ciências biomédicas, por sua vez, agindo em defesa de uma pretenza saúde, ocuparam o vazio deixado pelos discursos religiosos, filosóficos e morais no mundo contemporâneo. O cuidado de si volta-se então para a produção da aparência, baseando-se na crença de que os atributos físicos do sujeito expressam seu grau de sucesso.

Sabe-se que a mídia é um dos principais meios de propagação e capitalização do culto ao corpo como tendência de comportamento (COSTA, 2003, p. 31). Associando-se à indústria da beleza, os veículos de

comunicação, ao divulgarem e massificarem essa temática, atuam como molas propulsoras da prática da idolatria corporal. Assim, o corpo que aparece com destaque para a sociedade é o corpo exibido nas imagens das mídias: um corpo que se multiplica na propagação ininterrupta das imagens veiculadas pela publicidade, pela televisão e pelos desdobramentos virtuais gerados pelas novas tecnologias. A todo momento, comerciais e programas de TV, cenas de novela, reportagens de revistas, jornais, manuais de beleza, entre outros, vendem o que Bourdieu (1989) chama de “ilusões bem fundamentadas”. Ilusões que, com base no discurso científico dos especialistas (médicos, psicólogos, nutricionistas, esteticistas, entre outros), prometem perfeição estética, desde que sejam cumpridas todas as suas orientações, sempre sincronizadas com os interesses do mercado.

Os padrões de beleza são ditados e obedecidos com rigor. No cenário social, os corpos devem alcançar o ideal desejado, superando qualquer imperfeição, em especial as marcas do envelhecimento. E nas imagens propagadas pela mídia, todos os corpos se parecem, são corpos homogeneizados, padronizados.

Dessa forma, conduzida pelas diretrizes do mercado e pela mídia, a cultura contemporânea apresenta um panorama que estimula a produção de corpos cada vez mais vivenciados como imagens. O corpo de cada pessoa é modelado e trabalhado arduamente para ser exibido, como um belo objeto a ser consumido pelo olhar, enquanto o mercado das aparências, desqualificando a organicidade do corpo humano, estimula diuturnamente a busca por esse corpo-imagem difundido e valorizado pela mídia, pelo marketing, pela publicidade.

Sabe-se que todas as sociedades apresentam determinados padrões de beleza como modelos a serem desejados ou imitados. No entanto, o que acontece na cultura da atualidade é inédito, visto que agora esses padrões se “democratizam” (VIGARELLO, 2006). Por conta dos avanços da biotecnologia e da expansão do mercado de produtos e serviços de voltados à estética corporal, nas últimas décadas, a beleza se tornou um valor à disposição de “todos”, impondo-se como um valor que pode e “deve” ser conquistado individualmente.

Como nos lembra Sibilia (2004), em meados do século XX, o mercado publicitário já vendia a idéia de que toda mulher podia ser bela. Hoje,

o discurso da mídia defende que toda mulher deve ser bonita e magra e jovem e, de preferência, ter os seios fartos, lábios carnudos, dentes alvos, musculatura definida etc. E pelo que se pode observar, cada vez mais, todo homem também deve seguir a norma estética em vigor. O problema está justamente nessa ditadura do padrão de beleza “obrigatório”, direcionado pelo mercado e pela mídia dentro de um imbricado jogo de interesses. Atualmente, não falta quem queira ter (ou adquirir) um corpo jovem e belo, como os que são exibidos nas revistas de moda e nos comerciais de TV. Constata-se, assim, uma busca exagerada por dietas, academias de ginástica e consultas em clínicas estéticas e cirúrgicas, para implantes de silicone, lipoaspirações (sem falar nos outros artificios, como bronzamentos artificiais, liftings, bioplastias etc.).

Com esse processo de “democratização” da beleza artificial, torna-se uma espécie de obrigação generalizada aderir ao padrão vendido como ideal, resultando numa responsabilização cada vez maior do indivíduo pelo cuidado com a própria aparência.

Incentivado pela mídia e impulsionado pelo mercado a adquirir os padrões em voga, o sujeito, muitas vezes, apega-se a modelos físicos distantes de sua realidade. Vive-se, assim, um tempo de extremo inconformismo com o próprio corpo, tanto que as modificações do físico por meio de cirúrgicas, implantes e até mutilações são hoje procedimentos corriqueiros e cada vez mais procurados.

Os discursos e os modelos do corpo considerado ideal são baseados em vetores como beleza, vigor e juventude. Para atingir os padrões de perfeição, o corpo cada vez mais é submetido a técnicas e tecnologias capazes de construir e acentuar os traços tidos como belos e de resistir ao processo de envelhecimento, tentando manter, mesmo a duras penas, uma aparência sempre jovem. Distante desses modelos, principalmente pela velocidade com que estes se transmitem e se modificam, o homem contemporâneo se submete à dinâmica dos modismos, buscando, de diversas maneiras, acelerar o organismo, extrair dele mais movimento e prazer. Torna-se necessário, assim, perseguir o máximo de rendimento, superar obstáculos, romper limites, quebrar recordes (COUTO, 2002).

Como os padrões corporais do momento buscam sua validação em ícones televisivos e imagens efêmeras, o corpo está em constante necessidade de atualização. Essa corrida por modelos cada vez mais distantes

e inatingíveis provoca um enorme vazio que acentua a eterna insatisfação do homem contemporâneo.

Mirian Goldenberg (2007) ressalta que tudo o que surge, a princípio, como uma nova possibilidade de controle pela cultura do processo natural de envelhecimento e decadência dos corpos, rapidamente se transforma em novas obrigações. Como destaca Baudrillard, em “A sociedade de consumo”, o culto higiênico, dietético e terapêutico com que se rodeia, a obsessão pela juventude, elegância, virilidade/feminilidade, cuidados, regimes, práticas sacrificiais que com ele se conectam, o “mito do prazer que o circunda” – tudo hoje testemunha que o corpo se tornou objeto de salvação. Substitui literalmente a alma, nesta função moral e ideológica (BAUDRILLARD, 1995 apud GOLDENBERG, 2007, p. 136).

Na visão de Paula Sibilia (2004), esta preocupação contemporânea com a imagem do corpo torna evidentes certos deslocamentos do eixo em torno do qual são produzidas as subjetividades. Como consequência, segundo a autora, a verdade sobre o que cada um é não mais se localiza no âmago da nossa interioridade psicológica – aquele espaço profundo, oculto “dentro” de nós -, mas passa a se expor na exterioridade, naquilo que se mostra, na superfície da pele. Nessa perspectiva, verifica-se um deslocamento do eixo central que embasa a experiência de si, implicando profundas alterações no modo como nos construímos e nos pensamos enquanto sujeitos. No lugar das subjetividades tipicamente modernas, constituídas na introspecção do espaço privado, multiplicam-se na atualidade as personalidades voltadas não mais para “dentro de si”, porém para “fora”, dirigidas ao olhar dos outros. São modos de ser “exteriorizados”, subjetividades construídas com o objetivo de provocar determinados efeitos no olhar alheio, no intuito de conquistar um espaço no disputado campo da visibilidade. Estas novas subjetividades e estes novos corpos construídos são, de alguma maneira, mais adequados às demandas da sociedade contemporânea.

Enquanto na Modernidade, as confissões íntimas relatadas nos tradicionais diários requeriam solidão, segredo e privacidade, os atuais blogs, que proliferam na Internet, demandam exposição e publicização da intimidade, ou seja, são ferramentas para a construção de si na visibilidade mundial da grande rede.

Feldman (2004, p. 12) analisa esse cenário como um sintoma do deslocamento dos eixos em torno dos quais as subjetividades se constroem, tendendo a uma gradativa exteriorização do eu e a uma construção de si alterdirigida. Assim, hoje prevalece um tipo de subjetividade que necessita da confirmação do olhar alheio para confirmar a sua existência: um eu que precisa aparecer para ser.

É essa dominância do exterior sobre o interior que nos leva a compreender o poder que a glorificação e exibição do corpo humano passaram a assumir no mundo contemporâneo, poder que é efetivado por meio das mais diversas formas de estimulação e exaltação do corpo, como se essa exaltação pudesse trazer como recompensa um renascimento identitário ou a restauração de *selves* danificados e identidades deterioradas (SANTAELLA, 2004, p. 126).

Nessa conjuntura, vem à tona o debate sobre a auto-gestão e a administração dos riscos, que, em sintonia com pensamento de Foucault (1983), acreditamos tratar-se de um ardiloso mecanismo de poder. Em linhas gerais, significa que o indivíduo é o grande responsável pelo gerenciamento de suas condutas, devendo, assim, administrar seus prazeres e privações, em nome do propalado ideal do “corpo perfeito”. Em outras palavras: com todas as técnicas, serviços e produtos de beleza disponíveis hoje, no mercado, “só é gordo e feio quem quer”. Dessa forma, ser notado e admirado na esfera pública tem se tornado um objetivo a ser perseguido. As regras estabelecidas nesse convívio público são rígidas e, de certo modo, cruéis. Quem não consegue alcançar as metas para estar em conformidade com os moldes vigentes, é excluído, não consegue aceitação nem admiração.

Como bem resume Goldenberg (2007, p. 38), hoje o corpo é uma espécie de valor, “um corpo distintivo que parece sintetizar três idéias articuladas: a de insígnia (ou emblema do policial que cada um tem dentro de si para controlar, aprisionar e domesticar o seu corpo para atingir a boa forma), a de grife (ou marca), símbolo de um pertencimento que distingue como superior aquele que o possui e a de prêmio (ou medalha), justamente merecido pelos que conseguiram alcançar, por intermédio de muito esforço e sacrifício, formas físicas mais “civilizadas”. Com isso, atribui-se uma aura de conquista moral à capacidade pessoal de se aproximar do padrão de beleza hegemônico.

Nos últimos quatro séculos de tradição religiosa ocidental, aprendemos a controlar o corpo para servirmos à causa das boas obras e aos bons sentimentos. Buscávamos saúde e longevidade para dar conta das tarefas familiares ou sociais. Não poderíamos imaginar que atributos corporais pudessem ser garantia de admiração moral. Porém, o advento da cultura somática modificou esse imaginário. Como avalia Costa (2004, p. 86), “o corpo passou a ser, ao mesmo tempo, o principal objeto de investimento do amor narcísico e também a imagem oferecida aos outros – promovida nas últimas décadas ao mais fiel indicador da verdade do sujeito, da qual depende sua aceitação e a inclusão social, tornando-se assim um referente privilegiado para a construção das identidades pessoais”. Por outro lado, destaca o autor, a proliferação de imagens do corpo na mídia e a exposição desses modelos corporais nos espaços públicos acabam produzindo códigos comuns de interpretação da aparência física, criando uma espécie de educação do olhar sobre o corpo, onde cada indivíduo pode fazer uma interpretação imediata da aparência física do outro.

Assim sendo, como ressalta Sibilia (2002, p. 112), “tendências exibicionistas e performáticas alimentariam novos mecanismos de construção e consumo identitário, numa espetacularização do eu que visa à obtenção de um efeito imediato: o reconhecimento nos olhos do outro e, sobretudo, o cobiçado fato de ser visto”.

Nesse cenário, qualquer sacrifício parece válido em nome do ideal do “corpo perfeito”: dietas espartanas, ginásticas, cirurgias plásticas, incluindo-se aí até o risco de morte por anorexia, complicações nas cirurgias estéticas, ou mesmo do consumo de anabolizantes de uso veterinário, numa espécie de “ascetismo” que, longe de querer atingir qualquer transcendência espiritual, volta-se apenas a se aproximar desse ideal quase “sagrado” do corpo-imagem.

Sabemos, com Ortega (2008, p. 25), que as práticas ascéticas implicam em processos de subjetivação. Segundo o autor, as modernas asceses corporais, as bioasceses, reproduzem no foco subjetivo as regras da biossociabilidade, enfatizando-se os procedimentos de cuidados corporais, médicos, higiênicos e estéticos na construção das identidades pessoais, as bioidentidades. Trata-se da formação de um sujeito que se autocontrola, autovigia e autogoverna.

A história do fenômeno ascético em suas diferentes manifestações - das formas de subjetivação e das práticas de si que garantem - constitui a base escolhida por Foucault para a elaboração de sua história da subjetividade. O filósofo define as práticas de si como “os esquemas que o indivíduo encontra na sua cultura, sua sociedade e seu grupo social”. “A ênfase é dada então, às formas das relações consigo, aos procedimentos e às técnicas pelas quais são elaboradas, aos exercícios pelos quais o próprio corpo sujeito se dá como objeto por conhecer e às práticas que permitam transformar seu próprio ser” (FOUCAULT, 1984a, p. 37).

Dessa forma, o autoperfeioamento individual passou a ser um significativo privilegiado, um modo através do qual os indivíduos exprimem sua autonomia e se constituem num mundo de extrema competitividade. Por meio de variadas práticas bioascéticas, o indivíduo demonstra sua competência para cuidar de si e construir sua identidade.

No alicerce desse processo está a compreensão do *self* como um projeto reflexivo. O autogoverno e a formação de bioidentidades se dão mediante uma série de recursos reflexivos e de práticas de bioescese (manuais, terapia, ginástica, cirurgias plásticas). Como nos explica Ortega (Op.cit., p. 32), “a reflexividade é o processo de taxaço contínua de informação e peritagem sobre nós mesmos. Não apenas o *self*, mas principalmente o corpo, aparece marcado pela reflexividade”. Dessa forma, o corpo torna-se um foco do poder contemporâneo, passando a ser um instrumento visível da autoidentidade, cada vez mais integrado nas decisões individuais e no estilo de vida em sociedade.

Na análise do autor, com a ênfase conferida na atualidade aos diversos procedimentos de cuidados corporais, médicos, higiênicos e estéticos, as bioidentidades - identidades somáticas - têm deslocado para a exterioridade o modelo internalista e intimista de produção de si. Na cultura somática, corpo e *self* tornam-se idênticos, o mundo interno parece ser transmutado na “carne externa” (EDGLEY e BRISSETT, 1999 apud ORTEGA, 2008, p. 42). Assim, a aparência do corpo tornou-se fundamental às noções de auto-identidade. Por meio das cirurgias estéticas, por exemplo, os sujeitos são verdadeiramente corporificados. O físico tornou-se então um signo do *self*. As práticas bioascéticas fundem corpo e mente na formação da bioidentidade somática, produzindo um eu que é indis-

sociável do trabalho sobre o corpo, o que torna obsoletas as antigas dicotomias entre corpo-alma, interioridade-exterioridade, mente-cérebro.

Nas ascetes clássicas greco-romanas e cristãs, o corpo era submetido a uma dietética que tinha por objetivo a sua superação e sua transcendência como prova de habilitação para a vida pública, de intimidade com a divindade ou da derrota da nossa condição mortal. Em contrapartida, nas modernas bioascetes e tecnologias do self, o corpo obtém um novo valor, sofrendo um desinvestimento simbólico na sua materialidade: “já não é o corpo a base do cuidado de si; agora o eu existe para cuidar do corpo, estando ao seu serviço” (ORTEGA, 2005, p.42).

O imperativo do cuidado, da vigilância e da ascese constante de si, requeridos para atingir e manter os ideais impostos pela ideologia da saúde e da perfeição corporal, exigem uma enorme disciplina que se revela nas rígidas práticas ascéticas e sacrifícios que são justificados em nome desses ideais.

Essa atual “via crucis do corpo”, como nomeia Feldman (2004), estaria voltada a um novo tipo de redenção, “consubstanciada” na conquista da autoestima. Ou seja, o corpo trabalhado, resultado de cuidados e investimentos, implicaria uma espécie de “economia psíquica da autoestima e de reforço do poder pessoal”. E é essa espécie de redenção, transmutada em aceitação-de-si e inserção social, a linha mestra dos reality shows de intervenção corporal, programas escolhidos como corpus de análise desta pesquisa. Pautadas no sedutor discurso da televisão, essas atrações propõem o sacrifício imposto pelas intervenções cirúrgicas e sua conseqüente premiação: um novo corpo e uma renovada autoestima. Ou seja, tal como no plano religioso, onde a transformação ética só é válida mediante sacrifícios, o telespectador-paciente, antes da “redenção”, deve expiar suas culpas, sofrendo e submetendo-se a humilhações em público, para depois ressurgir como uma nova criatura, uma nova identidade, apta a ser reverenciada e admirada pela sociedade do espetáculo.

Os realities de intervenção mostram justamente o processo físico de transformação, de metamorfose do corpo comum para esse padrão “ideal”, exibindo cada passo da prática ascética que conduzirá à redenção corporal: a exposição vexatória do corpo riscado e manipulado pelo cirurgião, os detalhes dos procedimentos cirúrgicos, as dores do pós-

operatório, a humilhação da exibição de suas partes “vergonhosas”. Mesmo ciente dos sacrifícios, os participantes dos realities, pessoas comuns, entregam penhoradamente seu corpo à equipe de cirurgiões, face à promessa redentora oferecida pela televisão: sair de uma subjetividade-lixo para encarnar uma subjetividade-luxo, como bem define Suely Rolnik (2003). *Extreme Makeover*, em especial, promete transformar “gatas borralheiras” em Cinderelas, mostrando que é possível a qualquer um reverter a sua inferioridade estética e tornar-se mais feliz e mais completo, ao encarnar na superfície da pele, por meio da cirurgia plástica, o desejo de um corpo mais bonito. Isso resultaria num aumento da autoestima e da autoconfiança e, a partir daí, o céu seria o limite para sua felicidade. O sonho de Cinderela de encontrar um “príncipe encantado” é apenas um dos muitos sonhos vendidos pelo programa, quando se encarrega de exibir numerosos depoimentos de mulheres e homens, que depois de passarem pela modificação corporal, aparecem na tela da tevê radiantes, vangloriando-se de suas conquistas pessoais. Eles assumem uma nova vida, apagando, como num passe de mágica, todas as angústias do passado. Ingressam assim triunfantes no rol dos corpos biomidiáticos. Pausa para reflexão: Nesse ritmo desenfreado da corrida em prol das metamorfoses corporais, onde vamos parar? Que corpo queremos construir? Ora, Kehl (2004, p. 87) defende que, na cultura do espetáculo,

[...] quando não é reduzido a mais um competidor de massa, o indivíduo é tratado como consumidor. A operação consiste em apelar para a dimensão do desejo, que é singular, e responder a ela com o fetiche da mercadoria. A confusão que se promove entre objetos de consumo e objetos de desejo desarticula de certa forma, a relação dos sujeitos com a dimensão simbólica do desejo e lança a todos no registro da satisfação de necessidades que é real. O que se perde é a singularidade das produções subjetivas, como tentativas de simbolização.

Diante disto, cabe-nos refletir sobre as implicações, na sociedade contemporânea, desta extrema valorização do mercado das aparências que, desprezando a organicidade humana, procura desesperadamente um corpo visível, “perfeito”, um corpo-imagem.

1.1 O corpo-espetáculo da mídia

“Vivemos um momento em que as representações femininas são orientadas menos pela contemplação que pela ação corretora da aparência” (LIPOVETSKY, 2000).

Neste item, pretende-se empreender um breve relato da narrativa do corpo nos diferentes contextos históricos e sócio-culturais, onde a noção de imperfeição e a necessidade de aprimoramento permanecem como traço constitutivo do imaginário de corpo, com vistas a analisar a presença e as características de um padrão físico que personifica a corporeidade midiática/espetacular contemporânea. Antes, porém, cabe-nos esclarecer o enfoque conferido, nesta pesquisa, ao conceito de corpo-espetáculo.

Hipervalorizado, divulgado e promovido pelas tecnologias de informação e comunicação da atualidade, o corpo midiático vigente é apresentado como sinônimo de beleza, saúde e bem-estar, sendo produto de contínuos investimentos em práticas e artifícios que visam a melhorar determinados aspectos anatômicos e estéticos das formas físicas.

A idéia de corpo-espetáculo considerada nesta análise corresponde a uma determinada corporeidade físico-anatômica que predomina na cena sócio-cultural contemporânea, correspondente a um modelo de construção da identidade e da imagem, próprio das últimas décadas do século XX e início do XXI. É sinônimo do modelo corporal marcado pelo culto à chamada boa forma física, o corpo reverenciado e massificado pelos meios de comunicação.

Essa corporeidade espetacular é personificada pelo corpo “ideal” presente nos discursos midiáticos, em especial no discurso publicitário. Em consonância com os preceitos da propaganda e do marketing, os elementos que regem este corpo fundamentam-se, de modo geral, em aspectos ligados à juventude e ao vigor, voltando-se à construção de uma corporeidade que reverencia o aprimoramento da força e da beleza. Como reforça Couto (2000, p. 34), os sujeitos são convidados a perseguir o corpo ideal, sempre presente nos meios de comunicação, especialmente pela moda e publicidade - razão econômica de ser da mídia, seu braço direito de veiculação de modelos corporais e de beleza a serem apreciados e produzidos no cotidiano .

Assim, o corpo-espetáculo a que nos referimos neste trabalho é aquele que aparece como “desejável” nos meios de comunicação, muitas vezes transformado em mero simulacro espetacular da imagem do que seria o corpo ideal.

Numa interessante abordagem, a pesquisadora Malu Fontes (2007) refere-se a este corpo midiático como “corpo canônico” que emerge no final do século XX e se caracteriza pela adoção de um conjunto de técnicas e estratégias, que vão desde os exercícios físicos às cirurgias plásticas estéticas, passando por dietas, consumo de produtos cosméticos e de vestuário. Observa-se, nessa perspectiva, uma clara analogia com o discurso da religião, pois o indivíduo submete-se a uma rígida rotina de sacrifícios e privações das mais diversas ordens, visando a atingir esse estágio ideal de “ascese midiática”, de “canonização corporal”. Para Fontes (2007, p. 19), essa corporeidade canônica caracteriza-se por recorrer

[...] à adoção voluntária de um conjunto de práticas, técnicas, métodos e hábitos que têm como firme propósito (re)configurar o corpo biológico, transformando-o em um corpo potencializado em seus aspectos estéticos e em suas formas de gênero: grosso modo, homens musculosos e mulheres de seios volumosos e curvas definidas.

Essas práticas abrangem uma gama de técnicas e investimentos de vários campos, como a medicina (tanto estética quanto clínica, como as cirurgias de redução de estômago, por exemplo), a cosmética (com produtos que prometem “milagres” contra a ação do tempo), a nutrição (complexos vitamínicos, dietas, alimentos de baixo teor calórico), a farmacologia (drogas emagrecedoras e rejuvenescedoras), além, é claro, do culto à forma física nas academias e no ambiente doméstico ou público, com o acompanhamento de um novo profissional específico produzido por essa cultura da corporeidade midiática: o personal, que se apresenta em diferentes roupagens: trainer, dieter, tutor, stylist, etc.

O corpo-espetáculo é, então, o corpo resultante do somatório desses variados tipos de investimento, um corpo construído ou modificado por meio de práticas, métodos e artifícios que surgiram e/ou foram implementados ao longo do século XX, tendo na mídia o seu mais poderoso aliado. É através do complexo de mídias que essa modalidade de forma física é divulgada, disseminada e publicizada, seduzindo e conquistando adeptos em todas as classes sociais, em maior ou menor escala, de acordo com poder aquisitivo de cada um.

No que se refere à adesão ao padrão corporal midiático voluntariamente construído, o Brasil assume uma posição de destaque no cenário mundial. O brasileiro é, entre os povos do mundo, em uma perspectiva

per capita, o que mais realiza cirurgias plásticas estéticas, só perdendo, no cômputo geral, para os Estados Unidos (OYAMA, 2001). Além disso, o Brasil já ocupa o terceiro lugar no mercado mundial de cosméticos e produtos de beleza¹.

A reprovação aos indivíduos que não se adequam a esse projeto de construção do corpo midiático evidencia-se no repúdio à gordura, à feiúra, à velhice e às estéticas dissonantes desse ideal, aspectos considerados resultantes da falta de cuidado consigo.

Além disso, como ressalta Fontes (2007, p. 39), “aos que não se encaixam nesses padrões, a cultura produzida pelos meios de comunicação de massa acabaria por funcionar como um elemento acentuador de angústia. Uma angústia identitária causada, em tese, pelo sentimento de não pertencimento e assemelhamento físico às referências corporais tidas como socialmente desejáveis”. Dessa forma, para fugir da mais leve associação com o dissonante, seja via obesidade ou velhice, recorre-se cada vez mais a sofisticados mecanismos que se prestam à construção de um corpo midiático. Entra em questão aqui uma discussão teórica e política da maior importância em nossos dias: a questão relativa ao respeito às diferenças, ao reconhecimento e acolhimento das diversidades, à crítica aos racismos e discriminações de todas as ordens, de exclusões e inclusões, individuais e grupais.

Deve-se ressaltar, contudo, que os padrões que hoje caracterizam o corpo-espetáculo estão sujeitos a alterações ao longo dos tempos. Por exemplo, desde a década de 1980, a tendência estética no Brasil vem sendo a de valorizar seios volumosos, artifício adquirido à custa de implantes de próteses de silicone. No entanto, como lembra Lipovetsky (2000, p. 172), até alguns anos atrás, os seios fartos eram uma característica desejável típica do corpo das pin-ups da cultura norte-americana.

Ora, o modo como a mídia apresenta os corpos perpassados pela tecnologia e a maneira como elabora seu posicionamento nos discursos dos veículos de comunicação constituem aspectos relevantes para a compreensão dos processos de subjetivação e das modulações do imaginário da sociedade contemporânea no que se refere à estética corporal. É importante ressaltar que num contexto em que o ideário do pós-

¹ BBC, Brasil. Disponível em: www.noticias.br.msn.com/mundo/artigo-bbc.aspx?cp-documented=23291443. Acesso em: 20 jan. 2010.

humano permeia a programação dos veículos massivos, torna-se estreita sua relação com os novos padrões de beleza que se estabelecem. Para Lipovetsky (2000, p. 182), o modelo de corpo sedutor retratado pela cultura de massa refletiria eficiência e otimização, assim, a figura feminina clássica, que tendia para o poético, teria cedido espaço para “imagens prescritivas, resultado de uma ação remodeladora do corpo, dentro da lógica de consumo”. Essas imagens são verificadas com grande frequência na mídia; são representações femininas editadas com contornos e protuberâncias só possibilitados através da utilização da tecnologia.

O corpo-espetáculo vem sendo construído paulatinamente, desde o início do século XX, tendo suas origens no corpo medicalizado, higienizado e elevado à categoria de agente de sua própria saúde. É um corpo sustentado por um projeto de beleza, prolongamento da juventude e espetacularização das suas formas, exploradas midiaticamente como elementos identitários. Este corpo idealizado, configurado conforme os parâmetros que podemos considerar como de boa forma, é, antes de ser um corpo bonito, um corpo reconstruído a partir de um conjunto de discursos, práticas e procedimentos de várias naturezas que visam a torná-lo culturalmente adequado, capaz de atender às exigências de uma corporeidade supostamente considerada ideal. Dessa forma, o corpo-espetáculo, antes de ser belo, deve ser sinônimo de não gordo, saudável, submetido a exercícios, medicamentos, tratamentos e mesmo a intervenções cirúrgicas radicais.

Segundo Fontes (2007, p. 42),

Embora haja uma diferença de significação entre os discursos midiático, médico e científico em torno do corpo na sociedade de consumo (saudável para os dois últimos, belo para o primeiro), todos objetivam o mesmo propósito: convencer o indivíduo a retirar o corpo do domínio da natureza e submetê-lo a artifícios técnicos com o propósito de melhorá-lo, potencializá-lo e reverenciá-lo como tal.

A década de 80 assistiu a uma profusão de técnicas e mecanismos de aperfeiçoamento da chamada boa forma corporal, quando atividades físicas regulares, como o jogging e a aeróbica entram em voga. Tem lugar uma nova relação entre o homem e seu corpo, que coloca a saúde e o bem estar como necessários para a sobrevivência nas cidades (SANT'ANNA, 1995). Este novo estilo de vida aparece registrado em ma-

nuais e livros que, a partir de 1980, passam a fazer parte do cotidiano das classes médias e altas no Brasil, apregoando o incentivo às corridas e alongamentos como um combate ao sedentarismo, à necessidade de empreender rotinas avançadas de treinamento em prol da obtenção de físicos que priorizam um padrão corporal bem definido, “talhado”. Logo, tem-se um modelo corporal a ser seguido e o ideal “sempre jovem” começa a ser difundido como algo que pode ser alcançado por qualquer pessoa independente de idade ou classe social. Este modelo, que denota um certo horror a tudo o que represente finitude, pode ser interpretado como uma espécie de fusão entre corpo e alma, ou seja, se em outros períodos era desprendido um esforço para legar à alma sua eternidade, agora, este esforço volta-se à preservação do corpo.

A este respeito, Courtine (1995, p. 87) observa que:

[...] todas essas técnicas de gerenciamento do corpo que floresceram no decorrer dos anos 80 são sustentadas por uma obsessão dos invólucros corporais: o desejo de obter uma tensão máxima da pele; o amor pelo liso, pelo polido, pelo fresco, pelo esbelto, pelo jovem; ansiedade frente a tudo o que na aparência pareça relaxado, franzido, machucado, amarrotado, enrugado, pesado, amolecido ou distendido; uma contestação ativa das marcas do envelhecimento no organismo. Uma negação laboriosa de sua morte próxima [...].

Neste período, a indústria da “boa forma” expande-se, tanto na publicidade, como na variedade de produtos no mercado. São cosméticos, fortificantes, fórmulas milagrosas para emagrecimento, associados à difusão de necessidades de higiene, beleza e práticas esportivas.

Já na década de 1970, o famoso doutor K. Cooper (1968)², havia desenvolvido pesquisas sobre os benefícios dos exercícios anaeróbicos para o sistema cardiovascular. Falava-se em um programa de aptidão física adequado, que trazia em seu bojo o “mexa-se” como “profilaxia para se viver mais e melhor”. Todavia, o discurso médico legitimando novas práticas corporais não teve suas origens com as pesquisas de Cooper e nem com qualquer outro pesquisador contemporâneo. Desde o século XIX, a medicina prega o cuidado com o corpo, sua higiene e seu controle, visando uma saúde estável. Sabe-se, no entanto, que o discurso médico só

² Médico fisiologista da força aérea americana. Foi o pioneiro em estudar a corrida como aprimoramento físico. Desenvolveu diversos programas de aptidão física entre as décadas de 1960 a 1980, visando principalmente, os efeitos causados pelos exercícios aeróbicos.

adquire estatuto de urgência, quando acompanhado de um veículo que o torne digerível a diferentes camadas da população. Assim, os meios de comunicação tornam-se a ponte entre o profissional de saúde e uma determinada população, tornando possível a circulação de informações, imagens, publicações, medicamentos e alimentos específicos, voltados aos benefícios da atividade física em todo mundo ocidental.

Em meados da década de 1990, as práticas físicas, vistas como um meio para atingir o equilíbrio entre um corpo saudável, bonito e ativo, alcançou seu ápice. Com o progressivo aprimoramento de técnicas e tecnologias voltadas ao corpo, as mudanças físicas tornam-se rápidas e imediatas (SANT'ANNA, 1995). O jogging é então superado pelo bísturi, visto que os resultados obtidos na academia de ginástica parecem não mais atender às necessidades de mudanças imediatas almejadas para a remodelagem do próprio corpo. Ganham destaque a medicina e seus cirurgiões plásticos, garantindo modificações corporais radicais, por meio de simples passagens por salas de cirurgia, que nesse contexto se apresentam como cenários mágicos onde se chega com um corpo e se sai com outro totalmente modificado, um corpo adequado aos parâmetros ditados pela cultura vigente. Ultrapassam-se os limites dados pelo corpo natural, passando a ser o limite a própria vontade do homem. E é assim que o corpo contemporâneo “passa a ser agente e sujeito da experiência individual e coletiva, veículo e produtor de significados, instrumento e motor de constituição de novas formas do sujeito” (MALUF, 2002, p. 96). Ora, se a vontade do homem é criar para si uma pessoa mais próxima possível que ele quer ser, a tecnologia se prontifica a atender a essa vontade, com as mais variadas técnicas possíveis.

Por sua vez, a cena midiática acolhe e glorifica esse novo corpo, reconstruído à base de cirurgias plásticas e implantes de substâncias químicas, que busca incessantemente apagar da pele as marcas biológicas do tempo, ao passo em que inscreve na forma física os sinais da corporeidade. Este corpo é, em si mesmo, o próprio espetáculo. Um corpo, cada vez mais, vivenciado como imagem, projeções decalcadas dos ideais propagados pela mídia e pela publicidade.

Com o avanço e a expansão das tecnologias de informação e comunicação da atualidade, a imagem da perfeição corporal passa a habitar, de forma constante, o cotidiano. Com isso, a „imperfeição” física dos indi-

viduos comuns defronta-se, a cada instante, com imagens de corpos perfeitos, em telas de TV, cinema, computadores e outdoors. Tanto nas revistas como nos programas de TV proliferam imagens que priorizam corpos considerados dentro dos padrões ideais - implementados por dietas mirabolantes, recursos técnicos e tecnológicos - sexuados, respondendo sempre ao desejo do outro ou mesmo lutando contra o envelhecimento. Como ressalta Goldenberg (2005), está implícita aí a dinâmica perfeição/imperfeição, buscando atender aos mais antigos desejos do ser humano de alcançar um padrão ideal, conforme narram os mitos e as incansáveis buscas por elixires e fontes de eterna juventude.

1.2 Corpo: binômio perfeição-imperfeição

As descobertas do corpo possuem uma história ampla e secular, permeada pelos avanços e limitações do conhecimento humano. Da medicina dos humores à biotecnologia contemporânea, passando pela invenção de regimes, cirurgias, cosméticos e técnicas disciplinares, o conhecimento do corpo é, por excelência, histórico, relacionado aos receios e sonhos de cada época, cultura e grupo social (SANT'ANNA, 2000). "O corpo conta uma história e é só por isto que ele ganha sua existência", sentencia Ieda Tucherman (2004, p. 105), em seu instigante "Breve História do Corpo e seus Monstros":

Sobre este corpo histórico, várias fantasias foram sobrepostas, como mantos que o cobriram de outra pele. Na Grécia antiga, ele vestia a virtude da beleza; na idade média cristã, o manto da castidade 'cobria as suas vergonhas'; nas cortes européias dos séculos XVII e XVIII os artifícios das perucas, dos brocados, das jóias, etc., sinais da aristocracia e da riqueza que nele deveriam ser expostos. O século XIX traz a nova marca da veste burguesa, mas foi também o momento da invenção do 'dandysmo', um modo particular de vestir e mover o corpo para aquele que assim foi descrito: um dandy deve viver e dormir como se estivesse diante de um espelho, aposta da "estetização artificial" que deve envelopar o corpo de alguns humanos. O século XX traz-nos a indústria da moda e seu "império do efêmero", a volatilidade desta implicando a concepção de uma visão do corpo, onde a metamorfose é prevista, requerida, produzida e imposta.

Na atualidade, a tecnologia acena de forma vigorosa para a possibilidade de aprimoramento do corpo e da superação das limitações ditadas pela condição humana. Ao longo da história, como aponta Hoff

(2005), verifica-se uma herança das idéias de superação em nossa cultura. O binômio imperfeição-perfeição, em suas diferentes linguagens, aparece de forma recorrente nos imaginários mítico, religioso e médico, guardando entre eles uma interrelação, pois os três referem-se à temática do transhumano e/ou do pós-humano. Hoje, coexistem noções de corpo de diferentes momentos históricos.

Desde a Grécia antiga, do período pré-socrático ao helenismo, há mitos que se referem a criaturas descritas como uma mistura de humano e algo mais, com força e poderes superiores aos do Homem. Com Hoff (2005, p. 5), indaga-se: “essas tais criaturas já seriam uma revelação de que, para os gregos, o corpo é imperfeito”? Questões como esta podem ser fundamentadas nas reflexões de Nietzsche (1992) em „O nascimento da tragédia ou helenismo e pessimismo“. Para o filósofo, o homem grego, ao fazer uso da razão, distanciando-se dos mitos, revela sua natureza trágica, ou seja, a insatisfação com a vida, com a natureza e com a natureza humana. Os filósofos Sócrates e Platão, por sua vez, empreenderam reflexões a respeito da vida perfeita e do mundo ideal, respectivamente. De certo modo, esse idealismo é uma negação do mundo e suas imperfeições. A idéia de imperfeição também se faz presente na arte grega: os cuidados com a proporcionalidade, simetria e harmonia apontam para uma tentativa de correção da natureza (DUARTE, 1997 apud HOFF, 2004, p.6). Ao desenvolverem esses conceitos, os gregos, por meio da razão, buscam criar condições para a perfeição. Ressalte-se que a visualidade do corpo já era aspecto relevante desde a Grécia antiga.

No imaginário religioso cristão, essa concepção de corpo imperfeito também apresenta uma fundamentação consistente. Na idade média, a igreja transforma o motivo intelectual do pecado original – um desafio intelectual a Deus – em carnal/sexual (LE GOFF, 1994 apud HOFF, 2005). O corpo passa a ser a instância em que o diabólico se manifesta. O mal ou a imperfeição afetam a aparência do corpo, de forma que os males do espírito se manifestam na carne. Nesse sentido, a imperfeição do corpo prejudica a alma, visto ser a representação carnal do pecado, que deve ser evitado a fim de que a alma alcance o paraíso e a vida eterna.

Por sua vez, no imaginário médico, a idéia de imperfeição aparece associada à doença: o corpo doente necessita de intervenção para voltar a ser saudável. Assim, para a medicina, o corpo é um “vir a ser”, ora

porque precisa debelar a doença, ora porque pode ser submetido à ciência. A medicina científica tem o corpo como lugar de experimentação, pronto para superar os limites impostos pela condição humana e a idéia de superação evidencia-se tanto na perspectiva de cura quanto na do poder transformador da ciência. Entenda-se por superação da condição humana uma transformação do corpo, ou seja, uma passagem do orgânico (humano) para o inorgânico - pós-humano ou corpo-máquina -, face à possibilidade de intervenção científica por meio da tecnologia. Hoff (2005, p. 7) ressalta:

A doença e o envelhecimento, por exemplo, são faces da imperfeição, na medida em que revelam a fragilidade e temporalidade da carne. São representações da morte: o corpo em estado original caminha para o fim, mas o aprimoramento, alcançado por meio da ciência e da tecnologia, aponta para eliminação deste aspecto negativo. Eis as características da pós-modernidade: desmaterialidade e destemporalidade!

No campo da biotecnologia, localizam-se referências mítico-religiosas na temática do pós-humano, que fazem referência à superação dos limites corporais: “As fantasias de superação dos limites corporais, da ubiqüidade das subjetividades tecnológicas ou da digitalização do self, entre outras, apontam para um desejo de fuga de escape do tempo e do espaço” (FELINTO, 2003). Mas, em que se baseia tal concepção de corpo? De acordo com Lecourt (2003), o imaginário religioso fundamenta os discursos da inteligência artificial, afetando a compreensão das relações possíveis entre ciência e corpo. Na análise de Hoff (2005), as questões de biotecnologia sustentam duas correntes de interpretação do pós-humano: a biotecnologia poderia fundamentar a desapareição do corpo orgânico a partir do desenvolvimento de um corpo-máquina ou possibilitar o seu aprimoramento. Na primeira abordagem, destaca a autora, observa-se um horror ao corpo, noção difundida pelo imaginário religioso cristão, (LECOURT, 2003; FELINTO, 2005) e, na segunda, uma redenção do corpo pelo controle e correção dos males que o afetam. Este debate é profundamente estruturado por duas grandes concepções teológicas cristãs acerca da situação do homem no mundo. Como afirma Lecourt (2003, p. 71) “[...] um milenarismo otimista da grande restauração com uma esperança de redenção opõe-se a um milenarismo apocalíptico que só timidamente deixa perceber uma esperança de ressurreição”.

Dessa forma, o imaginário tecno-cultural repassado pela mídia fundamenta-se nessa idéia historicamente recorrente na cultura ocidental, de que é possível superar a condição humana, modificando as relações corpo-tempo e corpo-forma. Verifica-se na imagem de corpo um “vir a ser”. Face à sua condição mortal, faz sentido concebê-lo como algo por fazer, como algo passível de sofrer intervenções. Nesse sentido, alongar a vida ou aprimorar o corpo constitui-se numa tentativa de adiar a morte: uma visão otimista sobre o uso da biotecnologia enquanto um conhecimento capaz de aprimorar o corpo humano (HOFF, 2005).

Já em 1486, o renascentista Pico della Mirandola havia atentado para o fato de que o homem era uma criatura miraculosa, pois observara que a sua natureza dispunha de todos os elementos capazes de torná-lo seu próprio arquiteto. Na atualidade, com a proclamada morte de Deus apregoada desde os fins do século XIX, a tecnociência, por intermédio dos cirurgiões plásticos, neurocientistas e geneticistas, transformou-se no discurso dominante e no lugar da verdade soberana, Olimpo onde os ideais de performance do corpo e exibição da saúde na superfície da epiderme constituem o grande espetáculo (FELDMAN, 2005).

Nessa perspectiva, para tentarmos compreender os tipos de corpos e subjetividades que estão sendo construídos na atualidade, sob a égide da biotecnologia e das mídias, será necessária uma breve abordagem sobre a tecnociência contemporânea.

1.2.1 Tecnociência e transformações corporais

“Vou personalizar este implante de queixo na Tabitha. Esse é o lado Michelangelo do meu trabalho” (Dr. Motykie, cirurgião plástico, em Dr. Hollywood).

Sabe-se que a interação de poderes e saberes tem sido responsável pela criação das mais diversas tecnologias de poder, posto que não haveria relação de poder sem a constituição correlata de um determinado campo de saber. Por outro lado, os saberes produzidos reforçam os efeitos do poder.

A atualidade se depara com um novo tipo de saber que, no intuito de superar as limitações biológicas e a mortalidade do homem, propõe-se a exercer um controle total sobre a vida. Nos discursos da tecnociência

contemporânea, as tecnologias que buscam superar as limitações biológicas do ser humano são alvo de muitas pesquisas. A partir da engenharia genética e da inteligência artificial, passando por toda uma geração de medicamentos antioxidantes, os cientistas voltam-se ao projeto de reconstrução do homem, empreendendo alterações no seu código genético e em sua programação vital. Com isso, enquanto no início do século XVIII, a expectativa de vida era de 40 anos, atualmente, com base nas recentes inovações tecnológicas, os cientistas já anunciam que, graças ao completo controle do envelhecimento, dentro de cinquenta anos, não haverá mais definição para a expectativa de vida, isto é, poderemos em breve alcançar o sonho de viver indefinidamente³.

Assim, pretendendo suplantar as barreiras biológicas da materialidade do corpo, todo um arsenal científico-tecnológico é posto a serviço da reconfiguração do ser humano, vislumbrando, até mesmo, a possibilidade de criar vida. Com suas novas produções, a tecnociência contemporânea redefine as fronteiras e as leis, alterando a antiga prioridade do orgânico sobre o tecnológico e encarando os seres naturais como matéria-prima manipulável (SIBILIA, 2002).

Com isso, atualmente, as fronteiras entre o natural e o artificial estão se esvaindo. Essa tendência é observada tanto no cotidiano, quanto no imaginário contemporâneo nas mais variadas esferas. Podemos lembrar o caso da Miss Brasil 2001, que teve o seu título questionado quando a imprensa noticiou que seu corpo havia sofrido uma série de cirurgias plásticas, passando a ser apontada como um produto da tecnociência e não como um exemplar da “beleza natural feminina”.

Ora, sabe-se que a maleabilidade é uma característica do ser humano, defendida por gênios da arte mundial Renascentista, como Leonardo da Vinci. No decorrer da Modernidade, os projetos humanistas foram moldando o suporte do corpo por intermédio da educação e da cultura, na crença de que os seres humanos nasciam “ainda incompletos” e que, por conseguinte, podiam ser construídos e/ou retocados, a partir de sua base biológica. Corpos e subjetividades eram então produzidos a partir da atuação de professores, psicólogos, médicos e demais profissionais das ciências humanas. Campos de saber que alimentavam os dispositivos de poder da era industrial e, ao mesmo tempo, deles se nutriam (Foucault, 1983). Agora, tal processo não se restringe mais aos métodos

³ **Revista Superinteressante.** Ele pode ser imortal. Edição 275, fev, 2010, p. 42-47.

imprecisos da educação e da cultura, pois os saberes da atualidade oferecem um programa bem mais complexo e efetivo de formatação de corpos e almas, com intervenções diretas no corpo humano, em sua superfície e até mesmo nos seus códigos genéticos (SIBILIA, 2002).

Celebridades do cenário global, como a cantora Madonna, são emblemáticos da importância do corpo e de suas imagens, enquanto suporte de experimentação, auto-modelagem e expressão. Como ressalta Sibilía (2002, p. 74),

[...] as criaturas produzidas pelos cientistas de hoje dificultam, com sua ambigüidade, a diferenciação entre o que é natural e o que é artificial. As cicatrizes que poderiam revelar as marcas de intervenção tecnocientífica são bem mais discretas que aquelas que denunciavam a artificialidade do monstro Frankenstein, criado, no século XIX, por Mary Shelley.

Com os avanços da tecnologia aplicada à medicina estética, as cirurgias plásticas operam hoje transformações impressionantes com aparente facilidade. A arte carnal da artista performática Orlan – com suas numerosas cirurgias plásticas que visam vincular o self interior ao exterior - cria um lugar de debate público sobre o estatuto do corpo na sociedade contemporânea. Suas performances, realizadas em frente a câmeras televisivas, representam um cruzamento de aspectos, médicos, estéticos, tecnológicos e éticos, numa redefinição do corpo.

O amplo e poderoso arsenal da tecnociência contemporânea oferece o instrumental para a realização do antigo sonho de produzir corpos e almas, modelados ao gosto do consumidor, que encontra, à sua disposição no mercado, a possibilidade de “autoproduzir-se”. Com a superação de muitas das restrições impostas pelas leis da natureza, o sujeito contemporâneo é convocado a gerir seu próprio destino. Todavia, os limites de tais realizações são impostos pelos interesses do mercado, compelindo os indivíduos a gerenciar suas potencialidades a partir das escolhas de produtos e serviços oferecidos pelas empresas.

Instigado a ser gestor de si mesmo, o indivíduo busca então um controle redobrado sobre seu corpo por meio das tecnologias médicas. O paciente decide consultar-se e cuidar-se, passando a ser o ator principal no papel da manutenção da própria saúde. Nesse contexto, a má-

quina tecnocientífica e a eficácia médica ampliam os poderes do homem sobre a própria vida.

Com o avanço da medicina preventiva, a doença cede lugar ao risco: não se trata mais apenas de curar, mas de prevenir os males, estendendo os cuidados de saúde a qualquer um, buscando agir antes do aparecimento dos sintomas, numa incansável preocupação com o corpo, com a saúde, com a boa forma. Nessa perspectiva, a medicina e a indústria farmacêutica ampliam suas fronteiras e a medicalização do existencial mobiliza cada vez mais recursos financeiros e pesquisas a serviço do controle da vida pela tecnociência (SIBILIA, 2002).

Nesse contexto, o corpo - visto como matéria a ser retocada ou transformada - é encarado como um objeto à mercê da vontade do sujeito. As cirurgias estéticas, as fertilizações *in vitro*, bem como o uso de psicotrópicos para tentar resolver problemas existenciais ilustram bem essa relação individualista com o corpo. Constata-se uma expansão das técnicas voltadas, não apenas prolongar a vida, mas também a melhorar a “qualidade de vida”. Problemas como ansiedade, depressão, bulimia, anorexia, sexualidade, sono e desempenhos em todas as esferas mobilizam ações medicamentosas e cirúrgicas em larga escala.

Vale ressaltar que, em nome do direito à saúde, a própria história do corpo no século XX confunde-se com a história de uma medicalização sem precedentes, pois, mais do que tratar de doenças, a medicina ocidental desempenha a função de determinar regras de comportamento, controlando o cotidiano com uma série rígida de recomendações, e prometendo, em troca desta obediência, a longevidade.

Todavia, neste novo universo, todo homem saudável é, supostamente, um doente em potencial, portador de riscos variados, cuja origem remonta aos seus genes, vindos de uma história anterior e exterior à própria existência, riscos que são modificados de acordo com o meio natural e social e pelo estilo de vida do sujeito. Nessa conjuntura, conforme destacam Tucherman e Saint-Clair (2008, p. 9), “exibir a doença torna-se inadmissível, sendo quase uma obscenidade”. Assim, seguindo os autores, enquanto o corpo deve sempre se esforçar para parecer o mais saudável possível, a medicina preventiva, em contrapartida, trata de denunciar em nós os riscos e as desordens a que estamos sujeitos, por meio

de exames periódicos, sofisticados check-ups, com tecnologias cada vez mais avançadas que possibilitam ver até o invisível.

Além disso, a este somatório de fatores - desejo de saúde, cálculo e prevenção de riscos (saberes e poderes que organizam a relação da medicina em sua faceta operativa e o campo social), devemos acrescentar a visibilidade conferida a tudo isso, através da difusão e banalização das imagens médicas na televisão, nos filmes, nas revistas de divulgação científica e também na Internet. Com tanta exposição, qualquer espectador das séries médicas ER, House, Grey's Anatomy, só para citar algumas, está familiarizado com as imagens de exames de última geração, mesmo que não tenha noção de quanto custe, por exemplo, uma ressonância magnética. E o interessante é que até já se começa a duvidar de diagnósticos realizados sem toda esta pompa visual-tecnológica. No caso dos reality shows de intervenção corporal, os telespectadores têm acesso aos bastidores da cena da cirurgia plástica, cujos procedimentos são explicados de forma detalhada, visual e verbalmente, pelos profissionais envolvidos, numa exibição de imagens de realismo assustador, o que acaba familiarizando os potenciais pacientes com o mundo da plástica. Ou seja, a televisão junta a tecnologia voltada para a área médica e o poderoso esquema reality-show, numa fórmula midiática bem sucedida, resultante do investimento na visibilidade absoluta, tanto do corpo quanto das práticas médicas.

Torna-se, por conseguinte, evidente a afirmação de que as tecnologias de visualização têm um papel crucial na medicina contemporânea. Nas palavras de Tucherman e Saint-Clair (2008, p. 11), "são elas as atuais responsáveis imediatas pela utopia do corpo transparente, que é, na verdade, uma construção cultural mediada por instrumentos médicos, tecnologias de mídia, convenções artísticas e normas sociais".

Deve-se ressaltar, contudo, que os meios de observação, assim como toda técnica, sempre foram postos, inicialmente, a serviço da utilidade e do conhecimento disciplinar. Dessa forma, este cenário de produção de imagens que interpolarizam a exibição do corpo e as práticas médicas trazem à tona um problema ético da contemporaneidade, talvez até mais relevante que os efeitos sociais da clonagem humana ou da reprodução assistida: a força das tecnologias de representação na construção de normas e valores, pois desde sempre temos usado as imagens

médicas também como metáforas, com valores simbólicos, estéticos e espetaculares.

A utilização das imagens médicas tem variado entre a divulgação de informações e o entretenimento, como vemos em filmes, revistas científicas, documentários e programas de cirurgias plásticas que mostram as normas contemporâneas do corpo perfeito. Essas representações apresentam o corpo como algo que pode ser reformado, “uma mercadoria orgânica que pode ser retalhada, separada e depois reunida, sem problemas físicos ou morais, em uma espécie de acordo centrado na transparência interior, no qual ser medicamente translúcido e modificável é a condição exigida para um exterior perfeito” (TUCHERMAN e SAINT-CLAIR, 2008, p.14).

A televisão tem firmado estes acordos de visibilidade, tanto nos programas informativos quanto nos de entretenimento, e devemos lembrar, sempre associados a interesses econômicos. A mídia, mesmo ficcional, oferece visibilidade às biociências e às biotecnologias; visibilidade esta que facilita a obtenção de recursos para as pesquisas biotecnológicas. Em contrapartida, o apelo espetacular dessas imagens fascina grande número de pessoas e este encantamento dificulta o posicionamento crítico sobre a questão.

Por sua vez, a tecnociência, responsável atualmente pela produção de corpos e subjetividades da população global, opera em consonância com a lógica do mercado capitalista, arrefecendo a ação dos organismos públicos e das instâncias políticas tradicionais, que costumavam dirigir o biopoder, característico das sociedades industriais. Com isso, conforme destaca Paula Sibília (2002, p.145), os projetos de aprimoramento da espécie humana com base no novo arsenal tecnocientífico evocam “inquietantes ecos totalitários que pareciam já esquecidos, como os da eugenia”. Agora, porém, esses projetos retornam em versão globalizada, sem referências nacionalistas, e comandados firmemente pelas tiranias e “alegrias do mercado”.

No novo capitalismo de pós-produção, apoiado pelo marketing e ancorado no consumo e nos fluxos financeiros, os mecanismos de saber-poder são associados aos dispositivos de prazer, garantindo eficácia e legitimidade sociopolítica. Assim, o corpo social é dominado por um espectro de fluxos, redes e imagens, destinadas a controlar o cidadão con-

sumidor por meio da produção incessante de serviços e desejos. E, nesse contexto, o corpo aparece como um produto a ser modelado para atender aos interesses da sociedade pós-industrial, disciplinada pelas regras gerais de estetização.

Por sua vez, a mídia, enquanto dispositivo de poder a serviço de uma comunicação baseada nas fórmulas de mercado, atualiza constantemente as práticas que atuam explicitamente sobre a materialidade do corpo. As subjetividades disciplinadas, preparadas para servir de modo voluntário, levam os corpos a suplícios de toda ordem para se adequar aos padrões considerados como ideais. Mas se trata de um suplício também voluntário. O corpo mensagem, como corpo da comunicação, modifica-se, transforma-se e estetiza-se para servir como aporte de mercadorias/produtos e de conceitos/idéias (HOFF, 2005).

Produtos e reflexos dessa sofisticada engrenagem sócio-cultural, os reality shows de intervenção corporal constituem um palco para a modulação de novas formas de ser, agir e sentir e, mais explicitamente, de se ter um corpo. E essa modulação corporal passa por múltiplas e dolorosas cirurgias estéticas. Todavia, a glorificação do corpo modificado sobrepõe-se a qualquer sacrifício. Esses programas, ao mesmo tempo em que vendem a possibilidade de reconstruir o corpo, por intermédio das intervenções cirúrgicas, vinculam as transformações corporais a imagens de sucesso e histórias com final feliz. Acrescente-se, ao conteúdo dos programas, toda a tecnologia do veículo televisão – edições, sonorização, digitalização das imagens etc. - utilizada como mecanismo de sedução e impacto sobre o telespectador. Essas atrações oferecem-se, assim, como tentadores convites para uma transformação do corpo e de novas maneiras de ser e agir, ou seja, configuram-se como um laboratório tecnomidiático de produção de subjetividades.

Diante disso, nos perguntamos com Sibilia (2002) sob o domínio da tecnociência contemporânea, da engenharia genética e da inteligência artificial, “ainda é válido persistimos dentro das margens do conceito de homem? Ou, pelo contrário, seria preciso reformular essa noção herdada do humanismo liberal e inventar outras formas, capazes de conter as novas possibilidades que estão se abrindo?”

Ora, além de responderem a uma demanda de reformatação de corpos, de superação do orgânico, os realities de intervenção corporal

apontam para demandas de modificação de comportamentos, mentes e, até, como sugere Feldman (2005), de reprogramação da memória. Ao final de cada transformação, os depoimentos dos participantes trazem o agradecimento pela nova vida, pelo novo corpo, pelo “recomeço”:

Arlene – “Digo adeus para este rosto antigo. [...] Hoje é o dia em que começa a minha nova vida com o meu novo rosto” (Dr. HOLLYWOOD, 16 ago. 2008).

Ângela – “Agora posso recomeçar, começar tudo de novo”, diz ela quando ganhou plástica para afixar o nariz e os lábios, além dos básicos silicone tamanho C nos seios e lipoaspiração na barriga (EXTREME MAKEOVER)⁴.

O adeus ao “antes” e a glorificação do “depois” - recurso utilizado pelas revistas femininas – é também procedimento recorrente nesses programas. “Ela dá adeus ao nariz que lhe causou tanto sofrimento”, diz o locutor (em Extreme Makeover) sobre Lori, que era chamada pelas colegas de “nariz de rampa de esqui”. As fotografias do “antes” representam a prova de que transformação aconteceu e que deu resultado, servindo como uma espécie de prova científica alardeada pelos profissionais da transformação, principalmente os cirurgiões plásticos, que se consideram artistas ou escultores em busca de uma forma harmoniosa, perfeita. Sob o paradigma da autocriação moderna, recusam-se a aceitar de forma resignada a herança da natureza e procuram incessantemente recriá-la em seus “modelos”, esculpindo, arquitetando, recriando, por meio do instrumental da tecnociência, vidas e corpos.

Os programas de intervenção corporal, além de acompanharem o processo de construção desse corpo-obra dos cirurgiões, da ciência e da mídia, possibilitam ao telespectador o contato visual com as imagens do interior do corpo, suas entranhas, suas vísceras, imagens que nos remetem à utopia do corpo transparente. Todavia, como ressaltam Tucherman e Saint-Clair (2008, p.11), própria idéia de transparência gera uma problematização, visto que “quanto mais vemos o interior do corpo, mais este ver, assim como o próprio corpo visto, se tornam complexos”.

Dessa forma, cabe-nos estender o nosso olhar sobre as tecnologias médicas de visualização, que possibilitaram ao homem o acesso visual ao interior do corpo desde a descoberta dos raios X, gerando, a partir de

⁴ Na temporada 2, episódio 4

então, reflexos nas representações de corpo nos produtos midiáticos da cultura atual.

1.2.2 O corpo transparente

“As novas tecnologias estão contribuindo para a desincorporação da subjetividade e para a virtualização e objetivação da corporeidade, tornando obsoleto o corpo, como é obsoleto nos “hospitais de Hollywood” contemporâneos” (ORTEGA, 2008, p. 165).

Na atualidade, com o sucesso das novas tecnologias de visualização médicas, a relevância conferida ao interior do corpo não encontra precedentes em nossas sociedades. Essas tecnologias extrapolam o campo estritamente biomédico e se introduzem no campo sociocultural e jurídico. Em geral, as imagens médicas exercem atração no meio social, em especial na cultura popular. O sucesso das séries médicas na TV acostumou os telespectadores aos bastidores das salas de cirurgia.

Ortega (2005) considera que o processo de tornar visível o invisível - o interior do corpo - possibilitado pelas tecnologias, deve ser entendido dentro de uma transformação cultural e social mais geral, descrita pelo autor como a virada somática da subjetividade, que está deslocando para a exterioridade o modelo internalista e intimista de construção e descrição de si.

A cultura somática é uma cultura da visibilidade total. Trata-se de uma cultura que aboliu as distinções entre interior e exterior, corpo-alma, essência-aparência, mente-cérebro. Como nos explica Ortega (2005, p. 74), o self somático busca se igualar, se conformar às normas de comportamento e estilos padronizados (de corpo perfeito e de boa forma), imagens ideais do corpo, como a única maneira de escapar da tirania da aparência da cultura somática, na qual tudo está à mostra e os indivíduos não podem se esconder. Na análise de Ortega (Op. Cit, p. 81),

O visceral representa uma dimensão em terceira pessoa (corpo-objeto) à qual não possuo acesso imediato na experiência própria de meu corpo em primeira pessoa (corpo-sujeito). É algo que me habita, que se me impõe e que oblitera outras dimensões, um ‘alheamento-de-dentro’, que me impediria de reconhecer meus próprios órgãos se me fossem apresentados. “Estaria na presença de algo estranho e alheio – poderiam esses órgãos se encontrar realmente dentro de mim? O interior do corpo é unheimlich, no sentido de

Freud, algo estranho/sinistro, que é ao mesmo tempo, 'secretamente familiar' (Heimliche-heimische)⁵.

O conhecimento do interior do corpo e o conhecimento de si coexistem em nossa cultura, o que pode ser confirmado ao longo história da dissecação anatômica e das tecnologias de visualização do corpo.

Os espetáculos visuais de "externalização do interno" (Foucault, 1991) têm sua origem no teatro de anatomia do século XVII, o chamado século visceral, onde as lições de anatomia eram proferidas em teatros com dissecações públicas de cadáveres, formando o que parecia ser um espetáculo fascinante que expunha a morte e a intimidade. O corpo do condenado sendo dissecado nesses espetáculos punitivos e os teatros de tortura foram descritos por Foucault (1991), em *Vigiar e Punir*, onde a metáfora anatômica é introduzida no contexto das práticas disciplinares, como uma anatomia política do corpo.

Em termos fenomenológicos, a redução da experiência do corpo subjetivo ao corpo objetivo, mensurável e fragmentado, - que acompanha a história das práticas anatômicas e das tecnologias de visualização - corresponde a uma relação com o corpo como algo que se tem e não como algo que se é. No individualismo possessivo, somos livres enquanto proprietários de um corpo: ter um corpo torna-se mais importante que ser um corpo.

Podemos dizer que foi na virada do século XIX para o século XX que o corpo foi inventado como um objeto teórico. Depois do nascimento da clínica, tão bem explorado por Foucault (2006), que fundou o corpo como objeto de observação, investigação, classificação e regulação, três vias tornaram complexas as relações envolvidas na presença do corpo no cenário do pensamento, conforme análise de Tucherman e Saint-Clair (2008). A primeira teria sido o surgimento da psicanálise, através da afirmação freudiana de que o inconsciente fala através do corpo; a segunda, construída na teoria fenomenológica, desde a idéia de Husserl sobre o corpo como berço de toda significação até a concepção de Maurice Merleau-Ponty, do corpo como uma "encarnação da consciência, seu desdobramento no tempo e no espaço como pivô do mundo" (COURTINE, 2008, p. 8); e a terceira surge na antropologia, compreendendo diferen-

⁵ Freud [1919, p. 268] Freud observa que "Heimlich" é uma palavra cujo significado desenvolve-se na direção de uma ambivalência, até que finalmente coincide com seu oposto, unheimlich. Unheimlich é, de qualquer modo, uma forma de heimlich.

tes “técnicas corporais” pertencentes a cada povo: há corpos e há diferentes maneiras de vivê-los e pensá-los. Todavia, mesmo revestido desta nova significação e da própria historicidade, o corpo vai percorrer, ao longo do século XX e nos anos subsequentes, um percurso especial, ligado a um antigo desejo de transparência, traço nascente da utopia moderna. Como ressaltam Tucherman e Saint Clair (2008), transparência significa também possibilidade de controle e de cálculo, lembrando que a visão é o sentido que estabelece a separação e a distância ideal entre o sujeito e o objeto: ver bem é estar no correto ponto-de-vista, o que, no Ocidente gerou uma fenomenologia onde “ver é conhecer”.

Jonathan Crary (1992) fala de uma ruptura nos regimes de visibilidade, nas primeiras décadas do século XIX: o paradigma de um olhar descarnado, dissociado do espectador, orientado pelo modelo de câmera obscura, dá lugar a um paradigma subjetivo da visão, segundo o qual o corpo humano é um produtor ativo de experiência óptica, e a própria visão se torna um objeto privilegiado de conhecimento. Instaurando-se um paradigma encarnado subjetivo da visão, segundo os modelos da óptica fisiológica esboçada por Goethe e Schpennhauer, “a idéia de visão subjetiva corresponde a um processo de subjetivação no qual o sujeito é simultaneamente objeto de conhecimento e de controle e normalização” (ORTEGA, 2005, p. 126).

“Deus meu, eu vejo!” Esta é a frase-título do capítulo que Thomas Mann dedica ao encontro de Hans Castorp com os raios X, no impressionante romance “A Montanha Mágica”. O texto traduz a atmosfera de estranheza e o impacto subjetivo provocado pelas imagens do interior do corpo nas pessoas que com elas tiveram contato, na virada para o século XX. Defrontando-se pela primeira vez com as imagens dos raios X, Castorp não consegue ver nada. Só depois, com o auxílio do médico do sanatório ao lhe mostrar as diferentes partes anatômicas, é que Castorp exclama: “Sim, sim, eu vejo. (...) Deus meu, eu vejo!”. O episódio reforça a necessidade de um olhar decodificador que ajude a ver o que esta sendo apresentado, que acompanha as tecnologias de imageamento corporal.

Descoberta em 1895 por Wilhelm Roentgen, a radiografia médica desenvolveu-se rapidamente, fascinando os médicos e o grande público. O cinema, inventado no mesmo ano, permitiu em primeira instância, ver o movimento, em cenas que se tornavam cada vez mais semelhan-

tes às da vida na sua realidade de percepção-afecção-ação. Dessa forma, além dos instrumentos médicos, tanto a arte quanto as tecnologias de comunicação com as suas imagens contribuíram para a transparência do corpo. A cultura de massa, em resposta ao seu anseio por visibilidade, difundiu e propagou este desnudamento do corpo na cultura no cotidiano.

Na atualidade, os novos aparelhos de visualização popularizaram as imagens do interior do corpo. Mesmo quem nunca tenha sido submetido a um exame com os modernos scanners, tem se encantado com as novas imagens que aparecem freqüentemente em programas de televisão, filmes e revistas. Numa cultura na qual a intimidade deixou de ser valorizada e protegida, passando a ser exposta nos mais íntimos detalhes em reality shows, programas de auditório, diários na internet e outros palcos do eu contemporâneos, a interioridade visceral revelada pelas novas imagens acompanha esse processo de externalização. Apesar de essas imagens serem tão pessoais e íntimas, por constituírem um eficaz presságio da nossa condição mortal, estamos nos acostumando à sua difusão e reproduzibilidade.

Há um século, porém, a idéia de tornar públicas as imagens do interior do corpo era considerada um ultraje para boa parte da população. O senso comum considerava que as imagens eram privadas e íntimas, e, portanto deveriam ser protegidas. Na sociedade vitoriana da intimidade e da sentimentalidade na qual os raios X aparecem, o indivíduo protegia a sua interioridade emocional e moral da visibilidade do mundo. Existiam fronteiras nítidas entre o público e o privado, separando o que o sujeito era na sua vida íntima e privada e como ele se apresentava no domínio público. Como nos conta Ortega (2005), nessa cultura de demarcações claras e precisas entre interior e exterior, essência e aparência, visível e invisível, público e privado, as imagens dos raios X contribuíram para apagar essas distinções sociais e morais, e a própria idéia de privacidade e intimidade começou a mudar.

A invenção de diversas tecnologias visuais evidencia uma acentuação no processo de devassar e controlar o indivíduo, ao mesmo tempo em que reitera, por meio da visualização tecnológica, a existência do interior do corpo e sua singularidade. Os raios X trazem um aspecto privado do corpo – os órgãos internos e seu estado de saúde – para a visualização pública (CARTWRIGHT, 1995). Assim, pode-se pensar nessa

exposição como uma reafirmação concreta da existência de um interior. Através da visualização proporcionada pela imagem técnica médica, evidencia-se um aspecto constitutivo do sujeito na sociedade contemporânea: o indivíduo pode, e eventualmente, deve (como nas campanhas de escaneamento torácico) ser escrutinado, estudado e normatizado, ao mesmo tempo em que se reforçam sua especificidade, singularidade e interioridade.

Constrói-se assim um novo sujeito, que tem a percepção de si mesmo reconfigurada, ao incorporar culturalmente a imagem do interior de seu organismo. O novo olhar perscrutante acarreta transformações tanto na prática médica quanto na cultura visual. A imagem técnica torna-se, assim, um importante instrumento para a produção de verdades, via tecnologia, sobre esse indivíduo, incorporando-se – no duplo sentido do termo – à construção do corpo.

Assim, verifica-se que os corpos mediados por tecnologias, promessas e expectativas, estão intrinsecamente ligados ao ideal de transparência, que reflete noções históricas de racionalidade e progresso científico. No entanto, observa-se que atualmente a transparência expandiu seu espectro de conotação, abrangendo conceitos de perfeição, modificabilidade, maleabilidade e controle sobre a fisiologia humana. A consequência desta exploração visual foi a reorganização dos jogos do íntimo e do espaço público (TUCHERMAN e SAINT CLAIR, 2008). Por sua vez, como observam os autores, a entrada da intimidade na esfera pública propiciou o surgimento de um novo comportamento: a encenação, nas suas mais variadas formas, do testemunho, prática que se verifica nos diários íntimos da internet, blogs, fotologs, weblogs, webcams, além dos programas de TV de cunho confessional, talkshows e, principalmente, nos diversos formatos de reality shows.

Nesse cenário, as imagens do interior do corpo transitam entre o conhecimento especializado e a fantasia popular, entre a pesquisa científica e os processos de divulgação, tendo nos veículos midiáticos, importantes aliados para difusão e entronização das normas contemporâneas do corpo perfeito.

As cirurgias plásticas, como mostram os anúncios e os programas de televisão - em especial os reality shows de intervenção corporal - tem formatado um modelo de corpo que se nos apresenta como um ideal im-

possível, algo ainda a ser alcançado, visto que baseado nos modelos de perfeição propagados pelas sedutoras imagens midiáticas. Tais imagens, selecionadas, retocadas e aperfeçoadas por técnicas de computação gráfica e fotografia, tendem a induzir à perseguição desse tipo de corpo sob a égide da tecnologia (GOLDENBERG, 2007). Como veremos a seguir, na sociedade atual, comandada pela lógica do espetáculo, o processo de desejar ter um corpo passa pela sedução das imagens.

1.3 O culto ao corpo e a sedução das imagens

“Do outro lado do espelho, diga aí o que você quer ver. Mas veja se o reflexo reflete realmente quem é você” (Igor Cotrim).

A imagem tem lugar primordial na cultura do corpo na atualidade. Primeiro porque, como ressaltamos, toda cultura do corpo passa por imagens reais do corpo, projetadas como espetáculos e, segundo, porque as imagens veiculadas pelos meios de comunicação são nitidamente associadas ao processo de desejar e construir um corpo ideal. A indústria de cosméticos, das cirurgias plásticas, da moda, das drogas para controle de peso, das academias de ginástica e seus correlatos, acabam por determinar o que é ou não legítimo em termos estéticos. E tais determinações estão em permanente fluxo midiático, inventando e divulgando imagens de corpos desejáveis, existentes apenas como simulacro.

A sofisticação tecnológica e dos canais de distribuição têm possibilitado um fluxo cada vez maior e imediato dessas imagens. Para Baudrillard, a concentração e a abrangência da produção de imagens na sociedade contemporânea nos leva a uma sociedade qualitativamente nova, o mundo simulacional, no qual a distinção entre realidade e imagem é abolida, estetizando-se a vida cotidiana. Em “A Sociedade do Espetáculo”, o filósofo Guy Debord (1997), denuncia a onipresença da mídia, que através da exposição excessiva da imagem, falsificaria a experimentação real do mundo, posicionando os indivíduos como espectadores, consumidores passivos de imagens. Em suas palavras:

(...) quanto mais ele [o indivíduo] contempla, menos vive; quanto mais aceita reconhecer-se nas imagens dominantes da necessidade, menos compreende sua própria existência e seu próprio desejo (...) É por isso que o espectador não se sente em casa em lugar algum, pois o espetáculo está em toda parte (DEBORD, 1997, p. 24).

Sem dúvida, Debord tornou-se ainda mais atual e procedente em sua crítica do que quando a elaborou mais de trinta anos atrás. Também para Jean Baudrillard (1970), as narrativas midiáticas se sobrepõem às experiências vividas, produzindo a realidade através de “simulacros”. Baudrillard enfatiza também que “o espetáculo é a afirmação da aparência. Ele se apresenta como uma enorme positividade, indiscutível e inacessível. Não diz nada além de “o que aparece é bom, o que é bom aparece” (DEBORD, 1992, p. 16). Dando continuidade às denúncias de Adorno e Horkheimer (1985) acerca da indústria cultural e somando-se à crítica de Jameson (1996) sobre a estetização da realidade, Baudrillard denominou de “esquizofrenia cultural” o processo de invenção midiática do real. Para Baudrillard, o que atualmente faria girar a roda do capitalismo, seriam “investimentos libidinais no imaginário”.

Hoje, as imagens são apresentadas on line, o que empresta à narrativa midiática um status de Verdade. Assim, a mídia se candidata ao lugar deixado vago pelo mito, pela religião e pela ciência. Nesta era das imagens, existir é ser visto, segundo o próprio autor, nada mais restando da realidade senão sua imagem. Mas o que vemos? Olhar implica também em ser olhado, ver e ser visto, construir uma imagem é também ser afetado por ela.

Assim, as imagens da mídia nos refletem e nos transformam. Com seu poder de sedução realçado por mirabolantes artifícios tecnológicos, elas nos levam a desejar. Na cultura do espetáculo, as imagens midiáticas e suas mensagens publicitárias criam, com isso, um produto: o consumidor sempre insatisfeito com a própria aparência, sempre perseguindo a promessa de alcançar a felicidade.

O sociólogo Mike Featherstone (1995, p. 100) defende que a centralidade da manipulação comercial das imagens, através da publicidade, da mídia, de exposições, performances e espetáculos da trama urbanizada da vida diária, determina, portanto, uma “constante reativação de desejos por meio das imagens”. De tanto ver o corpo malhado, “siliconado” exposto, seja no dia a dia, seja na mídia, acostumamo-nos a desejá-lo, e de tanto desejá-lo, ele se tornou relevante para nós.

Como já mencionamos, a ênfase conferida às imagens na sociedade contemporânea, calcada no espetáculo, implica uma “outra performance” do corpo, adaptada às atuais exigências de visualidade e de visibilidade.

de. A fotografia, por exemplo, permitiu destacar detalhes que passavam despercebidos na percepção visual da vida real (EWEN, 1999); o cinema, a televisão e a Internet, por sua vez, também contribuíram e, ainda contribuem, para a formação do olhar na sociedade contemporânea. No que se refere ao corpo, a proliferação e a divulgação de imagens pela mídia constitui um aspecto a ser considerado na possível criação de um novo paradigma visual. Ressalte-se, também, o desenvolvimento de novas mídias como a Internet, que possibilita a produção e divulgação de imagens diversificadas em escala muito maior que a dos meios de comunicação tradicionais. O projeto de um modelo de corpo digitalizado é um exemplo significativo: trata-se de uma recriação técnico-médica de um corpo, imagem em terceira dimensão, que apresenta o corpo humano numa perspectiva jamais vista. Acrescentem-se a esse quadro informações da biotecnologia e da genética que trazem à luz questões como a clonagem de embrião humano, a cura de determinadas doenças, dentre outras que afetam nosso olhar e entendimento do corpo.

Dessa forma, com o avanço e a expansão das telecomunicações, a imagem da perfeição corporal passa a habitar, de forma constante, o cotidiano. Tais imagens, cuidadosamente selecionadas e tecnologicamente retocadas, tendem a induzir à persecução desse tipo de corpo imagético: puro, limpo, livre de marcas ou imperfeições.

Nesse corpo editado, a evidência da interferência estética tem papel fundamental. Seios siliconados, bocas enxertadas, maçãs protuberantes, músculos trabalhados, barrigas lipoaspiradas, etc. São figuras que se revelam simulacros de corpos artificializados, experimentações estéticas que potencializam visualmente partes do corpo consideradas eróticas, contruindo uma aparente exacerbação da sensualidade e da beleza. Daniel Boorstin, ao analisar os processos de construção do discurso midiático, ressalta que “em toda a história do homem, se trata da primeira grande sedução na qual o fascínio do sedutor é reforçado pela revelação de seus artifícios” (BOORSTIN, 2002 apud PERNIOLA, 2000, p.141).

Sabemos, com Lipovetsky (2000), que a estética sexy invadiu em desenhos e fotografias o imaginário dos anos 40 e 50, com a figura desenhada da pin-up, que, mesmo desdramatizada e lúdica, era dotada de atributos eróticos, ressaltados em poses provocantes. As incitações ao aperfeiçoamento da beleza tornaram-se sistemáticas com as estrelas

e top-models do século XX. Uma beleza que já sugeria sucesso e bem estar. A figura da manequim de moda também encarnava um simulacro de feminilidade, segundo o filósofo, “exibindo uma representação pura, sedução superficial, narcisismo frívolo” (Ibdem, p. 54) . Neste caso, uma sedução direcionada menos para o universo masculino que para o feminino.

É interessante observar nos dias de hoje como os veículos de comunicação conferem um sentido erótico e sensual à evidência da intervenção estética no corpo, em especial as próteses de silicone, artifícios que, há algum tempo, quando eram utilizados por travestis, causavam estranheza, quando não, repulsa.

Sabe-se que as imagens são formas privilegiadas de recorte, apreensão e organização do real e do imaginário. Por intermédio dos múltiplos elementos que põem em cena, as imagens constróem idéias, contam histórias, registram tempos, lugares, sentimentos. Assim como um „fato social total” (MAUSS, 1974), condensam uma série de eventos e representações. Dessa forma, podemos considerar que à medida que a mídia divulga massivamente essas representações de corpos artificializados cirurgicamente e os apresenta como ideais e sedutores, ela corrobora com a criação de um imaginário no qual o bem-estar e a felicidade estão vinculados ao consumo dessa tecnologia.

Segundo Santaella (2004), nos veículos midiáticos, aquilo que dá suporte às ilusões do eu são, sobretudo, as imagens do corpo, o corpo reificado, fetichizado, modelizado como ideal a ser atingido em consonância com o cumprimento da promessa de uma felicidade sem máculas. São essas imagens que nos levam a imaginar, a diagramar, a fantasiar determinadas existências corporais, na forma de sonhar e desejar que propõem. As representações sociais do corpo e de sua boa forma aparecem como elementos que reforçam a “auto-estima” e dependem em grande parte da força de vontade: quem quer pode ter um corpo magro, livre de gorduras indesejadas, “belo” e “saudável”. Tanto as revistas como os programas de TV privilegiam imagens de corpos considerados dentro dos padrões ideais - implementados por dietas, recursos técnicos e tecnológicos. O discurso publicitário, por sua vez, seja na área dos cosméticos, seja na da saúde, vai apontar para a mesma vertente. No cenário público, os corpos devem adequar-se à função de durabilidade, à prova de velhi-

ce, que antes se esperava das mercadorias. O que é feito, finito, parece e morre... não consome e, indiscutivelmente, ainda não se encontrou um valor mercadológico ou de troca para esse fenômeno (HOFF, 2005).

Beleza exterior e saúde, aparência exterior desagradável e doença, cada vez mais se associam como sinônimos, no tocante às representações do corpo. A questão tradicional, aceitar ou não o corpo recebido, parece ter se transformado em – como mudar o corpo e até que ponto? Convidados a esculpir seu próprio corpo, como se este tivesse a plasticidade da argila, segundo os ideais fornecidos, os sujeitos, freqüentemente, reportam-se aos modelos oferecidos e propagados sedutoramente pela mídia, como representantes de uma estética da perfeição. E cada vez mais, a exigência da boa forma não se limita às pessoas que trabalham com a própria imagem, no caso das modelos ou atrizes. Por intermédio do cinema, da televisão, da publicidade e de reportagens em jornais e revistas, essa exigência acaba atingindo os simples mortais, bombardeados cotidianamente por imagens de rostos e corpos perfeitos.

Por meio dos mais variados produtos midiáticos, constrói-se a representação do corpo-espetáculo, geralmente vinculado a imagens de sucesso e realização profissional e pessoal. Voltamos ao exemplo das imagens que ilustram situações chamadas de “antes” e “depois” das revistas femininas, que mostram os benefícios da transformação corporal por meio dos mais diversos artifícios de beleza. No “antes” aparecem imagens de mulheres “gordas e infelizes”; já no “depois” essas mesmas mulheres aparecem “magras, bonitas e turbinadas”, devido a determinados procedimentos estéticos. Estas imagens são cruciais na construção e reafirmação de determinados modelos corporais. Na análise do objeto central desta pesquisa, os reality shows de intervenção corporal, podemos verificar que o discurso desses programas baseia-se na mesma sistemática. Nas imagens que mostram o “antes”, as personagens aparecem desarrumadas, tristes, às vezes com um olhar vazio e uma postura displicente, revelando como o físico das participantes era, no mínimo, pouco atraente. Barrigas flácidas são medidas e manuseadas em close pelo cirurgião, corpos adiposos são intencional e exageradamente enquadrados para parecerem ainda maiores. Esse enfoque inicial deixa o produto final ainda mais espetacular, quando o participante se vê diante do espelho. Nas imagens do “depois”, após produção imagética tecnológica (ângulo, enquadramento, iluminação), os que sofreram a transformação aparecem

bonitos, sensuais, confiantes, sorridentes, enfim, felizes, estado este corroborado por depoimentos que expressam satisfação e bem-estar.

Figura 1 – Fotos do antes e depois da cirurgia



Fonte: imagem extraída da gravação em vídeo de Extreme Makeover (temporada 2, episódio 11)

Figura 2 – Fotos do antes e depois da cirurgia



Fonte: imagem extraída da gravação em vídeo de Extreme Makeover (temporada 3, episódio 10).

Figura 3 – Fotos do antes e depois da cirurgia



Fonte: extraída da gravação em vídeo do programa Extreme Makeover (temporada 3, episódio 12)

Figura 4 - Fotos do antes e depois da cirurgia



Fonte: extraída da gravação do programa Extreme Makeover (temporada 3, episódio 10)

Tanto em Dr. Hollywood, quanto em Extreme Makeover, o processo de se tornar “belo” é dramatizado e tecnologicamente espetacularizado, por intermédio da exibição de técnicas visuais pseudo-científicas. Depois da transformação, o corpo do participante aparece exposto num quadro, com efeitos digitais e de sonorização, mostrando os detalhes da “reconstrução”, em gráficos e números, narrados por uma voz impostada em tom objetivo. Com destaque, a lista dos vários procedimentos cirúrgicos que foram adotados durante o processo, incluindo lipoaspiração, rino-plastia, preenchimento labial, implante para levantar os málares e remodelar os maxilares, aumento dos seios, botox, clareamentos e implantes dentários etc. Em Extreme Makeover, as imagens, expostas sobre um fundo azulado e ascético, mostram os corpos digitalizados dos participantes antes e depois da transformação, exibidos em rotação tridimensional numa ambientação futurista, que lembram, na comparação de Freire-Medeiros e Bakker (2005, p. 115), “as câmeras de criogenia dos filmes de ficção científica” (...), parecendo transformar os participantes em “cobaias de uma experiência pseudocientífica da qual os telespectadores tornam-se cúmplices”.

Figura 5 - Paciente e indicações de cirurgias plásticas em Extreme Makeover



Fonte: extraída da gravação em vídeo do programa Extreme Makeover (temporada 2, episódio 11)

Figura 6 – Paciente e indicações de cirurgias plásticas em Extreme Makeover



Fonte: extraída da gravação em vídeo do programa Extreme Makeover (temporada 3, episódio 12)

Além das imagens que atestam os benefícios da transformação, os depoimentos dos participantes dos realities de intervenção analisados atestam que na medida em que eles sofrem as transformações, sua percepção da vida e do mundo parece se modificar, a partir do momento em que o novo corpo lhe acena com novas possibilidades. As falas dos transformados se assemelham, reforçando a ideia de que, ao encarnar o novo corpo, uma nova máscara social/identitária, o indivíduo “telemorfoseado”- termo cunhado com precisão por Baudrillard (2004) - está pronto para uma nova vida, repleta de possibilidades:

“Sinto que agora o meu mundo vai se abrir em milhões de direções diferentes”, diz Courtney, uma estudante de 24 anos, após se submeter a cirurgias múltiplas em Dr. Hollywood, feitas para retirar o excesso de pele resultante de uma operação anterior de redução de estômago.

E Courtney complementa: “Agora eu me olho no espelho e digo: Uau! Que mulher é essa!”(Dr Hollywood).⁶

Note-se que, por meio das cirurgias, os transformados encarnam um corpo-imagem, dentro dos moldes apresentados pela mídia como ideais. O corpo objetivado converte-se numa espécie de objeto de design para consumo, um objeto privilegiado do amor-próprio de cada um. Assim, a epiderme do corpo, como a superfície da imagem, torna-se o fiel indica-

⁶ Exibido dia 07 jun. 2009, na Rede TV!

dor da verdade do indivíduo, dependendo dela sua aceitação e inclusão social.

Sob o declínio do paradigma da interioridade, a verdade de quem se é, através do desvelamento da intimidade (considerada a única fonte possível de autenticidade), transfere-se dos discursos - antes engendrados pela estratégia da confissão - para a superfície das imagens. Desse modo, aquilo que é desprovido de imagem, também se torna desprovido de existência. Isto é, da mesma maneira que o que não aparece na televisão não acontece de fato - como dita a lei da era do audiovisual - o que não é visível não existe, como afirma Debray em sua equação da era visual: visível=Real=verdadeiro (apud ORTEGA, 2005, p.167).

Assim, ter ou construir um corpo-imagem, um corpo-espetáculo, torna-se um ideal a ser perseguido por milhares de pessoas. Entre as personagens urbanas da atualidade, ter um corpo dentro dos padrões do mercado significa criar uma aproximação do mundo das figuras de destaque social, um grupo seletivo caracterizado, entre outras coisas, pelo poder "cuidar de si", pelo sinal de que têm controle sobre o próprio corpo, correspondendo aos padrões e expectativas corporais da sociedade em que vivem. Afinal, como ressalta Sibilia (2004, p.72), "na atualidade, valores capazes de hierarquizar categoricamente os indivíduos surgem do corpo belo, um organismo investido pelos novos saberes tecnocientíficos e impulsionados pelo sucesso midiático da genética e das neurociências."

Nesse contexto, a mídia, e em especial a televisão, se encarrega de glorificar as pessoas que personificam essa corporeidade, atrelando a esse corpo ideal noções de auto-estima, sucesso, bem-estar e felicidade.

1.3.1 A felicidade como espetáculo

No universo midiático, a vida se apresenta como uma imensa acumulação dos signos de prazer e de felicidade. As vitrines da publicidade refletem um hedonismo impressionante: imagens de sorrisos perfeitos, corpos torneados, férias dos sonhos. Por toda a parte, vangloriam-se objetos e lazeres, associados ao ideal de alegria e bem-estar. Tudo é vendido com promessas de prazer e música de fundo compondo um imaginário de abundância e felicidade. "Nesse jardim das delícias, o bem-estar tronou-se deus, o consumo, seu templo; o corpo seu livro sagrado" (LI-

POVETSKY, 2002, p. 153). Junto com carros, cervejas e cartões de crédito acessíveis a uma parcela da sociedade, a publicidade vende sonhos, ideais, modos de ser e valores para a toda a sociedade. Mesmo quem não consome nenhum dos objetos, apresentados pela publicidade como a chave da felicidade, consome a imagem deles. Consome o desejo de possuí-los. Consome a identificação com o “bem”, com o ideal de vida que eles supostamente representam.

Diariamente, a televisão, as revistas, a imprensa de celebridades exibem o espetáculo dos que encarnam a plenitude da vida. Por meio de fotos e reportagens superlativas, as mídias glamourizam os modelos de vida feliz, lançando mão de recursos técnicos e tecnológicos para tornar mais belos os belos, mais desejáveis os desejáveis, mais felizes os felizes, dentro de uma lógica de superexposição de imagens da felicidade sem precedentes. Em destaque, nesse “happy way of life”, estrelas de cinema, top models, esportistas, multimilionários, que parecem viver em um nível superior de existência, personificando o estilo de vida ideal. Fascinado por tais modelos, o público passa a consumir o espetáculo exuberante da felicidade dos ricos e famosos.

No entanto, a espetacularização da felicidade vai muito além do mundo das celebridades. Nas programações televisivas, multiplicam-se as atrações centradas nos indivíduos comuns, cujos mais belos sonhos são atendidos sob os olhos emocionados do público: “estrelas em sua casa”, “dia de princesa”, “construindo um sonho”⁷. A televisão apresenta-se como uma instância mágica e generosa, uma espécie de fada-madrinha que distribui presentes e realiza de sonhos, faz sumir dívidas e dúvidas, ajudando os excluídos, promovendo encontros excepcionais, oferecendo nada menos que felicidade a domicílio. Os beneficiados explodem de alegria e e chegam às lágrimas, os doadores exultam por fazer o bem. O público, sensibilizado pela ajuda oferecida aos mercedores e injustiçados, garante a audiência dessas produções, manifestando empatia e afinidade com os premiados, expressando emoção e prazer em ser testemunha da felicidade dos outros.

Em “A Felicidade Paradoxal”, Lipovetsky (2002, p. 337) ressalta que, na sociedade atual, o direito à felicidade transformou-se em imperativo de euforia, criando vergonha ou mal-estar naqueles que dela se sintam excluídos. “A hora em que reina a ‘felicidade despótica’, os indivíduos não

⁷ Quadro do Programa do Gugu, na Record, exibido aos domingos às 20h.

são mais apenas infelizes, sentem a culpabilidade de não se sentirem bem”.

Para o filósofo francês, a obsessão contemporânea por plenitude e felicidade decorre da dinâmica sustentada pelo programa da modernidade individualista e mercantil. Senão vejamos: a sociedade atual é continuamente chamada a aceitar os desafios da concorrência globalizada; o consumo, a desenvolver aptidões; e os indivíduos, a aperfeiçoar seu saber-fazer e saber-ser. Assim, o imperativo de otimização de si impõe-se a todas as idades, em toda situação e por todos os meios. O ideal de superar-se invade conjunto das esferas sociais, absorvendo o consumo e os modos de existência, a intimidade e os estados de espírito. Todos sob a intenção de serem competitivos, de assumir riscos, de estar no topo: a cultura de desempenho explode em todas as direções.

O modelo empresarial é cada vez mais solicitado como molde de inteligibilidade da vida econômica, da sociedade e do agir humano. A empresa é o lugar em que se experimenta, com maiores efeitos sociais, a cultura competitiva no tempo da globalização dos mercados e da economia, com ênfase na gestão pela excelência. Cada indivíduo é incentivado a avaliar e aperfeiçoar suas competências, devendo implicar-se pessoalmente, empenhar-se em um progresso contínuo, ser participativo. Enquanto a figura do empresário ganha uma nova legitimidade social, os ideais de competição, de iniciativa e de auto-superação se impõem como normas gerais de comportamento que conseguiriam remodelar costumes e sonhos. “As antigas utopias estão mortas, o que ‘inflama’ a época é um estilo de existência dominado pela vitória, o sucesso, a competição, o eu de alto rendimento” (LIPOVETSKY, 2002, p. 264).

Nikolas Rose (1999) nos fala de uma cultura empresarial, na qual o self deve aspirar autonomia, lutar por satisfação na vida terrena, interpretar sua realidade e seu destino como um problema de responsabilidade pessoal, moldando sua vida por meio de atos de escolha. Essas novas práticas de pensar, julgar e agir estariam inseridas no vocabulário político das democracias neoliberais, que rege as mentalidades políticas do ocidente na atualidade. Segundo o autor, as práticas regulatórias contemporâneas foram modificadas ao incorporar o pressuposto de que o sujeito atual é, deve ser ou deveria ser um indivíduo empresarial, que luta por satisfação, excelência e conquistas. O self empresarial deve, assim, fazer

de sua vida uma empresa, buscando maximizar seu próprio capital humano, projetar um futuro para si mesmo, procurar moldar-se de forma a se tornar aquilo que quer ser. É um self que calcula e age sobre si mesmo, a fim de se tornar alguém melhor, dentro dos moldes do empreendedorismo.

Com o peso e a angústia das responsabilidades individuais e da necessidade de fazer sempre as melhores escolhas, o indivíduo recorre ao auxílio de peritos, “experts da subjetividade”, que proliferam nos mais diversos setores sociais, baseando sua autoridade no conhecimento e na técnica: médicos, assistentes sociais, psiquiatras, psicólogos, conselheiros, entre tantos outros profissionais. De modo geral, esses especialistas transformam questões existenciais em questões técnicas, oferecendo ao sujeito modos mais efetivos de gerenciar o mal funcionamento do seu “self-empresarial” e assim melhorar sua qualidade de vida.

Nessa conjuntura, multiplicam-se na televisão os programas de telerrealidade, voltados a promover um impacto generalizado no estilo de vida daqueles que, penhoradamente, abrem as portas de suas casas, seus armários e de sua vida para a ação redentora da TV. Nesses programas, pessoas comuns se tornaram personagens a serem explorados e remodelados. As atrações priorizam tanto as experiências de pessoas ordinárias, quanto a contribuição de especialistas em estilo de vida, em sintonia com a tendência hegemônica de autorremodelação terapêutica como um modo central de condição de sujeito. Destacam-se então os reality shows de intervenção corporal, que oferecem a tecnologia associada à medicina estética como meio eficaz para modelar o corpo, implementá-lo, com a promessa de transformar o sujeito “naquilo que ele quer ser”. De posse do corpo dos sonhos, o indivíduo estaria “equipado” para melhorar sua vida nos mais diversos setores.

Verifica-se, assim, que tanto a esfera midiática quanto os demais setores da vida cotidiana nos confrontam com o imperativo do desempenho, estando o conjunto da vida social mergulhado daí em diante na ideologia da superação, na lógica do empreendedorismo.

Na área da saúde, da alimentação e dos medicamentos, a exigência de melhoramento de nossos potenciais tende a banalizar-se: a busca da saúde se assemelha a uma demanda de um corpo perfeito, enquanto o mercado registra o sucesso dos alimentos-medicamentos, das bebidas

reconstituintes e outros produtos enriquecidos com vitaminas e minerais, visando ao eu de alto rendimento. Ao mesmo tempo, multiplicam-se as pílulas do desempenho, que prometem a conservação da juventude, o aumento da libido, a eliminação das dificuldades sociais, almejando a vitória sobre a infelicidade.

Assiste-se também ao advento de uma nova cultura do bem-estar, resultando numa avalanche de técnicas e terapias alternativas que tem por objetivo proporcionar prazer e bem-estar ao corpo e à mente. Enquanto o bem-estar moderno era funcional e mecanicista, o da sociedade atual aparece como um bem-estar centrado no corpo, na atenção a si próprio. As práticas de higiene e cuidados cosméticos seguem a mesma vertente. Se a antiga modernidade celebrou a limpeza e a higiene como obrigações morais e sociais, o momento atual exalta “o prazer de estar limpo”: os óleos essenciais, os banhos de espuma, os sais aromáticos são acrescentados à lista de desejos do consumidor.

Na área da beleza, os discursos dos produtos para o corpo apoderam-se de termos científicos, cifras e estatísticas com o objetivo de provar sua eficácia. Ao mesmo tempo, o corpo feminino, celebrado pela publicidade, reforça a obsessão pela juventude e pelas medidas perfeitas, levando a mulher a agir incessantemente sobre si mesma, a querer vencer as rugas e a corrigir a silhueta. À beleza decorativa, segue-se uma beleza ativa, exigindo reparações (cirurgias estéticas), esforços e restrições (atividades físicas, regimes), manutenção e prevenção (alimentação saudável, hidratação, regeneração da pele). Regimes, consumos de cosméticos, cirurgias, a otimização da aparência (anti-idade, anti-rugas, anti-peso) aparece como uma obsessão de massa. Assim, proliferam as compulsões em relação à cirurgia plástica: mulheres, adultas, jovens e adolescentes, sofrendo operação após operação na busca de uma impossível perfeição física. Cada vez mais banalizadas, essas práticas estéticas cirúrgicas encontram justificativa, tanto no meio social, quanto no meio médico, em nome da busca de ganhar mais confiança em si, de estar mais de acordo com a sua personalidade, de conseguir uma melhor autoestima⁸. Afinal, como nos explica Becker (2005), uma autoestima elevada nos faria respeitar e defender nossos próprios interesses, paixões e necessidades,

⁸ Encarada como fator imprescindível para a adequação social e uma melhor qualidade de vida, autoestima é definida, em termos psicológicos, como a avaliação da competência e do valor pessoal com base na relação entre o autoconceito (julgamento das próprias atitudes e potencialidades) e o self ideal (referente às pretensões e aspirações do indivíduo) (FREIRE FILHO, 2009, p. 71).

deixando de lado a preocupação em satisfazer as expectativas alheias ao nosso self autêntico. Um conceito que se alinha perfeitamente aos ideais defendidos pela cultura do empreendedorismo.

Embelezar-se, alimentar-se, cuidar-se, trabalhar, consumir. Na visão de Lipovetsky (2002), essas práticas contemporâneas, interpretadas como umas tantas manifestações da norma performativa aparecem, ao mesmo tempo, como a principal causa de nosso mal-estar social e existencial, acentuando o sentimento de isolamento dos seres, a insegurança interior, as experiências de fracasso pessoal, as crises subjetivas e intersubjetiva, assinalando-se o crescimento da toxicomania, dos psicotrópicos dos distúrbios dismórfico-corporais e das demandas psiquiátricas.

Por sua vez, em seus escritos, Foucault (1979b) sugeriu modos produtivos de pensar essas questões, associando essas práticas apoiadas no self a formas de poder. O filósofo defende que o poder permeia todas as práticas – do “macro” ao “micro” – através das quais os sujeitos são administrados, guiados, regulados, controlados, em suas próprias ações. Ressalte-se que o trabalho de Foucault analisa o poder não como negação da vitalidade e da capacidade dos indivíduos, mas como a criação, modelação e utilização dos seres humanos enquanto sujeitos. “O poder atua através e não contra a subjetividade”, ressalta Foucault (1982 apud MILLER, 1987, p. 47).

Analisar as relações entre o self e o poder, na visão de Foucault, significa investigar os modos pelos quais a subjetividade se tornou um objeto essencial, alvo e fonte para determinadas estratégias, táticas e procedimentos de regulação.

1.4 Técnicas do corpo, técnicas de si: disciplina, mídia e controle

“Não é o consenso que faz surgir o corpo social, mas a materialidade do poder se exercendo sobre o próprio corpo dos indivíduos” (FOUCAULT).

Sob a alegação de gerar bem estar e possibilitar oportunidades a todos pela democratização da beleza, a mídia, em seus mais diversos suportes, implica significativos reflexos na produção de corpos e subjetividades. Ao expor o corpo como mercadoria, os mass media, em especial

a televisão, vende ao sujeito não um produto, mas a possibilidade de um acesso a ele, na forma de fantasia. Como defende Baronas (2003), o corpo do espetáculo é oferecido aos sujeitos a partir das necessidades que estes “têm” de consumi-lo. Necessidades estas das mais diversas ordens, tais como conseguir um bom emprego, subir na carreira, melhorar as condições da vida social, amorosa etc. Desse modo, como afirma Baronas (Op.Cit. 89), “não há uma sublimação, mas uma representação pela falta de algo que o sujeito efetivamente não precisa”. Nesse sentido, o corpo vendido pela mídia, transformado em mercadoria, assim como os demais bens culturais, se constitui em uma das muitas tecnologias de governabilidade dos corpos/sujeitos (FOUCAULT, 1987), sendo mais um instrumento que visa a adestrar o sujeito para a existência e a manutenção da

Com Foucault, sabemos que por meio de práticas sociais de controle e de vigilância, certos códigos de conduta moral são impostos ao indivíduo desde o seu nascimento, com o objetivo de torná-lo uma pessoa sadia, crente, dócil, íntegra, bem comportada. Trata-se de um biopoder, um poder que se fundamenta em disciplinar ao máximo a vida dos sujeitos. Assim, o controle social sobre os indivíduos se dá não apenas por intermédio da moral ou da ideologia, o que geraria uma espécie de des-subjetivação do sujeito, mas também no corpo e com o corpo, o que produz um sujeito disciplinarizado, inscrito em determinados padrões definidos pelo olhar do mercado, como legítimos e bem aceitos. Como ressalta Gregolin (2003, p. 97), “tocando o corpo e sua interioridade, a disciplina funciona como uma matriz que impõe ao sujeito determinados códigos de permissão, de interdição e maneiras de pensar e agir no mundo”.

Segundo Michel Foucault (1987), o poder está fundamentalmente ligado ao corpo, em todas as sociedades modernas, uma vez que é sobre ele que se impõem as obrigações, as limitações e as proibições. É, pois, na “redução materialista da alma a uma teoria geral do adestramento” que se instala e reina a docilidade (Op.Cit., p.97). É dócil o corpo que pode ser submetido, utilizado, transformado, aperfeiçoado em função do poder. Em “Vigiar e punir”, Foucault mostra que, nos séculos XVII e XVIII, junto com o surgimento da arte do corpo humano, houve a descoberta do corpo como objeto transformável em eficiência e alvo de controle. Desde então, os mecanismos disciplinares que organizam os corpos nas prisões, nos hospícios, nos quartéis, nas empresas, nas escolas etc., tomam a for-

ma social mais ampla de uma elaborada tecnologia de submissão: movimentos, gestos, silêncios que orientam o cotidiano (GREGOLIN, 2003). Como esse poder exercido sobre o corpo é ininterrupto, passa a ser internalizado pelo sujeito. A sociedade moderna construiu assim uma maquinária de poder por meio do controle dos corpos (anatomia política). Configurando-se aos poucos até alcançar um método geral, essa anatomia política espalha-se numa microfísica do poder que vem evoluindo em técnicas cada vez mais sofisticadas e, em sua inocência aparente, vem ocupando o corpo social em sua quase totalidade.

Operando em conjunto com outras formas sutis de aprisionamento dos corpos, essas técnicas disciplinares são a garantia para o adestramento, para a subordinação. Primeiro, o controle se dá sob forma de uma vigilância geral, o Panóptico⁹, exercida na sociedade sob diversas formas, que vão desde as câmeras instaladas nos cantos dos prédios até as estatísticas e os sistemas de segurança utilizados para aferir e modelar o cotidiano. Em segundo lugar, esse sistema de controle assume a forma dos treinamentos disciplinares. Foucault enxerga esses mecanismos de controle em quase todas as instituições, a partir do século XIX, cujo propósito é produzir o sujeito individual obediente aos hábitos, regras, ordens, uma autoridade que é exercida continuamente em volta e acima dele e que ele deve internalizar para funcionar automaticamente nele (FOUCAULT, 1979).

Para designar esse novo tipo de formação social, Gilles Deleuze (1990), no Post-Scriptum do livro *Conversações*, criou o conceito de sociedade de controle. Tomando por base os estudos de Foucault, Deleuze sistematizou este conjunto de informações sociopolíticas e econômicas, detectando a implantação gradativa e dispersa de um novo regime de poder-saber.

⁹ A imagem do panóptico tem sido umas das mais fortes metáforas para explicar o significado teórico e social de vigilância e controle na sociedade contemporânea. Jeremy Bentham, no séc. XIX, criou o modelo da prisão panóptica (1990 p. ,245). O que se vê hoje são reminiscências do que Foucault descreveu como sociedade disciplinar, no seu uso da metáfora do panóptico como um mecanismo de vigilância total numa sociedade ordenada racionalmente. O modelo de Bentham contempla uma prisão com uma torre central de observação, ocupada por um observador que nunca é visto, mas que pode olhar, com riqueza de detalhes, o comportamento dos prisioneiros, alojados em celas transparentes. Segundo Foucault esse modelo serviria para “induzir no preso um estado de visibilidade consciente e permanente, que garante o funcionamento automático do poder”. (1977, p. 201)

Marcada por mudanças extremamente rápidas, a sociedade contemporânea apresenta dispositivos de poder cada vez mais sutis e menos evidentes. Todavia, a sua eficácia parece ser ainda maior, pois esses dispositivos permitem exercer um controle total, mesmo além dos muros das instituições. A lógica de funcionamento dos novos dispositivos de poder é, por conseguinte, total, constante e espalha-se de forma veloz por todos os espaços e todos os tempos. Configura-se, assim, um novo regime de poder-saber, ligado ao capitalismo de cunho pós-industrial. Diferente da disciplina e da vigilância que caracterizavam o Panóptico (e, como tal, o espaço fechado da fábrica, com sua produção em escala), na atualidade, o modelo de poder sobrevive na medida em que se espalha por um espaço aberto, onde a vigilância cede lugar ao desejo de performance e a produção a uma lógica de encaixe de “produtos” semi-acabados. Nesse contexto, no lugar do corpo como força de produção, surge o corpo como objeto de investimento e de consumo.

Apoiado nos avanços da tecnologia, o capitalismo atual lança no mercado, diuturnamente, novas formas de subjetividade, que serão adquiridas e rapidamente descartadas pelos diversos segmentos a que se destinam, alimentando uma espiral de consumo e de modos de ser que cresce em ritmo alucinante. Dessa forma, no lugar da ilusão de uma identidade fixa e estável, que caracterizou a sociedade moderna e industrial, surgem os “kits de perfil padrão” ou “identidades pret-à porter”, conforme denominação de Suely Rolnik (apud SIBILIA, 2002a, p. 33), referindo-se a modelos efêmeros, descartáveis e sempre ligados às propostas e aos ditames do mercado.

Sabe-se que o interesse maior do capitalismo pós-industrial de alcance global é produzir sujeitos consumidores. Neste início de século, como bem destaca Sibilía (2002, p. 45) as biopolíticas privatizantes lançam mão das propostas do marketing, além das técnicas e saberes a elas relacionadas, na luta pela construção de corpos e subjetividades. Em sintonia com essas transformações, as artimanhas do consumo e o fetichismo das mercadorias se desenvolvem de um modo que não se poderia imaginar até bem pouco tempo atrás. Neste contexto, o corpo emerge como a mais preciosa das mercadorias a serem “adquiridas” e implementadas para atender aos interesses do mercado.

Os progressos nos campos da engenharia genética e da neurociência têm proporcionado ao homem a possibilidade de reconfigurar seus limites, à medida que potencializam seu poder sobre o corpo, sua capacidade cognitiva e seus estados emocionais. Do mesmo modo, intervenções cirúrgicas e recursos como próteses e substâncias químicas têm viabilizado a construção de novas narrativas de corpo, recombinao natureza e cultura em processos singulares de modificações corporais. Como nos lembra Tucherman (2003, p.3), em seu artigo “Forever Young”, as biotecnologias e as exteriorizações (referindo-se à medicina estética, aos ‘lifting’, botox e outros artifícios de intervenção corporal) parecem fazer uma “hibridação da nossa subjetividade estetizante e o universo das técnicas disponíveis”. É a artificialidade moldando as novas formas de subjetividade.

Dentro desse contexto de reinvenção do corpo como modo de expressão, buscando ultrapassar seus limites e ampliar suas condições de existência, faz-se crer, na atualidade, que sujeito possa potencializar sua saúde, juventude e beleza, amparado por tecnologias que lhe permitam conhecer e positivar os riscos. Trata-se de mais um degrau no processo contemporâneo de privatização do destino, como afirma Paulo Vaz em seu artigo “O Futuro da Genética”, com a saúde convertida em um capital que os indivíduos devem administrar – escolhendo consumos e hábitos da vida e calibrando os riscos que deles podem decorrer – e o médico como um corretor de investimentos (PAULO VAZ, 2001 apud SIBILIA, 2002, p. 197).

Nesse cenário, como ressaltam Hoff e Santos (2004), a dietética – que abrange desde os cuidados com a alimentação à atenção aos fatores de risco – assume lugar de destaque. “Não mais como uma estética de existência, mas como um processo identitário” (BRUNO, 1994, p. 71) – sintoma de uma intervenção no processo de constituição do sujeito, ou seja, nos modos pelo qual ele se conhece e se transforma. Trata-se, pois, de uma característica da sociedade de controle repassar ao sujeito a idéia de que é ele o responsável por sua vida, por seu nível de saúde, sua aparência, seu desempenho social, cabendo a ele postergar os efeitos do tempo. Ou seja, na atualidade, o risco sai da posição de algo que se devia temer, como ocorria no século XIX, e passa agora a ser um instrumento usado em proveito próprio, especulando uma reconfiguração de limites numa perspectiva de ganhos futuros.

Com as novas técnicas de si, de cuidados de si, mediadas pelas tecnologias biomédicas, influenciando os modos de relação do homem com o próprio corpo, o indivíduo propõe-se a agir de forma preventiva, antecipando riscos e tendências que lhe acenam com a modificação das circunstâncias, estabelecendo, por conseguinte, uma outra relação com o passado e o futuro. Ora, mais que propriamente uma intervenção efetiva nas condições de finitude do corpo, essas mudanças funcionam como sintoma de uma alteração nos modos do sujeito de interpretar seus limites e responsabilidades. Conhecendo antecipadamente as propensões individuais, bem como as 'descobertas' alardeadas pela mídia, o sujeito pode, na atualidade, promover uma revisão das suas condições de vida, incluindo os hábitos alimentares, os cuidados com a saúde e a estética corporal – atitudes fortemente associadas - nas notícias de TV, jornais e revistas e demais veículos de informação - aos avanços da tecnociência. Incentivado pela midiaticização do discurso científico, com argumentos adotados pela publicidade e pelos programas de TV, o indivíduo assimila os princípios desses "cuidados de si", acreditando que pode retardar o envelhecimento e a morte com base no conhecimento prévio de suas condições de saúde e respectivas propensões. Destacam-se nesse cenário as estratégias de "marketing pessoal" – que apregoam o aumento da "auto-estima", da "boa forma", da "criatividade" e da "produtividade" - e a administração dos riscos que porventura ameacem esses "bens" (HOFF e SANTOS, 2004).

Nesse contexto, os campos de atuação da estética corporal e da tecnociência se interseccionam no espaço midiático. Os meios de comunicação desempenham, assim, papel fundamental na divulgação e propagação desses espaços compartilhados pelos campos semânticos da tecnologia, medicina (tecnologias biomédicas), da nutrição, da beleza e da noção de bem-estar e felicidade. Vale ressaltar que esta cientificização, presente tanto no discurso midiático quanto na comunicação publicitária, apresenta evidências estatísticas e relatos pessoais que confirmam as promessas aventadas. O corpo torna-se assim um dos principais suportes de expressão da cultura midiática e objeto de todos os investimentos.

Dessa forma, o corpo ingressa na esfera da produção artificial tecnológica, uma vez que na Atualidade, tudo pode ser moldado, construído. O artifício adquire, assim, uma importância central, transformando em beleza "para todos" aquilo que antes parecia revelar natureza ou exceção.

Essa artificialidade torna-se ainda mais complexa quando o bem-estar individual é eleito como finalidade dominante, busca infundável, ideal oferecido como acessível e, de certa forma, obrigatório. Como ressalta Vigarello (2006), isso torna inevitável e sempre mais aguçado o confronto entre normas individuais e coletivas, dada a dificuldade mais real para muitos de atingir esse ideal. Com isso, saem ganhando, entre outros, os mercados dos cosméticos e das cirurgias estéticas. As intervenções cirúrgicas, as neurociências, os neurocosméticos, os psicofármacos apresentam soluções “milagrosas”. A beleza, a saúde, o bem-estar aparecem como sedutores bens de consumo nas prateleiras da mídia, supostamente ao alcance de todos. Comparando-se o que Paulo Vaz (2002) definiu como os valores da sociedade do risco à idéia de “democratização” da beleza proposta por Georges Vigarello (2006), vê-se que esta idéia demonstra, na verdade, um discurso que se efetiva exatamente na proposta de ser democrático.

Por sua vez, a publicidade, que antes se limitava a exaltar as vantagens de um produto, hoje serve, principalmente, para produzir o consumo como estilo de vida, procriando um produto próprio: o consumidor, perpetuamente intranquilo e insatisfeito com a sua aparência (LASCH, 1983). “O mal-estar, então, ameaça surgir, e até se aprofundar, quando o bem-estar é promovido como única e última verdade” (VIGARELLO, 2006, p.142). Apesar disso, a busca pelos “kits de beleza, juventude e bem-estar” ofertados pelo mercado é incessante e incansável, pois é abastecida e impulsionada pelo potente combustível das mídias e das biotecnologias.

Segundo Foucault (1997b), por meio da análise das práticas discursivas, ou seja, das formas como o sujeito do conhecimento se expressa e constitui historicamente seu espaço, podemos compreender não apenas o surgimento e a consolidação de formas específicas de subjetividade, como também as novas estratégias de poder e de produção de verdade/saber na sociedade atual. Expandindo-se a abrangência do discurso para além do fato lingüístico, estes modos de saber, ao trazerem à superfície o sentido subliminar das práticas sociais, “ganham corpo em conjuntos técnicos, em instituições, em esquema de comportamento, em tipos de transmissão e de difusão” (FOUCAULT, 1997b, p.12). É por isso que a comunicação midiática se apresenta como um importante campo de investigação, pois deixa entrever, “na enunciação das transformações das

técnicas de si, aquilo que constitui o alvo das estratégias de poder na sociedade contemporânea: o processo de subjetivação, entendido mais detalhadamente como o processo de constituição do sujeito” (VAZ, 1999, p.164).

Assim, para tentar entender as transformações na constituição do binômio saber-poder da sociedade de controle, deve-se observar as mudanças nas técnicas de si que nela se processam. Foucault (1995) definiu as *techniques de soi* como aqueles procedimentos e técnicas que “permitem aos indivíduos efetuar, por conta própria ou com a ajuda de outros, certo número de operações sobre seu corpo e sua alma, pensamentos, conduta, ou qualquer forma de ser, obtendo assim uma transformação de si mesmos com o fim de alcançar certo estado de felicidade, pureza, sabedoria ou imortalidade” (Op.cit. p. 48). Estas técnicas são entendidas como procedimentos “prescritos aos indivíduos para fixar sua identidade, mantê-la ou transformá-la (...) graças a relações de domínio de si sobre si ou de conhecimento de si por si” (FOUCAULT, 1997b p. 109). Fazendo alusão aos questionamentos levantados por Rosa Bueno Fisher (2002), em sua *Análise Foucaultiana da TV*, cabe-nos perguntar de que forma poderíamos definir hoje as “técnicas de si” apresentadas por nossa sociedade, visto que muitas delas estão presentes nos meios de comunicação? A que operações sobre o nosso corpo e nossa alma essas “técnicas” se referem?

Por intermédio da observação e análise dos reality shows de intervenção, podemos identificar os mecanismos e as técnicas que a mídia se utiliza para falar aos indivíduos e aos grupos, bem como suas formas de interpelá-los (em termos sociais, afetivos, econômicos) e também de fazê-los falar, ao mesmo tempo em que lhes devolve suas falas a partir da voz dos mais variados especialistas.

No discurso midiático, especialistas e argumentos científicos constituem-se em formas de saber-poder legitimadoras das representações que povoam o imaginário social, reformulando os conceitos de saúde, beleza, corpo, bem-estar e felicidade. As estratégias de biopoder e os modos de intervenção sobre o corpo são reconfigurados, a partir de um discurso médico-científico que além de responsabilizar o indivíduo por sua própria saúde, beleza e bem-estar, também legitima a estetização deste discurso (HOFF e SANTOS, 2004).

Verifica-se assim que os enunciados midiáticos dos programas de TV, em especial dos realities de intervenção, incluindo também os dos anúncios publicitários, vinculam estética à felicidade e ao bem-estar, atrelando a beleza à tecnociência e seus artifícios de intervenção corporal. Também defendem e propagam os benefícios (“verdadeiros milagres”) da cirurgia plástica, que aparece como a “porta da esperança” para a realização de sonhos, apresentando a tecnologia aplicada à medicina estética como a grande salvadora, apanágio de todos os males, pois as intervenções estéticas invasivas são apresentadas como a melhor resposta para os mais diversos problemas, desde baixa auto-estima a falta de sucesso na vida afetiva e profissional.

Observa-se que a linguagem midiática interpolariza tecnociência/biotecnologia e estética, veiculando mensagens que interpõem claramente termos científicos e palavras em voga como ‘juventude’, ‘beleza’, ‘auto-estima’, ‘bem-estar’, ‘felicidade’. Assim, o corpo tecnologicamente modificado é oferecido como solução milagrosa para antigos problemas - pelo apagamento das angústias e insatisfações do passado - e como promessa de uma vida plena e cheia de satisfação.

Diante disso, pode-se afirmar que as transformações ou o desejo de transformações corporais das mais diversas ordens, toda essa corrida desenfreada por cirurgias plásticas, o excesso de investimento no corpo e suas modificações, bem como as desestabilizações (psicológicas) geradas pela insatisfação com esse corpo, se afirmam, assim, como processo identitário (BRUNO, 1994), sintoma de uma intervenção no processo de constituição do sujeito, ou seja, nos modos pelo qual ele se conhece e se transforma.

1.4.1 Corpo natural X corpo artificial: normalização e reality shows de intervenção

“I think that the body is obsolete”.

(ORLAN, artista plástica)

Produzir sujeitos consumidores é o principal interesse do capitalismo pós-industrial de alcance mundial. Neste começo do século XXI, as biopolíticas utilizam-se das “alegrias do marketing” e das técnicas e saberes a elas relacionados, no processo de construção de corpos e sub-

jetividades. Nesse mundo globalizado, os cidadãos viram consumidores e a lógica empresarial impera no corpo social, impondo o seu modelo a todas as instituições, o que inspirou em Deleuze o pensamento sobre sociedade de controle. Hoje, as redes de poder tecem uma malha mais densa, e agem com uma lógica de dominação bem mais astuta e efetiva do que aquela que caracteriza os regimes ditatoriais tradicionais (SIBILIA, 2002). Nessa nova configuração de poder, todos os corpos e todas as subjetividades são controlados o tempo todo: “a família, a escola, o exército e a fábrica não são mais espaços analógicos distintos que convergiam para um proprietário, Estado ou potência privada, mas são agora figuras cifradas, deformáveis e transformáveis, de uma mesma empresa que só tem gerentes”, explica Deleuze (1992a, p 224).

Dessa forma, as estatais biopolíticas que inicialmente apareceram como uma modalidade de poder sobre a vida e de governo da vida, atualmente privatizadas ressurgem como técnicas de auto-gestão, guiadas tanto por valores empresariais de custo-benefício quanto por demandas de melhor desempenho pessoal, tornando-se o indivíduo um empreendedor de si, o produtor e o produto de suas próprias realizações. Nessa perspectiva, o sujeito contemporâneo, em incessante processo de atualização, deve agir, deve empreender e, mais que isso, aparentar sucessivos aprimoramentos, de acordo com regras globalizadas.

Vale lembrar que se na Modernidade, os corpos adestrados da era industrial voltavam-se ao trabalho braçal, na atualidade, o privilégio do emprego destina-se aos sujeitos capacitados com as qualidades mais valorizadas no mercado contemporâneo, tais como a criatividade, a inteligência, as habilidades comunicativas, a boa aparência. Acompanhando essas transformações, o consumo cresce de maneira vertiginosa. Nesse contexto, o corpo aparece como uma espécie de mercadoria, um bem de valor a ser aperfeiçoado, visando a sua adequação aos interesses do mercado. A ordem então é equipar o corpo para construir eficiência.

Das mais variadas maneiras, torna-se necessário implementar o corpo, perseguir o máximo de rendimento, superar obstáculos, romper limites. Na lógica da excitação técnica, o organismo equipado, reconfigurado permanentemente, tornou-se modelo de corpo válido e eficiente. Nessa óptica, o corpo tido como “normal” - mesmo que forte, belo e jovem - mas que estiver fora desse processo de auto-formatação ininterrupta, pas-

sa paulatinamente a ser considerado ultrapassado, feio, obsoleto, sendo, por conseguinte, culturalmente depreciado.

Num contexto social onde se cultua mais a construção do eu do que propriamente as características inatas do indivíduo, o corpo manipulado tecnologicamente adquire valor simbólico. O corpo “plastificado” pode ser encarado, assim, como signo de êxito e distinção, integrando, junto com outros fatores, o dispositivo de realização pessoal. Dessa forma, o corpo construído tecnologicamente, torna-se um atributo importante para a visibilidade social do sujeito e sua integração na sociedade de consumo, movida por regras mercadológicas que vendem o desejo como mecanismo fundamental para a manutenção da ordem capitalista.

Vaz (2002, p. 18) destaca que “os valores maiores de nossa sociedade parecem ser, na relação consigo, o bem-estar, a juventude prolongada, o auto-controle e a eficiência; na relação com os outros, a tolerância, a segurança e a solidariedade”. Por isso, o discurso do respeito às diferenças, das muitas belezas e aparências que podem ser escolhidas, representadas por diferentes “estilos” oferecidos por modelos e celebridades, acaba servindo para constranger aqueles que não conseguem escolher ou conquistar esse ideal. Em consequência, o discurso de que ‘qualquer um pode ser belo’ desloca a responsabilidade das insuficiências (ou da falta de auto-controle) para o próprio indivíduo. Mesmo que a genética prove que os traços físicos (e, por conseguinte, a beleza) sejam biologicamente pré-determinados, não há desculpa: sempre é possível submeter-se a cirurgias plásticas, dietas e exercícios físicos.

O consumo de valores-signos está diretamente relacionado ao modo como o sujeito é percebido pela sociedade. O corpo na contemporaneidade é signifiante, uma representação do potencial de eficiência do sujeito no que diz respeito ao seu desempenho social, previsto pelos ditames do mercado. Como sugere Sendras (2006), o homem, que no projeto contemporâneo é percebido como ser híbrido, é também semiótico. É na sua aparência que estão impressas suas crenças e valores. É na corporeidade que se expressam ideologias e possibilidades. É através da aparência que se revelam subjetividades e criam-se identidades que conduzem a pertencimentos.

Numa cultura na qual o corpo é hipervalorizado pela visibilidade, a imagem torna-se tão importante quanto o discurso. Situando-se, nesse

cenário, os reality shows de intervenção corporal, observa-se que essas produções televisivas reafirmam a máxima publicitária de que “ter imagem é tudo”.

A câmera dá um close na boca de dentes desalinhados e escuros de James, enquanto este confirma:

James – “Eles querem vendedores bonitos para atrair compradores. Você tem que ter uma boa imagem e um bom sorriso, e isso com certeza eu não tenho. Ter uma boa imagem é indispensável, para o sucesso na carreira. Preciso de uma aparência melhor para vencer na vida”, complementa o vendedor.¹⁰

Ressalte-se que esses programas possibilitam transformações mágicas e imediatas a pessoas comuns, fora do panteão das celebridades, promovendo mudanças na aparência do sujeito, na sua imagem, na sua subjetividade. Como uma lente de aumento voltada para pessoas comuns e seus corpos “normais”, os programas parecem evidenciar que, fora do mundo galmouroso dos ricos e famosos, também é possível o consumo de artifícios como forma de conquistar o corpo desejável, objetivando conseguir, senão o estilo de vida, o ideal de corpo representado por elas.

No rol das características marcantes desses reality shows percebe-se a transformação dos participantes anônimos em “novos deuses do Olimpo”, que empreendem a “busca da felicidade”, formada pelo amor, pela beleza e pela juventude, requisitos que se tornaram também sinônimos de realização pessoal. Dessa forma, nos “reality shows há um estímulo aos finais felizes, à formação de casais e à renovação através do corpo [...] Ou seja, o ideal da felicidade está centrado no corpo perfeito, na beleza e na juventude” (CASTRO, 2006, p. 43).

Dr. Hollywood e Extreme Makeover constroem suas narrativas de transformação, usando estratégias bastante específicas e temas que têm ressonância com o contexto do capitalismo pós-industrial, como o agenciamento individual e a celebração da tecnologia. Esses programas divulgam e popularizam o uso de cirurgias estéticas, além de incentivar a contratação de peritos, terapeutas, personal stylists, especialistas nas mais diversas áreas. E, como defende Extreme Makeover em seu site oficial, o resultado das transformações corporais é geralmente “a produção

¹⁰ No episódio 20 da temporada 2 de Extreme Makeover.

de um indivíduo novo e melhor”, leia-se, bem mais adequado às normas sócio-culturais vigentes.

Como vimos, Foucault define norma como o elemento que circula entre o disciplinar e o regulamentador, tendo a capacidade de controlar ao mesmo tempo a ordem disciplinar do corpo e os acontecimentos aleatórios da população. Em sua obra, produzida entre 1975 e 1976, o filósofo define o que chama de “sociedade de normalização” como aquela em que se cruzam a norma da disciplina e da regulamentação, através de tecnologias de poder que cobrem toda a vida, do corpo humano ao coletivo. Foucault analisa, assim, de que modo os procedimentos da re-partição disciplinar correspondem a saberes e técnicas contemporâneos de classificação e de ordenação em quadros, e de que modo introduzem o problema específico dos indivíduos e da população. O corpo aparece como provido de condições de funcionamento próprias a um organismo, que fazem com que o poder disciplinar se dirija a uma individualidade analítica, celular, natural e orgânica, a partir dos corpos que controla.

Através da disciplina surge o poder da norma. Do mesmo modo que a vigilância, a normalização torna-se um dos grandes instrumentos de poder a partir do final da época clássica. Ela substitui ou acrescenta graus de normalidade, que são signos de pertencimento a um corpo social homogêneo, mas que se divide por meio de uma distribuição em classes. A normalização, para Foucault, constrange para homogeneizar as multiplicidades, ao mesmo tempo que individualiza, porque permite as distâncias entre os indivíduos, determina níveis, fixa especialidades e torna úteis as diferenças.

Dirigindo-se a lente foucaultiana aos reality shows de intervenção corporal, pode-se considerar que Extreme Makeover e Dr. Hollywood são exemplos particularmente óbvios de normalização, enquanto homogeneização, no que se refere à cirurgia estética: todo corpo mostrado no programa deve ser medido por sua dissonância em relação a uma norma estabelecida por sua capacidade de despertar desejo no sexo oposto e aparentar juventude. Enquanto a média de idade dos participantes é de 20 a 50, a maioria é formada por mulheres entre 35 e 45 anos, cujos rostos já começaram a mostrar sinais de envelhecimento, mas que ainda podem ser efetivamente “restaurados”, para assim conseguirem uma aparência mais jovem. Em Extreme Makeover são mostradas na “revela-

ção”, de forma a realçar o corpo “mágico” pós- transformação: aparecem bem maquiadas, em vestuários mais femininos (vestidos justos e saltos altos) e com os cabelos soltos ou alongados artificialmente. Os homens “transformados” pelas cirurgias plásticas aparecem bem mais arrumados e elegantes, tendo a antiga camiseta surrada substituída por um terno de corte perfeito, marca de masculinidade e sucesso sócio-econômico.

Verifica-se, nos programas, que independentemente da intensidade da modificação corporal a ser promovida, os episódios apresentam uma lista dos possíveis problemas dos candidatos à transformação e suas respectivas intervenções corretivas. A partir de um corpo modelo - perfeito -, são indicadas as intervenções: plástica facial, plástica de nariz, plástica de orelha, mamoplastia, prótese de silicone, lipoaspiração, lipoescultura, cirurgia de abdômem, aumento de glúteo, prótese de panturrilha, cirurgia íntima, dentre outras. Não há uma parte do corpo que escape às possibilidades de modificação. De acordo com Hoff (2004), a necessidade de investir no aprimoramento do corpo pode ser interpretada no que se refere à disciplina e ao controle dos corpos para a produção: há sempre metas para se atingir. Uma vez que se alcancem as metas traçadas, outras são estipuladas, num constante movimento de superação. Assim, como se pode observar nos programas, o corpo, em permanente estado de aprimoramento, encontra-se pronto para sofrer modificações, a fim de superar sua condição de natureza:

“Ela já é bonita e vai ficar ainda mais”, comenta o Dr. Rey sobre sua paciente Jackie. Ela já havia feito uma cirurgia de aumento de seios com ele mesmo, mas agora quer implantes ainda maiores.

Jackie – “Eu quero um tamanho maior para diminuir a separação entre os seios. Quero 800 ml”.

Dr Rey – “Ela quer preencher o vazio (entre os seios) e a única forma de se fazer isso é com um implante mais largo. Então, ela está certa”. (Dr. Hollywood).¹¹

Angelina – “Os meus seios são naturais e se movem muito durante os movimentos. Se eu implantar o silicone, eles parecerão mais firmes e mais bonitos”, explica. (Dr. Hollywood).¹²

De serviço elitizado - acessível apenas às estrelas de cinema e TV - a popular, a cirurgia plástica instituiu-se enquanto saber-poder: foi necessário expandir o número de clínicas; preparar profissionais nos diversos

¹¹ Exibido dia 23 ago. 2009, na Rede TV!

¹² Exibido dia 07 jun. 2009, na Rede TV!

níveis de formação; elaborar procedimentos de registro e controle de clínicas e profissionais; regulamentar os direitos e deveres de médicos e pacientes.

Dr Rey diz a Michelle, 23 anos, sua paciente – “Cada vez mais, o maior problema do meu trabalho é receber mulheres mais e mais e mais perfeitas. Eu me descubro cortando seios perfeitos e isso me incomoda muito. Por isso, eu sugiro que você faça o implante pelo umbigo para que não haja cortes, nem marcas” (Dr. Hollywood).¹³

Com Foucault, sabemos que a normatização e a regulamentação das práticas cirúrgicas revelam a constituição de um saber a respeito das técnicas de intervenção sobre o corpo: ou seja, há um conhecimento e um discurso já disseminados. E, se existe uma formação discursiva a respeito das práticas de modificação do corpo, pode-se considerar sua atuação como dispositivo de poder (HOFF, 2005).

Os realities de cirurgia plástica, como vimos, oferecem exemplos que ilustram bem esse mecanismo. Focalizemos, num episódio, o momento em que o médico faz a avaliação dos candidatos às transformações. Enquanto o cirurgião desenha as linhas na pele do paciente com o marcador preto, para indicar onde e o que ele vai cortar durante a cirurgia, a câmera enquadra o candidato à cirurgia que aparece com uma touca e uma bata cirúrgica, como um objeto visível (e um tanto ridículo) de análise das falhas do seu corpo. Os bisturis, os instrumentos médicos e os diplomas emoldurados na parede são também importantes para reforçar o poder do cirurgião, mas é através do corpo do paciente que ele literalmente torna visível o seu olhar disciplinador.

Na atualidade, as redes de poder que envolvem o bios social são múltiplas e heterogêneas. Na sociedade contemporânea, a mídia realiza a tarefa de fazer circular as representações e, nesse sentido, coopera para as inerconexões entre os fios desse entrelaçamento. O discurso do corpo perfeito, por exemplo, atravessa diferentes campos da inteligibilidade social, materializa-se em diferentes gêneros e objetiva distintas representações sobre como deve subjetivar-se a relação dos indivíduos com seu próprio corpo.

Há algumas décadas, o corpo modelo dos atores de cinema e TV - referência de beleza - era valorizado pelos seus dotes naturais. O corpo

¹³ Exibido em 19 jul. 2009, na Rede TV!

belo decorrente de herança genética era considerado especial, incomum e alcançava uma posição de destaque em função de sua natureza privilegiada. Nos anos 90, nota-se uma inversão de significados atribuídos ao corpo „natural“. A progressiva divulgação de casos de intervenção cirúrgica com finalidade estética modificou seu status: o avanço da medicina e da tecnologia possibilitou modificar o corpo, alterar suas características hereditárias, modelando suas formas ao sabor da imaginação e da vontade:

Lori – “Quero mudar o meu nariz porque ele não combina comigo”, diz ela.¹⁴

Ora, uma vez que o corpo „natural“ acha-se distante dos padrões estéticos e de produtividade a ele impostos nos dias atuais, a implementação da disciplina e do controle o eleva a uma condição especial quando modificado. Note-se, nos depoimentos analisados, que a transformação do corpo afeta a subjetividade:

Lori – “Agora me reconheço no espelho. Essa sou eu! Estou muito mais feliz e sinto que agora minha vida vai mudar para melhor!”, exclama Lori depois da cirurgia.

Ana – “Estou muito feliz com o meu implante de seios. É melhor do que os que eu tinha antes. E também a sensação é melhor. Eu acho que o meu corpo está melhor hoje do que nunca. Melhor do que aquele que eu tinha no colegial ou na faculdade. O objetivo foi decididamente alcançado eu estou muito feliz com o resultado e me divertindo muito”, (Dr. Hollywood).¹⁵

Verifica-se que a auto-satisfação, a realização dos desejos e a construção da identidade são experiências metafísicas, mas estão implicadas na intervenção promovida no físico:

Arlene – “Eu me sentia jovem. Agora o meu exterior combina com o meu espírito. Sempre tive o espírito de 20 anos e agora pareço ter 20 anos”, exclama. “Eu me sinto mais atraente e vou ter um ótimo sexo”, complementa. (Dr. Hollywood).¹⁶

Ellan – “Fiquei muito feliz com o resultado”, diz Ellan após a cirurgia. “Não fazia noção de que eu iria ficar tão feliz. Eu olho para baixo[para os seios] e vejo que tomei a decisão certa. Estou mais amigável, mais agradável e mais interessante. Eu me tornei uma pessoa mais feliz de todas as formas. No começo era contra a ci-

¹⁴ No episódio 2 da temporada 3 de Extreme Makeover.

¹⁵ Exibido dia 12 out. 2008, na Rede TV!

¹⁶ Exibido em 16 ago. 2008, na Rede TV!

rurgia plástica. Mas agora estou muito feliz por ter feito e não me arrependo de nada”.¹⁷

Numa sociedade em que o corpo em constante aprimoramento é encorajado e reverenciado, aceitar o corpo „natural” tal como ele se apresenta denota, atualmente, acomodação ou preguiça, o que fica patente nos programas analisados:

Mary – “Eu acho que com o rejuvenescimento facial vou ter a segurança que preciso para sair e começar uma vida nova”, diz ela, 48 anos, advogada. (Dr. Hollywood).¹⁸

Lançando um olhar feminista sobre os programas de cirurgias plásticas, Sue Tait (2007) ressalta que, na atualidade, a mulher que tenta viver com seu corpo menos que perfeito, parece não fazer escolhas ativas, sendo essa opção encarada como passiva ou resignada, atitude que é cada vez mais reprovada num mundo onde essas qualidades são vistas como abjetas, principalmente por estarem associadas com a feminilidade tradicional e de classe social mais baixa. Diz a pesquisadora Tait (2007, p. 8):

Controle e auto-determinação são fetiches nesta cultura. Com essa inversão de valores, um produto cultural conformista e disciplinador, como *Extreme Makeover*, ao mesmo tempo em que reforça os valores feministas de autonomia e auto-realização para as mulheres, encara a resistência à cirurgia plástica como um tipo de ‘falta de caráter’, que pode ser interpretada (assim como a resistência a usar maquiagem ou saltos altos) como uma falha em fazer o melhor por si mesma.

A desqualificação do corpo natural, as modificações permanentes apresentadas como uma necessidade internalizada e a auto-realização – a subjetividade - associada ao físico são algumas das questões que se evidenciam nos programas analisados.

Lindsay – “Antes da cirurgia, eles (os seios) eram M (tamanho médio) e agora são G (grandes). Acho que são um tamanho perfeito para mim. Eu estou muito feliz e muito mais a vontade. É uma delícia jogar voleibol na praia com os meus seios novos. Agora eu ouço sempre: Lindsay, seus seios estão lindos! Antes de ter seios assim, eu não saía com as minhas amigas (que tinham seios maiores) e agora posso sair usando as mesmas roupas que elas. Eu fiquei muito mais confiante e eu recomendo isso para todas as pessoas [...]”.

¹⁷ Exibido em Dr. Hollywood, dia 05 jul. 2009, na Rede TV!

¹⁸ Exibido dia 19 jul. 2009, na Rede TV!.

Meu aniversário é hoje e eu vou sair com meus amigos e mostrar meus lábios novos". diz ela em Dr. Hollywood.¹⁹

Se o corpo perfeito consiste num projeto a ser alcançado pela medicina, pela biotecnologia, dentre outras áreas do conhecimento, os realities de intervenção são seu grande aliado.

A promoção da cirurgia na televisão desempenha, assim, o papel de autorizar ideais sintéticos de beleza. Extreme Makeover espetaculariza a feiúra (associada ao sofrimento) e oferece o seu antídoto, o medicamento adequado, apresentando comoventes narrativas de fortalecimento pessoal e de aumento da auto-estima, através da normalização. Dr. Hollywood mostra a insatisfação dos candidatos à cirurgia, sempre associada a "problemas" no corpo natural, apresentando o corpo transformado no "depois", com a indefectível frase: "estou muito satisfeita com o resultado da cirurgia", seguida de imagens impressionantes e depoimentos pessoais que relatam melhora "na auto-estima e em todos os setores da vida". Além de funcionarem como um sistema disciplinador que "produz efeitos no nível do desejo", como ressalta Tait (2007, p.126), os programas reinscrevem um sistema de "eugenia visual", apagando os desvios de uma estética cultural dominante (FOUCAULT, 1980 apud TAIT, 2007, p. 126).

¹⁹ Exibido dia 26 jul. 2009.

2 FENÔMENO MUNDIAL DOS REALITY SHOWS

“Os reality shows, a adesão dos espectadores às cenas da banalidade cotidiana, (...) são o sintoma do sofrimento do sujeito contemporâneo, que perdeu a dimensão pública de seus atos e de sua existência e tenta substituí-la pela dimensão espetacular do aparecimento de sua imagem corporal”. (Maria Rita Kehl)

Destaques no mercado internacional do audiovisual, os reality shows são atualmente uma manifestação global e massiva que se dissemina nos meios de comunicação, em seus mais variados gêneros e formatos. Com a convergência das mídias e suas demandas de interatividade, programas como o Big Brother Brasil propiciam a utilização simultânea de diversos suportes tecnológicos, tais como a televisão, o telefone fixo, o celular, canais de exibição na Internet - site, fóruns, chats - além de publicações diárias tradicionais ou eletrônicas.

Apesar da grande variedade de formatos, os reality shows são uma produção audiovisual que possui uma lógica comum, tanto no tocante às estratégias de adaptação e atualização dos programas, quanto na exportação mundial dos seus formatos e nos lucros astronômicos gerados às emissoras de TV, em índices de audiência, patrocínios, anunciantes e retorno de mídia.

Para tentar compreender a dinâmica dos reality shows, evitando-se julgamentos de valor, torna-se necessário considerar suas formas mutantes e variadas. Ressalte-se que esses programas, como mencionamos na introdução deste trabalho, “são um privilegiado campo de investigação, pois convergem diversos interesses e relações de força: demandas do capitalismo pós-industrial por perfis identitários, corpos ajustados e motivados, “intimidades” publicizadas, desejos de visibilidade e autenticidade, entre outras” (FELDMAN, 2008:6).

Conforme abordamos no capítulo anterior, sabe-se, com Foucault (2003), que o poder atua como uma força social dinâmica e microfísica que se multiplica por todos os setores da vida, espalhando-se por todo o corpo social. Esse poder seduz e convoca nossa colaboração, seja através de estratégias de interação, seja por meio de nossa observação voluntária, pois, sendo exercido sobre sujeitos livres, são esses indivíduos que o tomam para si, incorporando-o voluntariamente como uma função vital. O poder, assim, rege e regulamenta a vida social de modo imanente (FOUCAULT, 1987).

Vimos também que, nos últimos tempos - como analisa Deleuze, em seu Pós-scriptum (1990) - as redes de poder foram ampliando suas teias, com a sofisticação dos dispositivos desenvolvidos nas sociedades industriais, disseminando-se em redes flexíveis. Dessa forma, reforçadas pelas inovações tecnocientíficas, as relações de poder, recobrando a totalidade do corpo social, têm seus mecanismos alimentados incessantemente pelos novos saberes. Associando-se aos campos teleinformático e biotecnológico, esse processo se fortalece na transição para a tecnociência, para a sociedade de controle, com a pulverização de mecanismos de sujeição cada vez mais sofisticados.

No contexto do novo capitalismo de pós-produção e marketing, norteado pelo consumo e pelos fluxos financeiros, os mecanismos de saber-poder atrelam-se aos dispositivos de prazer, aumentando sua eficácia e sua legitimidade sociopolítica. Dessa forma, os próprios reality shows podem ser considerados “um dispositivo biopolítico global²⁰, coexistindo nesse duplo elo político entre as técnicas políticas e as tecnologias de individuação, entre a interiorização de poderes e da vigilância e a mutação dos processos de subjetivação” (FELDMAN, 2008, p.16).

Agenciado pelos reality shows, o corpo, mediado por poderes, dispositivos e tecnologias, é cada vez mais valorizado como capital pessoal a ser administrado e atualizado. Com isso, a vida, cada vez mais instrumentalizada, fica reduzida a uma performance: comportamental, midiática e profissional.

²⁰ Para um aprofundamento do conceito de biopolítica, ver: FOUCAULT, M. Aula de 17 de março de 1976. In: Em defesa da sociedade. São Paulo: Martins Fontes, 2005; O nascimento da biopolítica. In: Resumo dos cursos do College de France (1970-1982). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997; bem como: O nascimento da medicina social. In: Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 2000.

Os reality shows constituem também um campo privilegiado para a análise da relação entre indivíduo e visibilidade na atualidade, onde a temática do espetáculo vem à tona. Com a convergência das mídias - sobretudo da associação dos meios de comunicação de massa às novas tecnologias de informação e comunicação - a idéia de espetáculo torna-se cada vez mais presente e relevante, atuando em diversos dispositivos de operação.

Na visão de Ehrenberg (1995, p. 185), a explosão recente dos diversos formatos de reality shows nos mostra como a visibilidade se converte numa espécie de direito requerido e de imaginário igualitário, onde “o aumento do sentimento de ser igual, malgrado as desigualdades reais, permite investir sobre o indivíduo qualquer, inteiramente semelhante ao telespectador qualquer, o estilo de identificação que era privilégio dos heróis da cultura de massa”. Ao espetáculo das celebridades se acrescenta o espetáculo dos anônimos. Nota-se aí um retorno do foco de visibilidade sobre o indivíduo comum, agora residente não mais nas instituições disciplinares, mas nas telas. Entra em cena assim o espetáculo da vida íntima e privada.

Nessa perspectiva, pretende-se buscar entender esse movimento de publicização da vida privada, partindo-se de uma abordagem histórica sobre a configuração dos domínios público e privado, seguida de uma análise da relação entre indivíduo e visibilidade em sua relação com o olhar do outro, para, posteriormente, observarmos essas práticas de exposição da intimidade na televisão, em especial nos reality shows de intervenção corporal.

2.1 Reality shows: visibilidade e exposição da intimidade

“De fato, o culto da intimidade origina-se não da afirmação da personalidade, mas de seu colapso” (CHRISTOPHER LASH, 1983, p. 53).

Recentemente, com o surgimento e a popularização dos programas de TV que abordam temáticas pessoais, em caráter confessional, a tela televisiva volta seus holofotes e microfones a pessoas ordinárias, que falam de sua vida privada, seus problemas familiares, psíquicos, conjugais, revelando múltiplos aspectos de sua intimidade ao público midiático. Espetáculos de realidade, essas emissões ganham relevo no cenário

televisivo nos formatos atuais dos reality shows, como o Big Brother, e, mais explicitamente, nos reality shows de intervenção, foco central de interesse deste livro. Destaca-se, então uma das principais características desse novo campo de visibilidade: a exposição da vida íntima e privada na televisão.

A entrada do foro interior no reino televisivo acontece quando o deslocamento das fronteiras entre o público e o privado já se reflete em vários setores da sociedade, pois, como defende Sodré (2002), a cultura pública contemporânea mira-se no espelho televisivo, que refrata socialmente seus reflexos, produzindo novos tipos de comportamento, novas subjetividades. Do cinema, do rádio, das revistas, partem as formas sintetizáveis pela TV, que se infiltram nos hábitos, costumes, afetos do cotidiano, criando cenário de mudança para os estilos de vida, em sintonia com o mercado e o progresso tecnológico. Atualmente, vivemos na era de uma televisão onde qualquer um pode aceder à cena para representar um papel - o próprio - e não mais para fazer parte de uma claque. Espaços de visibilidade privilegiada, os reality shows levam a público a intimidade daquele que quer, mais que se mostrar, ser visto. Nesse cenário, como interpretar esse interesse cada vez maior em expor o que outrora era mantido na esfera íntima? O que está em jogo nesse processo de publicização da intimidade? O que incitaria o indivíduo comum a expor sua vida privada para o grande público? Que implicações essas práticas de exposição da intimidade suscitam na produção de subjetividades? Como a reordenação das fronteiras entre público e privado afetam as noções de intimidade e foro interior? São questões que sem dúvida suscitam reflexões que certamente poderão contribuir para a compreensão de aspectos relevantes na constituição de subjetividades e identidades.

A onipresença do olho sedutor da televisão no centro da vida cotidiana dos brasileiros, com o pretense poder de tudo mostrar e tudo ver, vem provocando intrigantes modificações nas relações entre o público e o privado. Durante pelo menos dois séculos, o bom gosto burguês nos aconselhou a não falar, não mostrar e a não fazer certas coisas em público. Hoje, essas mesmas coisas, até então restritas à esfera da vida privada, são expostas abertamente na tela da TV.

Os programas escolhidos para análise nesta pesquisa são exemplos modelares dessas práticas de exposição de intimidade. Como já

mencionamos, os participantes de Extreme Makeover e Dr. Hollywood, antes de se submeterem à cirurgia, tiram a roupa, aparentemente sem pudor, diante do médico e de milhares de telespectadores. Exibem as partes do corpo que rejeitam e que faziam de tudo para encobrir: seios e barrigas flácidos, estrias, celulites, dobras, peles e gordura a despencar grosseiramente sobre as partes íntimas. O corpo é manipulado friamente pelo cirurgião, que reafirma verbalmente os aspectos problemáticos que constata no paciente, enquanto a câmera fecha o ângulo em close, mostrando em detalhes com precisão quase cirúrgica, as “falhas” visíveis do corpo nu, sendo riscado com caneta preta, cujas marcas servirão de orientação na hora da cirurgia. Uma cena certamente humilhante, grotesca. Mas a exposição da intimidade não para por aí. Afinal, o que pode ser mais íntimo que o próprio corpo nu exposto? Ora, a exibição de suas entranhas: o abdome aberto, as vísceras manipuladas e chacoalhadas por instrumentos cirúrgicos, cânulas, bisturis e equipamentos a laser. As postas de carne e gordura são cortadas, retalhadas, arrancadas, penduradas e exibidas à apreciação do público, face aos comentários do cirurgião: “Olha quanta gordura tiramos dela” (a câmera focaliza em detalhe a imagem repugnante). “Carry vai ficar linda!”, diz o cirurgião. Fica difícil ao telespectador nessa hora imaginar como isso vai ser possível diante de tanta “feiúra” envolta em sangue que vê no vídeo. Na ótica do Dr. Rey, todavia, há beleza nas entranhas da paciente imóvel, anestesiada, de boca aberta pelo tubo de oxigênio. “Ela é tão bonita por dentro quanto por fora! Vai ficar incrível! Essas mulheres são perfeitas! Cada dia, trabalho em mulheres mais e mais perfeitas”, afirma Dr. Hollywood (no programa exibido em 16 de agosto de 2008).

Humilhação? Vergonha? Os pacientes não parecem se preocupar com isso. O vexame e o humilhante desconforto da superexposição da intimidade são encarados como um passo para a libertação da imagem que rejeitavam, cientes da perspectiva de redenção futura conferida pelo novo corpo prometido.

São cenas que ultrapassam as normas do aceitável pelas regras da estética clássica, e que se encaixam perfeitamente na estética do grotesco, fazendo eco aos antigos freak shows e aos programas de auditório da televisão ao vivo, como o polêmico Ratinho Livre (SBT) e Márcia Goldsmith (Band), que provocaram acirrados debates sobre o “baixo nível da televisão brasileira”. Mas o que levaria essas pessoas a se expor?

Na sociedade de corte, do século XVIII, no qual as relações eram extremamente hierarquizadas, ficar nu não provocava nenhum sentimento de vergonha, caso quem tirasse a roupa pertencesse a um nível social mais alto do quem assistia à cena. O ato de despir-se, contudo, era considerado uma infração às regras social se acontecesse diante de pessoas de nível socialmente mais elevado (NORBER, 1975 apud MEHL, 1996, p. 112). Ao longo dos séculos, de acordo com a época, mostrar seus tornozelos, os ombros, os seios era objeto de condenação moral de várias ordens, até que a nudez ingressasse nos áudio-visuais. E pelo que se observa hoje, um numero cada vez maior de pessoas aceita mostrar o corpo nu em público, seja com todos os recursos tecnológicos para acentuar as belas formas corporais como instrumento de sedução, ou, como se vê nos realities de intervenção, a nudez fria e crua, sem retoques, em cenas que normalmente seriam rejeitadas pelos padrões estéticos clássicos. E atualmente, parte de nossa intimidade psíquica parece seguir pelo mesmo caminho.

A história nos mostra que a diferenciação entre as esferas pública e privada data do século XIX. Para o homem da sociedade de corte dos séculos XVII e XVIII, essa divisão entre público e privado ainda não existia. Isto porque o controle social se exercia diretamente sobre todas as esferas da atividade e sobre todos os comportamentos.

Philippe Ariès (1987) distingue três processos na constituição do domínio privado como esfera autônoma. O primeiro relaciona-se à conquista da intimidade individual, verificada entre os séculos XVI e XVII, quando se estabelece certo individualismo dos costumes. O segundo, que abrange o século XVI ao XVIII, acompanha o desenvolvimento da conversação. Formam-se grupos de convívio em meios que não pertenciam nem à nobreza nem ao povo; surgem pequenas sociedades dedicadas à discussão, à correspondência e à leitura em voz alta. Alain Corbin (apud Mehl, 1996, p. 149) destaca nesse período alguns fatores que contribuem progressivamente para a demarcação do território do indivíduo: o encantamento pela auto-contemplação, observado na proliferação dos auto-retratos e depois no sucesso da fotografia, a aparição das tumbas individuais, valorização do corpo - sinalizada pelo surgimento da cama e depois dos quartos individuais - a separação dos banheiros e das roupas íntimas, o aperfeiçoamento da higiene pessoal, entre outros. Segundo Ariès, a terceira etapa desse processo de ascensão do privado, entre os séculos XIX

e XX, exprime-se por um retorno à família. A partir de 1860, com o início da história moderna da sexualidade, reinventa-se a noção de sentimento e “os indivíduos tendem a escapar da influência do clero, ao instituir em torno de sua vida afetiva uma aura de segredo” (ibidem, p. 149). A família muda de sentido: passa a ser um lugar de afetividade onde se estabelecem as relações de sentimento entre o casal e os filhos, um lugar de atenção à infância. Desenvolvendo essas novas funções, a família se separa mais notadamente do espaço público. “A casa e a noite demarcam um espaço-tempo da privacidade em torno do corpo onde admitimos a dignidade e a liberdade” (PERROT, 1986 apud MEHL, 1996, p.152). Assim se opera, segundo Michelle Perrot, “a prodigiosa descoberta de si por si mesmo”.

O século XX, a partir da primeira guerra mundial, desencadeia um processo inverso, de ressocialização de numerosas funções privadas. Atividades circunscritas à esfera familiar, como a educação e a saúde, são progressivamente transferidas à coletividade e ao Estado. Cada vez mais, a sociedade é levada a gerenciar questões ligadas ao indivíduo. Por sua vez, a mídia começa a difundir informações e conselhos de vida sobre temas ligados à alimentação, higiene, bem-estar, sexualidade, reprodução, e tantas outras questões que antes ficavam restritas a escolhas individuais ou opções morais. E assim esfera das atividades coletivas se amplia.

A articulação entre vida privada e vida pública revela-se então mutante e fluida. Nesse movimento de vai-e-vem entre público e privado nas questões relativas aos costumes e à vida cotidiana, os meios de comunicação desempenham um papel de destaque.

As alterações na esfera privada que apareceram a partir do fim dos anos 50, com a melhoria do conforto doméstico, uma nova consciência de mobilidade social e a liberação dos costumes, fizeram emergir a questão da responsabilidade de si e da afirmação de si. Esse movimento abriu um espaço para a realidade psíquica e moldou as formas de subjetividade. E se nos anos 60, a busca do bem-estar estava ligada ao conforto e à abundância dos objetos-signos do mercado de consumo, durante os dez anos seguintes, a politização do privado e a cultura psicológica desenharam um novo paradigma que passa pela busca de relação consigo e com o outro. A imprensa feminina se encarrega de mostrar em manuais de auto-ajuda, receitas de como melhorar a si mesmo e atingir o bem

estar, que não consiste mais em aceitar seu destino, mas em construir a própria história e um novo futuro. Essas publicações abriram as fronteiras do foro interior, com uma ampliação do terreno do psíquico (EHRENBURG, 1995).

O final da década de setenta inaugura uma fase em que as dificuldades psicológicas passam a ser expostas na esfera pública, com o auxílio das câmeras e dos microfones. As queixas até então restritas ao universo familiar, mostram-se abertamente para o público da TV; os indivíduos divulgam seus segredos nos meios de comunicação de massa. As relações pessoais viram então objeto de publicidade, tornando-se o espaço público cada vez mais habitado pelo espaço privado. É o que Mehl (1996) chama de confissões catódicas, ou seja, confissões que transportam segredos íntimos para o estatuto da palavra pública por meio da televisão. Para a autora, a confissão catódica é ao mesmo tempo “uma afirmação individual e busca de um reconhecimento pela coletividade. É a definição de uma identidade social pela declamação de uma identidade privada” (MEHL, 1996, p. 114).

Alois Hahn (1986 apud MEHL, 1996, p.114) nos conta que Idade Média é uma época importante para entendermos as transformações históricas que marcam a confissão ao longo dos tempos. A partir do século XII, a concepção do pecado mudou: a atenção se desloca dos atos para as intenções, ao passo que o castigo se interioriza, “Nós chegamos assim a uma socialização dos movimentos da alma e a um controle social da consciência.” E a Reforma vem abalar este modo de contrição dissociando o exame de consciência, como confissão voluntária e ato interior, da vigilância dos costumes agora atribuída às instituições religiosas. Como o relembra Jean Jacques Courtine (1994 apud MEHL, 1996, p.149):

Católicos e protestantes atribuíram às praticas da confissão um papel central no controle das consciências, embora sob formas profundamente diferentes. A Reforma, remodelando a instituição da penitência, tirou do Padre o poder de perdoar a falta dita em confissão privada. Ela substituiu a necessidade de um exame de consciência pessoal – Uma confissão a si mesmo -, combinado com um controle exterior, disciplinar para a comunidade- uma confissão para os outros.

Michel Foucault (1997) ressaltou a história da confissão e sua importância social na problemática das relações entre poder e sexualidade. Se-

gundo ele, a história das sociedades modernas é também a história da extensão da confissão da carne.

Uma sombra em um sonho, uma imagem lentamente esquecida, uma cumplicidade mal conspirada entre a mecânica do corpo e a satisfação do espírito: tudo tem que ser dito. Uma dupla evolução faz da carne a raiz de todos os pecados, e faz com que vá se deslocar o momento mais importante do ato em si para o desvio, tão difícil de perceber e formular, do desejo (FOUCAULT, 1997 apud MEHL, 1996, p.117).

O filósofo também constata uma evolução:

A confissão foi, e permanece ainda hoje, a matriz geral que rege a produção do discurso verdadeiro sobre o sexo, que, no entanto, foi consideravelmente transformado. Por muito tempo, foi profundamente associada à prática da penitência. Mas, aos poucos, com o protestantismo, a Contra-Reforma, a pedagogia do século XVII e a medicina do XIX, ela perdeu sua localização ritual e exclusiva, difundindo-se para uma série de relações (ibidem, p. 120).

Se bem que “a confissão se tornou, no Ocidente, uma das técnicas mais altamente valorizadas para produzir o verdadeiro. Nós nos tornamos, desde então, uma sociedade singularmente reveladora”; “o homem no Ocidente se tornou uma fera da confissão” diagnostica ele, conforme explica Foucault (1997). A confissão laica, sob sua forma escritural, analítica ou catódica, tem muito da confissão religiosa, mas se distingue desta porque oficialmente é dispensada da ideia de erro e, assim, de perdão.

Na atualidade, as práticas confessionais que grassam na televisão são um reflexo do processo de publicização da vida privada, ao mesmo tempo em que as mídias aceleram o processo de privatização da vida pública. Ao lado da “vida privada pública” coexiste a “vida pública privada”, sendo que uma e outra se interpenetram e se entrelaçam ao ponto tornar ilegíveis as fronteiras entre as duas esferas (MEHL, 1996, p.154).

2.1.1 A invasão do privado na esfera pública da televisão

Sabe-se que as alterações nas fronteiras entre os domínios público e privado têm sido uma característica da Atualidade, constituindo-se num dos aspectos que a diferenciam da Modernidade (HABERMAS, 1984;

SENNET, 1988). As tecnologias de comunicação, por sua vez, têm desempenhado um papel fundamental nesse processo, tendo a esfera pública midiática se firmado como o médium por excelência que conecta o público e o privado (BRUNO, 2005).

Com a mídia televisiva cada vez mais interativa, o indivíduo comum é chamado a participar, a fazer parte do espetáculo midiático. A esfera privada (do segredo) encontra, assim, seu lugar privilegiado nesse espaço onde se faz visível ao outro. Acontece então a avalanche do privado na televisão. Os reality shows garantem visibilidade a quem estiver disposto a se mostrar, a revelar sua intimidade em público. E o que torna esse indivíduo digno de visibilidade e interesse não é tanto sua existência banal e cotidiana, mas o fato mesmo de expor o que se costuma manter no âmbito provado e íntimo. Nos programas de intervenção corporal, como *Extreme Makeover* e *Dr. Hollywood*, a invasão do privado no espaço público e do público no domínio privado assume proporções sem precedentes, pois as mudanças físicas são flagradas em todas as suas minúcias. Mas, conforme indagamos na introdução deste trabalho, o que levaria pessoas com problemas de insegurança, vergonha do próprio corpo e baixa auto-estima a se expor diante das câmeras com tamanha facilidade, confessando traumas, angústias e mesmo exibindo, para milhões de espectadores, as partes do corpo que tanto rejeitavam e lutavam para esconder? Qual sua motivação, além do prêmio (no caso a cirurgia plástica)?

Pelo que se observa na análise dos reality shows, parece que tornar-se celebridade efêmera dignifica e justifica qualquer tipo de vexame, visto que numa sociedade onde se precisa parecer para ser, ter uma imagem, não importando o papel que se desempenhe, é fazer-se visível, passando a pertencer à rede de inseridos e publicamente legitimados; ter imagem, diz-se, é o primeiro passo para a aceitação social.

Em *L'individu incertain*, Alain Ehrenberg (1995, p. 187) explica a invasão do privado na esfera pública da televisão, afirmando que “ir para a TV, exibindo sua vida privada torna-se um meio de aceder a uma condição de dignidade humana mediante o seu reconhecimento pelo outro, que escuta sua palavra e vê a sua imagem”. Ehrenberg sustenta que a passagem para o mundo midiático transforma o indivíduo em “alguém” e que, na atualidade, a pessoa só encontra legitimidade, reconhecimento

social, no momento em que é vista, isto é, no próprio ato de se fazer visível. Dessa forma, dramas e conflitos íntimos, segredos e corpos expostos publicamente nos reality shows, garantiriam essa conversão do sujeito, da condição de anônimo para a condição de célebre, de invisível a visível, de mediano a extraordinário. A televisão reafirma assim o imaginário de que todos têm acesso à visibilidade, que passa a ser um direito requerido por indivíduos ou grupos. Assim, esses programas tornam evidente para o indivíduo comum o quanto habitar o mundo midiático faz parte do horizonte individual de transformação e reconhecimento sociais.

Ehrenberg destaca ainda o fato de que a própria subjetivação da experiência de pertencer ao mundo implica necessariamente uma confirmação pelo outro: a palavra que demanda, afirma ou conta é o meio, mas a condição de ser autenticado, legitimado, é conferida pela imagem. Para o autor, a exposição da imagem do indivíduo comum na TV seria um modo de transcender os problemas da vida privada e ganhar o reconhecimento do outro. Esse seria, segundo ele, um dos motivos que levariam o indivíduo a se expor diante do público midiático. E complementa:

Talvez, a falta de pudor ao mostrar-se para as câmeras seja uma consequência e não uma causa, porque uma dose mínima de narcisismo é condição para ação individual, sendo necessário que essa dose implique um mínimo de reconhecimento de si por um outro – um vizinho, um parente, um público midiático (EHRENBERG, 1995, p. 190).

O espetáculo da realidade se apresenta como uma dialética do reconhecimento no uso popular. É a manifestação, no gênero televisivo, dessa exigência de se ter uma imagem positiva de si mesmo para ter o sentimento de existir e ser no laço social: esse sentimento supõe, para ser real, o assentimento, o consentimento de um outro.

Torna-se indispensável então uma alusão à Psicanálise, retomando Lacan (1987), cujo conceito de estádio do espelho nos diz que a imagem é a forma mais primitiva de identificação, o que nos coloca na dependência absoluta do olhar do outro. Segundo ele, o olhar do Outro Primordial²¹

²¹ O Outro em psicanálise é testemunha da visibilidade do sujeito, portanto de sua existência presentificada em uma imagem; a posição do sujeito na imagem é chamada de Eu ideal. Lacan sugere que o olhar deste Outro primordial não apenas devolve ao filhote de homem a imagem unificada de seu corpo no tempo presente, como inaugura a permanência do mesmo sujeito numa temporalidade futura, projetando a criança na direção de um ideal narcísico sempre por alcançar, sempre além da imperfeição confirmada pela experiência. Por sua vez, o Outro é também portador imaginário da esperança de que ele estará mais

origina o eu, concedendo-lhe uma imagem unificada e testemunhando a visibilidade que atesta sua existência. Freud, por sua vez, já havia ressaltado a importância do olhar materno na constituição do corpo narcísico do bebê, consolidando um primeiro sentido do eu (FREUD, 1980). Ora, se em qualquer forma de vida humana, a primeira certeza de nossa existência se forma a partir da constatação de que o outro nos vê, a visibilidade e o cuidado com o olhar do outro constituem certamente importantes referenciais na produção de subjetividades.

Hannah Arendt (1958), essa pensadora não freudiana que com tanta frequência nos faz lembrar as idéias de Freud, defende que aquilo que garante o ser, para um sujeito, é sua visibilidade, isto é, o homem político só existe se se fizer visível ao outro no espaço público como sujeito da ação política.

As próprias análises de Foucault sobre Modernidade mostram como a subjetividade é estritamente ligada aos dispositivos de visibilidade (FOUCAULT, 1983). O poder disciplinar, que encontra o seu modelo ideal no Panóptico, vincula a produção de individualidades e subjetividades a uma rede de olhares e de “uma arte obscura da luz e do visível”, presentes nos diversos dispositivos e tecnologias, mais ou menos materiais que constituem o mecanismo disciplinar (apud BRUNO, 2004a, p. 58). Para Foucault, o Panóptico aparece como uma lógica tecnológica que, distribuindo espaços e olhares, produz um sistema capaz de organizar os princípios de vigilância, já que o olhar do outro, sendo sempre possível enquanto vigilância, geraria um sistema de interiorização de regras e das normas, fazendo surgir os chamados corpos dóceis (TUCHERMAN, 2004, p. 5-6). Tais dispositivos instituem um regime de visibilidade que é atrelado à própria constituição da subjetividade e do indivíduo moderno.

Como se sabe, é na Modernidade que as fronteiras entre o público e o privado se firmam. Valores como interioridade e profundidade passam a ser foco de investimento e cuidado, sendo considerados abrigos da verdade e do desejo do sujeito, tornando-se nítido então o domínio do que pertence a uma interioridade (que não se revela) e o que é da ordem do externo.

Todavia, como ressalta Bruno (2005, p.59),

perto do Eu Ideal quanto mais se parecer consigo mesmo. Ou melhor: quanto mais se parecer com aquele que ele supõe que o outro veja (KEHL, 2005, p.94).

Se a Modernidade produziu uma topologia da subjetividade e do cotidiano que abrangia o espaço privado e seus diversos níveis de vida interior – casa, família, intimidade, psiquismo – a Atualidade inverte esta topologia, voltando a subjetividade para o espaço aberto dos meios de comunicação e seus diversos níveis de vida exterior – tela, imagem, interatividade.

Com a esfera privada requisitando cada vez maior visibilidade, a subjetividade encontra-se cada vez mais exteriorizada, tendo seu acento no próprio movimento de exteriorização, na demanda pelo olhar do outro: o olho que testemunha e avalia a imagem. O testemunho do olhar do outro seria então um importante referencial para a constituição do legítimo, encontrando-se a subjetividade no domínio do que é visível ao outro. Assim, diferentemente da Modernidade, a constituição da subjetividade atual não seria mais um mergulho em camadas profundas, mas ao contrário, um movimento de exibição, de conversão de um eu em imagem. Nessa perspectiva, as tecnologias de informação e de comunicação constituem-se, ao mesmo tempo, testemunhas e agentes de produção dessa subjetividade exteriorizada (BRUNO, 2005).

Os veículos de comunicação de massa, que se apresentam como mediação necessária da realidade sócio-cultural, instituíram a existência de uma realidade intimamente vinculada a sua visibilidade midiática. Dessa forma, a esfera pública torna-se cada vez mais privatizada e ordenada segundo as lógicas do consumo e do espetáculo (DEBORD, 1998; BUCCI e KEHL, 2004).

Debord (2000 apud COSTA, 2004) considera que a inversão na relação entre público e privado notada hoje na sociedade atual seja consequência do fato de estarmos vivendo em uma sociedade regulada majoritariamente não pela política ou pela religião, mas pelo espetáculo. E nesse meio social, em que o espaço da mídia é substituído pela visibilidade instantânea do show e da publicidade, a fama torna-se mais importante que a cidadania, e a exibição produz mais efeitos sobre o laço social do que a participação ativa dos sujeitos nos assuntos da sociedade.

Ora, verifica-se na atual exposição da vida íntima e privada um paroxismo da cultura do espetáculo, que além de penetrar nas esferas privadas dos ambientes domésticos por intermédio dos veículos midiáticos, tornaria a legitimação da existência íntima vinculada a sua própria espetacularização (BRUNO e PEDRO, 2004).

Segundo Kehl (2004, p. 127), o que diferencia a sociedade contemporânea de outros períodos da modernidade é justamente essa “espetacularização da imagem e seu efeito sobre a massa dos cidadãos indiferenciados, transformados em platéia ou em uma multidão de consumidores da aparente subjetividade alheia”. Na sociedade atual, a estreita ligação entre o mercado e os meios de comunicação de massa é evidente, necessária. A mídia estrutura antecipadamente nossa percepção da realidade, e a torna indiscernível de sua imagem estetizada, “produzindo os sujeitos de que o mercado necessita, prontos para responder a seus apelos de consumo sem nenhum conflito, pois o consumo – e , antecipando-se a ele, os efeitos fetichistas das mercadorias – é que estrutura subjetivamente o modo de estar no mundo dos sujeitos” (BUCCI e KEHL, 2004, p.127). No caso da sociedade do espetáculo, a visibilidade não se constrói na ação política (como na Antiguidade), nem pela delegação que os sujeitos concedem ao líder ou ídolo, nem pela que melhor represente o conjunto de seus Ideais (como nas sociedades de massa). A visibilidade aqui depende exclusivamente da aparição da imagem corporal no campo do Outro, imaginariamente representado pela televisão. É claro que isto não significa que a TV possa dar visibilidade a todos os membros da sociedade do espetáculo, e sim que ela represente a esperança de visibilidade para onde os sujeitos dirigem ainda que inconscientemente suas escolhas de vida.

Bucci (apud BUCCI e KEHL, 2004), como já mencionamos, afirma que a televisão substituiu o espaço público pelo espaço virtual do espetáculo. Maria Rita Kehl (apud BUCCI e KEHL, 2004), por sua vez, associa a visibilidade na sociedade do espetáculo à aparição da imagem corporal no campo do outro, imaginariamente representado pela televisão. E complementa: “É claro que isso não significa que a televisão possa dar visibilidade a todos os membros da sociedade do espetáculo, e sim que ela represente a esperança de visibilidade para onde os sujeitos dirigem, ainda que inconscientemente, suas escolhas de vida” (ibidem, p. 159). Na sociedade do espetáculo, explica a autora, o mecanismo que garante ao sujeito a visibilidade necessária para que ele exista socialmente (no campo do Outro) é a tentativa de produção de identidades. E a identificação do sujeito não se faz mais com a imagem do Outro, mas com a imagem de si mesmo apresentada pela televisão como uma imagem corporal. O Outro é encarado neste contexto como uma instância pública, simbólica, que no imaginário do sujeito pode encarnar todas as figuras que ofere-

cem mediação entre ele e o espaço público, tais como professores, autoridades, líderes, ídolos, que detenham algum tipo de poder ou saber. Segundo Kehl (idem, p.149), é diante dessas figuras - no espaço de ligação entre o público e o privado, na fronteira entre a vida íntima e o poder - que o sujeito é tentado a “aparecer”, exibir o brilho fálico da imagem, que atesta: “eu sou” (porque o Outro me vê).

A exteriorização de si é assim mola-mestra do espetáculo de realidade. O indivíduo não existe se é incapaz de fazer saber que ele existe. Contudo, deve-se levar em conta também o panorama de individualização da existência e da intensificação da responsabilidade por si mesmo nas variadas esferas da vida privada e pública da atualidade, com “a progressiva privatização das trajetórias individuais e o declínio do encargo coletivo dos destinos individuais, antes atribuído a instituições e atores sociais organizados” (BRUNO, 2004a, p. 119).

Com a crescente individualização, a vida social exige que o indivíduo dê provas de iniciativa, encarregando-se pelo trabalho e por sua aparência corporal e psicológica, num mundo de mobilidade permanente onde o futuro profissional, afetivo e familiar é instável. Diante disso, estamos todos desorientados, sem rumo, e, na expressão de Ehrenberg, “incertos”. Somos cada vez mais uma questão e um peso para nós mesmos. As tecnologias apresentam soluções múltiplas, mas não significa que elas tenham as melhores respostas. Com essa aposta cultural na privatização das trajetórias individuais, tudo passa a ser uma responsabilidade e uma conquista do indivíduo. Isso o coloca na condição de ‘moratória ilimitada’(reciclagem permanente, formação profissional, necessidade de crescer, de aumentar suas capacidades individuais). Assim, o sujeito atual é levado a não aceitar limites, e sim a superá-los. Não é à toa que hoje as figuras de destaque social são as que representam a superação dos limites – esporte, beleza, sucesso profissional.

O futuro, situado num lugar de incerteza, vira símbolo de angústia, mais do que de realização. Com isso, o primeiro investimento do sujeito passa a ser na imagem, na auto-estima; a própria noção de sentido de si fica ancorada na auto-imagem. Comprando a idéia vendida nos livros e manuais de auto-ajuda de que “é preciso parecer algo para depois ser e agir como tal” (FELDMAN, 2004), o indivíduo supervaloriza o corpo e todos aspectos voltados à aparência pessoal. Em consequência, verifica-se um superinvestimento na estética e nas tecnologias a ela associadas.

Contudo, esse interesse exacerbado pelo corpo, tem gerado efeitos físicos, mentais e sócio-culturais preocupantes. No nível clínico, vê-se o surgimento de toda uma série de distúrbios de conduta baseados em disfunções orgânicas ou psicológicas, como bulimias, anorexias, distúrbios mórfico-corporais, síndromes de pânico, depressões, adições e consumistas, entre outros, devido à criação de novos critérios de mérito e reconhecimento, nessa busca insana pelo corpo-espetáculo.

Com essa idéia de eu vinculada à imagem, a vida privada cada vez mais se exterioriza. As tecnologias de comunicação notadamente difundem e multiplicam a cultura do aparecer, do fazer-se visto, que caracteriza a sociedade atual. O foro interior invade massivamente o mundo das aparências. E a TV de realidade gera relações entre o espaço público e o espaço privado cujos conteúdos e limites são imprecisos.

Diante disso, verifica-se que a tensão entre as esferas pública e privada, característica da Modernidade, continua na Atualidade, mesmo com as fronteiras agora quase invisíveis. Essa tensão estaria na base dos conflitos do indivíduo atual. Como vimos, na tentativa de recalcar a insegurança e o medo do fracasso (afetos característicos da atualidade) - por ter que ser sempre mais e sempre melhor do que é -, o sujeito volta-se para sua imagem, e mais recentemente para a publicização e espetacularização dessa imagem. Para isso, reivindica um espaço de visibilidade nos meios de comunicação, pois com ela garante reconhecimento e legitimação pelo olhar do outro.

Partindo-se da análise de Kehl (2004), que propõe que o Outro estaria simbolizado nessa produção imaginária da qual a TV é o principal veículo, arriscamos considerar então que o olho televisivo encarna o grande Outro materno Lacaniano, que olha e ao mesmo tempo fornece a sensação de que pode tudo, tudo sabe e que é capaz de fazer o indivíduo se sentir completo, como se sentam os bebês em relação à figura materna. De certa forma onipresente e onisciente, a TV oferece uma contínua produção de imagens e de visibilidade, funcionando para o sujeito como oferta incessante de objetos para o desejo - e, portanto, como suposição de um saber sobre o seu desejo. É exatamente assim, na visão psicanalítica, que a mãe age com o bebê: ela oferece objetos de satisfação para o filho, supondo saber o que ele quer. Mas, a certa altura, é necessário que tal funcionamento cesse, para advir daí o tal sujeito do desejo. Como na

televisão, a produção de imagens é contínua e abundante, o desejo (esvaziado) confunde-se com o próprio movimento de exteriorização de si, desse “eu-imagem” do sujeito que, ao encarnar o Outro, torna-se visível para os outros. Com isso, a subjetividade se exterioriza. A Televisão, ao conferir visibilidade instantânea ao indivíduo, legitima-o socialmente, e isto pelo simples fato de estar nela, de aparecer, de existir como imagem na sua tela. Assim, no seio tecnológico da TV, o indivíduo passa a se sentir pleno, reconhecido e (por que não?) amado.

Por outro lado, essa íntima relação entre a técnica e a subjetividade desloca as fronteiras entre o natural e o artificial. O acelerado progresso tecnológico vem transformando a nossa cultura, e a nossa própria natureza, numa espécie de linha de produção de seres protéticos, híbridos. Como ressalta Tucherman (2003, p.6), estamos vivenciando um movimento de “artificialização da vida”. Cabe ressaltar aqui o instigante questionamento da pesquisadora: “Não haverá um caráter se absoluta artificialização no conjunto dos nossos atuais valores estéticos? A magreza, a juventude, os corpos trabalhados de músculos definidos, não são absolutamente vinculados a esta intervenção artificializante?”. Bem, se, na Modernidade, a natureza era uma limitação, um destino, na Atualidade tudo pode ser moldado, construído. Isto é. hoje tudo é artifício. O próprio corpo entra na esfera da produção artificial tecnológica. As cirurgias plásticas, as neurociências, os neurocosméticos, os psicofármacos oferecem soluções “milagrosas”. A beleza, a saúde, o bem estar psíquico apresentam-se no mercado como bens de consumo ao alcance de todos.

Ora, num mundo tecnologicamente assistido, onde quase tudo é possível, o limite é encarado como fracasso individual. E é para esse sujeito, em constante moratória em relação a esse ideal, que se dirigem os produtos de consumo voltados para o corpo, a saúde e a vida psíquica. Tais mecanismos aparecem explicitamente nos reality shows de intervenção. Propondo modificações na esfera da superfície (do exterior, do corpo, da pele, da roupa, do estilo), esses programas “parecem assumir que a verdade está na superfície e que a autenticidade reside na possibilidade de parecer outro” (BRUNO, 2005, p. 67), isto é, na imagem adquirida após a “transformação”. A autenticidade, tal como é pensada por Charles Taylor (1994), é um conceito que implica uma afirmação de subjetividade, tendo um significado de realização pessoal que se identifica com a afirmação

do sujeito num horizonte social que admite a existência do Outro, enquanto realidade próxima geradora de enormes potencialidades éticas.

Ou seja, a descoberta da autenticidade não é um processo monológico. Antes, resulta de um encontro com outro. Definimo-nos num diálogo, por vezes por oposição ou em conflito, com as identidades que os outros que contam reconhecem em nós (TAYLOR, 1994, p.40).

Diferente da Modernidade, onde o sujeito era incentivado a refletir, analisar e aprofundar-se em questionamentos, o sujeito da sociedade atual é levado a agir, em resposta a uma demanda do olhar do Outro. Para existir diante desse olhar do outro, para não desaparecer como uma imagem que desvanece no momento em que deixa de ser vista, ele é compelido a fazer-se notar. Isso explicaria não apenas a busca por alcançar os disputados 15 minutos de fama, renunciados há quatro décadas Andy Warhool, mas também essa corrida desenfreada das práticas de exposição de si na esfera midiática: exposição do corpo, da vida privada, da intimidade enfim. Nessa perspectiva, os reality shows, assim como os weblogs e fotologs, destacam-se como dispositivos artificiais de produção da intimidade e da subjetividade, alterando os limites entre o público e o privado, entre o natural e o artificial, e redefinindo a própria noção de foro íntimo, pois, nos dias atuais, a interioridade só pode ser pensada em sua relação com a exterioridade.

A linha imprecisa entre exibição e segredo talvez não suprima as zonas de sombra e do “não-dito”, mas certamente as remodela. A intimidade torna-se hoje uma idéia fluida, mutante, cujos limites flexíveis são traçados, não mais por uma autoridade social, política, jurídica, religiosa ou moral, mas por cada indivíduo.

Nessa perspectiva, podemos considerar, portanto, os reality shows, como um sintoma e um diagnóstico de um panorama sócio-político marcado pela rarefação das fronteiras do mundo moderno.

2.2 Reality Shows: breve histórico

No intuito de localizar os programas de intervenção cirúrgica no contexto do fenômeno mundial dos reality shows, faz-se necessário um breve apanhado histórico dos contemporâneos programas de tele-

realidade. Na sequência, buscaremos traçar um panorama geral dessas atrações em seu formato voltado às transformações corporais através das cirurgias plásticas, a fim de melhor situar o leitor no contexto dos programas escolhidos para análise neste trabalho: Extreme Makeover e Dr. Hollywood.

Antecipação apocalíptica de uma era marcada pelo poder da mídia, o romance de ficção científica “1984”, lançado na década de 1940, pode ser considerado um dos precursores do formato reality shows, atual fenômeno na televisão mundial. No livro, o escritor inglês George Orwell cria uma sociedade autoritária em que os meios de comunicação de massa, onipresentes na vida cotidiana, buscam manter o status quo com mensagens narcotizantes e distorcidas, enquanto vigiam continuamente o público receptor. Todavia, diferente do romance, a vigilância nos reality shows, que emergem de uma cultura democrática, não é mais coercitiva, mas, ao contrário, é requerida e consentida, conferindo visibilidade e existência social ao libertar o confinado da “prisão” do anonimato. Como explica Feldman (2006), para que o anônimo candidato ao confinamento se “liberte” ou se “emancipe” socialmente, é preciso que ele demande e se submeta às novas e contínuas prisões – exercidas pela casa do programa, pela empresa, pela fama.

Programas que encontram nas pessoas comuns, anônimas, seus principais protagonistas, os reality shows surgiram nas televisões públicas européias no final dos anos 60, em países como Itália, Alemanha e Inglaterra. Nos EUA, o gênero aparece bem antes. Segundo Castro (2006), o primeiro programa a preannunciar essa nova tendência foi realizado já no finalzinho dos anos 1940, mas é no começo dos anos 1970 que os reality shows começam realmente a se desenvolver naquele país. Em 1973, entra no ar, pela PBS (Public Broadcast Service), An American Family. Considerado um dos pioneiros na chamada telerrealidade, o programa exibiu, durante sete meses, a vida de uma família comum – a família Loud - que se deixou filmar por 300 horas ao vivo. Nesse período, o que seria, a princípio, apenas um documentário sobre o dia-a-dia familiar do americano de classe média, acabou revelando as intrigas de um melodrama da vida real: o casal se separou e o filho mais velho decidiu assumir sua homossexualidade em rede nacional, diante de uma audiência recorde de 10 milhões de espectadores na época. Um ano mais tarde (1974) na Inglaterra,

era produzido um programa similar, chamado *The Family*, que mostrava a vida de uma família de trabalhadores.

Nos anos 1990, década da desregulamentação do meio audiovisual na Europa e da aparição dos canais privados, o gênero *reality show* se expande em seu formato inicial através de programas de auditório, onde o público contava (e ainda conta) seus dramas cotidianos. Em 1992, a rede norte-americana MTV levou ao ar uma produção que misturava ficção e realidade (*docu-soap*), chamada *The Real World*. A produção mostrava a vida cotidiana de sete jovens, filmada por câmeras de televisão ocultas na casa onde viviam. *The Real World* exibiu a vida dos jovens durante seis meses em uma casa sem portas (exceto as do banheiro), o que permitia gravá-los quase 24 por horas do dia.

Nascidos da união entre as novas tecnologias de comunicação e o que Badiou (2002) chamou de “paixão pelo real”, os *reality shows* chegaram dividindo opiniões. Mas, independente de críticas ou juízos de valor, deve-se reconhecer que esses programas vêm abalando as já tênues fronteiras entre público e privado, anonimato e celebridade, realismo e ficção. Além disso, trazem à tona o debate sobre curiosidade e *voyerismo*, exposição das interações cotidianas e controle social. Ressalte-se ainda que os *realities* conduzem a “um processo inverso de publicização do privado” (CHAMBANT e EHRENBERG, 1993, p. 10) e, como destacam Freire-Medeiros e Backker (2005, p. 103), também são “eloqüentes a respeito da fixação no autêntico e verdadeiro que, embora não seja sem precedentes, adquire formulação inédita na contemporaneidade”. Para Rincon (2004, p. 122), em sentido mais amplo, os *reality shows* podem ser vistos como “um espelho cultural no qual uma nação pode refletir sobre suas formas de devir coletivo, individual e em sociedade”.

O *Big Brother*²², o mais emblemático dos *reality shows*, foi exibido pela primeira vez em 1999, pelo canal holandês “*Veronica*”, que adquiriu os direitos de transmissão do grupo Endemol. No ano seguinte, o progra-

²² O *Big Brother* Brasil tem sido, tradicionalmente, a maior audiência da TV brasileira no verão e a maior fonte de lucros da Globo no período. Da primeira à décima edição (2000 a 2010), os índices do *ibope* variaram de 42 a 52 pontos (cada ponto equivale a 55 mil domicílios), o que significa 62% e 72% de todos os televisores ligados só na Grande São Paulo. Na décima edição (janeiro a março de 2010), o programa foi o recordista mundial de telefonemas em finais do *BBB*. Ver:

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/ilustrada/ult90u69997.shtml>
<http://www1.folha.uol.com.br/folha/ilustrada/ult90u361079.shtml>
<http://www1.folha.uol.com.br/folha/ilustrada/ult90u361635.shtml>

ma espalhou-se por 19 países, tornando-se um fenômeno mundial, como uma espécie de formato audiovisual internacionalista, em que empresas de comunicação nacionais pagam altas taxas pelos direitos de adaptação e exibição. Em 2002, o Big Brother chegou ao Brasil por intermédio da Rede Globo de Televisão, prendendo a atenção de milhões de brasileiros e transformando seus participantes (antes meros desconhecidos) em celebridades instantâneas. Desde então, contabilizam-se nove edições do programa, gerando picos de audiência e lucros astronômicos à emissora.

Exibido em mais de 30 países e mobilizando no mínimo 50% das audiências, independente do nível de vida e cultura dessas populações, o Big Brother tornou-se, assim, um programa paradigmático dos primeiros anos do século XXI, estabelecendo um antes e um depois na televisão mundial.

Mas porque os reality shows se multiplicam nos canais de televisão? Certamente o custo dos programas é um fato importante: os realities custam, em média, US\$400 mil por hora, enquanto as séries de dramaturgia podem chegar a US\$2 milhões. Às redes e aos anunciantes interessa não apenas a quantidade de público, mas também sua divisão demográfica.

O segmento alvo é aquele entre 18 e 49 anos, cuja tendência é adquirir mais bens de consumo. E é justamente este segmento etário que parece ter uma predileção especial pelos reality shows (ANDREJEVIC, 2004). Além disso, os realities encontram fonte de renda na cessão de espaços a anunciantes dispostos a pagar quantias consideráveis para terem suas marcas incorporadas aos programas de maior sucesso.

Segundo Castro (2006), um dos fatores que explicam o sucesso dos reality shows em todo o mundo é a utilização de produtos televisivos que já conquistaram a atenção da audiência, em formatos reconhecidos pelo público, a exemplo das telenovelas, dos talkshows, programas de concursos, documentários, programas de confessionário e mesmo os jornalísticos. “É essa mistura de gêneros que traz a sensação de algo novo, pela mescla de vários formatos já conhecidos e aprovados pela população” (CASTRO, 2006, p. 29). Além disso, Castro ressalta o “caráter glocalizado” dos reality shows, ou seja, o entrecruzar de características globais e locais, reforçando “a existência de uma memória internacional-popular” (Op.Cit. p. 31). Audiências de países e culturas diferentes compartilham

gêneros, produtos e estereótipos e os percebem no novo formato televisivo. Os roteiros dos programas são adaptados “à cultura, à realidade de cada país, utilizando participantes do país onde o programa é transmitido, o que lhes garante o caráter, o tom cultural e a ‘cor’ local” (Op.Cit.p. 32).

Os reality shows valem-se também da convergência tecnológica que permite a participação do público não apenas como mero receptor, mas como participante das decisões por meio do uso da Internet (site, fóruns, chats), do celular e da telefonia fixa e móvel. Esse produto televisivo já não se restringe à tela do televisor, podendo ser acompanhado pela mídia digital. A TV por assinatura e a aberta complementam-se, facultando ao espectador assistir ao programa em diferentes horários e a qualquer momento do dia. Além disso, enquanto dispositivos, isto é, como um modo de operar que apresenta uma lógica e efeitos próprios, os reality shows se articulam a outros produtos audiovisuais - blogs, fotologs, vídeos amadores, transmissões via webcams -, dentro de um “mesmo”, apesar de multifacetado, regime de visibilidade.

2.2.1 Gêneros e formatos de reality shows no cardápio televisivo

Atualmente, o “fenômeno” dos reality shows dissemina-se de forma massiva nos mídia, nacionais e estrangeiros, nos mais diversos formatos narrativos e tecnológicos (apenas a empresa holandesa Endemol possui mais de 400 formatos). Caracterizados pela horizontalidade das formas de produção, exibição e circulação, esses programas proliferam em número (ultrapassam a casa da centena) e em gênero. Vale lembrar que esses gêneros e formatos de realities são conformados por uma dinâmica narrativa e por um padrão de linguagem semelhantes.

Em todo o mundo, os reality shows passaram a explorar as mais variadas temáticas: emagrecimento (Perder para ganhar; Você é o que você come; O Grande Perdedor, Quem perde ganha, The Big Fast); formação de artistas (Operação Triunfo, Fama, Casa dos Artistas, Pop Stars), aventura (No Limite, Survivor Guatemala, Operación Cruzué); sexualidade (Boy Meets Boy, 2003, da emissora Bravo/ NBC, o primeiro programa gay da TV americana); moda (Project Runaway); road movies (El Bus/O Ônibus); profissão (El Bar, O Aprendiz, Projeto 48 horas), entre outros. Como

tendência mais recente, programas de TV tradicionais estão abrigando quadros de “realidade teleprogramada”, como no caso de “Mais Você” da TV Globo, que lançou seu reality “Super Chef”- onde os participantes disputam o chapéu de Chef, além de um prêmio em dinheiro - e “Tudo é Possível”, da Rede Record, propondo alterações no visual dos participantes. Há ainda as atrações que se apresentam como “profissionalizantes, utilizando estratégias deliberadas de humilhação (caso de “Ídolos” e Brasil’s Next Top Model). E há, claro, os reality shows de intervenção ou transformação, programas que tornam possível aos participantes remodelar o corpo, a casa ou o comportamento e funcionam como uma espécie de manual “didático-assistencial” aos telespectadores.

Feldman (2008, p. 12) destaca que, “no bojo daquilo que chamamos de ‘leis do mercado’, os programas de telerrealidade, com toda sua criatividade narrativa e dramática, por meio das operações de linguagem, relações de força e de poder, prestam-se a uma função social-técnica, uma espécie de serviço “público” ou programação e regulação pedagógica das condutas individuais”. É o que Rosa Bueno (20023) descreve como “pedagogização” midiática. Valendo-se do aval de especialistas, esses realities apresentam a TV como lócus da “verdade”, uma espécie de oráculo, oferecendo, com base no reconhecimento social e midiático dos peritos, verdadeiros “manuais de instrução” para resolução dos mais diversos problemas cotidianos.

Neste estudo, para efeito de categorização, chamaremos esses programas de reality shows de intervenção geral. Essas atrações televisivas propõem-se a ensinar as mais variadas tarefas: cuidar dos filhos (“Super-babá”, “Supernanny”), adestrar homens (“Traga seu Marido na Coleira”), dominar técnicas de sedução (“Inspetores do sexo”), incluindo dicas para “apimentar” a vida sexual dos casados (Como fazer sexo depois do casamento). Realities ensinam também a arrumar e reformar a casa (“Minha casa, sua casa”, “Um Toque de Celebridade”, “Cada Coisa em seu lugar”), a gerenciar sua vida financeira (“Maxed Out”), a empreender ações ambientalistas (“Planeta em ação”), a submeter-se a homens machistas (“Garota FX”) e até a transformar um típico “machão” em um homem de atitudes refinadas (Queer Eye for the Straight Guy), exibido no Brasil pela Sony Entertainment Television. Neste último, cinco homossexuais – cada um especializado em uma área – assumem o desafio de modificar o participante. Antes da transformação, o programa se encar-

rega de ridicularizar a imagem inicial do candidato, criticando suas roupas, corte de cabelo, modos à mesa etc. Depois de todo o “aprendizado, o homem aparece “repaginado”, com sua nova imagem sofisticada ligada ao sucesso, nas esferas profissional e afetiva. Na mesma linha, a MTV mostrou o seu Missão MTV, apresentado pela modelo Fernanda Tavares.

Há ainda os programas a que chamamos realities shows de aventura, aqueles que propõem tarefas um tanto exóticas, como conviver com tribos que habitam remotas regiões do planeta (“Woman on the tribe”); desempenhar o papel de mãe em outra família (“Troca de família”); ter um único mês para mudar radicalmente de profissão (“Tudo é possível”); sobreviver em uma fazenda de 1900 nas condições do passado (“A casa de 1900”). No início de 2009, a Record colocou no ar “A Fazenda”, no qual celebridades “urbanas” aprendem a enfrentar as dificuldades da vida no campo. Para disputar a audiência no horário, a TV Globo lançou “Jogo Duro”, um reality de ação em que os participantes são submetidos a provas de resistência física, emocional e de muito, digamos, “estômago”. Logo em seguida, a emissora trouxe de volta “O Limite”, reality que explora a mesma temática, testando a capacidade de sobrevivência dos participantes, agora numa ilha deserta. Recentemente, a emissora apresentou sua décima edição do “Big Brother Brasil”.

Nesse contexto, destacam-se, finalmente, os reality shows que ganham foco especial neste livro: os programas que, interpolarizando os discursos médico e midiático, mostram como reformatar o corpo por intermédio de cirurgias plásticas – produções a que denominamos, nesta pesquisa, reality shows de intervenção corporal -, estrelando: Extreme Makeover (Sony) e Dr. Hollywood (Rede TV! e E! Entertainment Television). Além desses dois programas, escolhidos como corpus deste trabalho, destacam-se, nesse formato, atrações como The Swan (Fox), I want a famous face (MTV), Beleza Comprada (GNT), Na ponta do bisturi e Escultores de Corpos (People e Arts), Cirurgia plástica: antes e depois, Mudar faz bem e Garota Silicone (Discovery Home & Health).

O polêmico *I want a famous face* (MTV/EUA), por exemplo, acompanhava candidatos dispostos a se transformar em clones de seus ídolos, como os gêmeos narigudos e cheios de espinhas que queriam virar Brad Pitt ou a garota insossa que almejava ser Kate Winslet. O processo de transformação radical assemelhava-se a um videoclipe de horror, pois

durante as cirurgias, exibidas sem qualquer pudor, ouvia-se um rock pesado.

The Swan, o não menos polêmico reality show de intervenção do canal FOX, valia-se também das cirurgias plásticas (aliás, centenas delas) para produção em série de candidatas a um concurso de beleza. As participantes eram mulheres comuns, geralmente insatisfeitas com a aparência. Depois de três meses de intervenções estéticas, todas diziam adeus à sua condição de “patinho feio”, para concorrerem à coroa de “The Ultimate Swan” (Mais Belo Cisne). As 16 candidatas se submetiam a um radical e doloroso processo de transformação. Além de muitas cirurgias plásticas – próteses de silicone, lipoaspiração, lipoescultura, bioplastia etc. – e implantes dentários, dietas, treinamento físico, acompanhamento terapêutico, entre outros, as participantes ficavam proibidas de se olhar no espelho ou de interferir em qualquer alteração imposta ao seu corpo. No final da série de programas, o público e as participantes conheciam seus novos rostos e corpos tecnologicamente reformados. Todos os corpos incrivelmente parecidos, produtos “inacabados” (pois sempre sujeitos a inovações) da mesma linha de produção. O objetivo claro de The Swan era provar que a tecnologia aliada à medicina estética pode transformar qualquer mulher comum em uma “rainha da beleza”. As frases na abertura do programa deixavam clara essa intenção: “Nós ajudamos mulheres a transformarem suas vidas... Nós reconstruímos e remodelamos seus corpos, nós as ajudamos a superar obstáculos e a superarem-se a si mesmas”.

De modo geral, o prêmio oferecido no final dos programas de intervenção corporal não fica restrito à conquista do novo corpo, mas estende-se à possibilidade de mobilidade social e reconhecimento pessoal, que se dá efetivamente pelo acesso do indivíduo a um regime de visibilidade próprio aos vencedores, passando, assim, a ser reconhecido como sujeito de direito, apto para as “liberdades” do capitalismo neo-liberal. Nesse regime de visibilidade em que é preciso, primeiro, parecer bem-sucedido para tornar-se bem-sucedido, todos os outros, anônimos, gordos, fora dos padrões estéticos, inseguros ou fracassados, ficariam relegados a uma espécie de servidão do empregado. Todavia, fazer parte desse regime de visibilidade implica outro tipo de servidão, uma espécie de prisão voluntária (FELDMAN, 2005).

No gênero “mais leve” desse formato, categoria que denominamos de reality shows de intervenção no visual, as transformações propostas são menos radicais, restringindo-se a modificações no guarda-roupa, na maquiagem, no cabelo, nas dietas alimentares, que mudam o look dos participantes, mas que não recorrem aos efeitos praticamente irreversíveis do bisturi. Ressaltam-se nessa categoria produções como *What not to wear* (BBC), *Corpo Perfeito* (Multishow), *So Chic* (Fox Life), *Perder para ganhar* (People & Arts); *Medicina de Peso e Dez anos mais jovem* (Discovery Home and Health), *Esquadrão da Moda* (SBT). Também no SBT, destaca-se a versão brasileira do programa inglês *Ten Years Younger* (Discovery Home and Health). *Dez Anos Mais Jovem* (produção local) estreou em março de 2009, com a proposta de aumentar a auto-estima dos participantes com uma grande mudança no visual. A cada episódio, uma pessoa, que aparenta ser mais velha do que realmente é, enfrenta uma prova de fogo: ficar em uma cabine de vidro para que desconhecidos digam a idade que acham que ela tem. Com procedimentos estéticos não cirúrgicos, a missão do programa é rejuvenescer uma pessoa que se inscreveu através do site do SBT. Cada episódio da série conta a história de alguém que, por um motivo ou outro, deixou de se cuidar. Após o participante ser julgado em praça pública por quem passa pelo local, começa o desafio da equipe de especialistas: deixá-lo pelo menos 10 anos mais jovem.

Os realities de intervenção oferecem, assim, uma verdadeira pedagogia e tecnologia de como ser aceito e parecer belo, confiante e bem-sucedido. Ao final de cada transformação dos participantes, presencia-se o agradecimento pela nova vida, pelo novo corpo, pelo “recomeço”. “Agora posso começar uma nova vida”, diz Amanda em *Dr. Hollywood*, após uma série de radicais intervenções cirúrgicas. A partir de práticas de poder imbricadas em uma tecnologia de governo do corpo e da vida, a felicidade e o bem-estar de cada participante aparecem na medida de sua submissão, tanto aos roteiristas do programa, quanto ao time de experts/peritos encarregado das transformações. Nesse contexto, como ressalta Feldman (2008, p. 14), observa-se “certas práticas de poder teoricamente inconstitucionais, não como algo extraordinário, mas como a exceção que teria se tornado norma vigente, tal como a disponibilização total de direitos considerados constitucionalmente fundamentais e indisponíveis, como a intimidade, a privacidade, a honra e, até, a personalidade”.

Como se pode observar, a lista de reality shows de intervenção disponível no cardápio televisivo é extensa e variada, com visível tendência de crescimento nos canais de TV por assinatura e mais recentemente nos canais abertos. Todavia, como já mencionamos, se os reality shows configuram-se como um tipo de dispositivo audiovisual que se efetiva como uma disseminada “tecnologia de poder”, devemos ressaltar, com Feldman (2006, p. 15), que o “poder, como produção - de imaginário, de desejos, de corpos, de subjetividades e de relações sociais - é processual e enseja a produção de produtos sempre inacabados: em contínua mutação e atualização”. Sabe-se que esses programas estão em permanente atualização de seu formato, com o objetivo evitar desgastes em sua fórmula e, conseqüentemente, nos seus índices de audiência. Muitas das produções acima mencionadas já saíram do ar e foram substituídas por seus “clones” ou adaptações. O próprio formato do Extreme Makeover, como mencionamos na introdução deste trabalho, sofreu alterações ao longo dos oito anos de sua exibição, assumindo, a partir de 2005, o formato atual do “Home Edition”, dedicado a promover intervenções bem menos radicais, restritas às casas dos participantes - fórmula que ultimamente tem pautado diversas produções de realities de intervenção, devido ao grau de interesse que vem despertando na audiência, principalmente nos canais fechados de TV.

2.2.2 Reality Shows de intervenção corporal produzidos no Brasil

Os realities de intervenção têm tido boa receptividade no Brasil. Como mencionamos, até a presente data, contabilizam-se 20 programas do gênero, exibidos em sua grande maioria, nos canais fechados de televisão. Todavia, produções genuinamente brasileiras do gênero „radical” são praticamente inexistentes, por conta dos altos custos da produção e da vigilância do Conselho Regional de Medicina, cujo Estatuto proíbe seus membros de realizar práticas cirúrgicas na TV. Porém, pelo que podemos observar na programação, essa proibição deixa brechas e os produtores nacionais se encarregaram de aproveitá-las. A novela „Metamorphoses”, por exemplo, estreou em março de 2007 na Record, mas teve de amenizar sua proposta inicial se quisesse permanecer no ar. O folhetim televisivo contava a história de uma clínica de cirurgia plástica, seu dia-a-dia com pacientes e suas histórias ora verídicas ora fictícias. A atriz estrepante Tallyta Cardoso passou por duas cirurgias plásticas reais que foram

registradas pela novela. Uma das intervenções foi no nariz e a outra foi nos seios com a implantação de próteses de silicone. Segundo a direção, „Metamorphoses” surgiu com a proposta de abrir discussões sobre os aspectos éticos e médicos da cirurgia plástica. Contudo, os baixos índices de audiência levaram a novela a sair do ar antes do previsto. Feito contrário, porém, tem realizado a produção norte-americana Dr.Hollywood no Brasil, que supostamente fora da jurisdição do Conselho, mostra as cirurgias com um realismo assustador, figurando entre os programas mais assistidos na Rede TV!.

Por sua vez, o canal fechado brasileiro GNT estreou, em 2004, sua própria atração dentro do gênero transformação corporal. “Beleza Comprada”²³ foi a primeira produção nacional no formato, assinada pela produtora independente carioca Giros. O programa é uma espécie de junção de Extreme Makeover com Queer Eye for the Straight Guy. A diferença é que, enquanto esses programas apenas promovem as metamorfoses sem nenhum questionamento ou nenhuma análise, „Beleza Comprada” acompanha a busca dos participantes por sua auto-estima perdida, tentando mostrar as angústias e as origens da motivação que leva essas pessoas a se submeterem a um complexo processo que envolve cirurgias, depiladoras, ortodontistas, protéticos, esteticistas, dermatologistas, cabeleireiros, personal stylists e vários outros especialistas. A idéia é fugir da „espetacularização” da cirurgia plástica, apesar de abordar um tema tão delicado que é o da mudança física. Segundo Letícia Muhana, gerente do canal, o programa pretende voltar seu olhar para a sociedade, ao mostrar como os padrões de beleza vigentes são decisivos para a auto-estima das pessoas²⁴.

Os personagens são pessoas comuns que circulam entre médicos, esteticistas e outros profissionais em busca de uma nova imagem para si mesmos. São pessoas de todos os tipos, mais simples ou mais sofisticadas, pobres e ricas, humildes ou com pós-graduação, todas em

Diferente de Extreme Makeover, “Beleza Comprada” não financia as intervenções cirúrgicas, apenas acompanha personagens em sua busca, como eles mesmos dizem, de auto-estima e aprovação dos outros. Tatyana Schimidt, de 29 anos, desde a adolescência vinha experimentando, em vão, fórmulas, dietas e medicamentos para emagrecer. Quando

²³ O programa ficou no ar pela GNT até 2007.

²⁴ Fonte: Agência O Estado Online – 23 set. 2009.

a balança atingiu os 116 quilos, Tatyana decidiu fazer uma operação de redução de estômago e, a convite da produção de “Beleza Comprada”, aceitou compartilhar com outras pessoas, pela tela da TV, todos os meandros que envolveram sua operação. Para ela, a experiência de expor um pedaço tão íntimo de sua vida foi válida. “Pensei em quantas pessoas não estão nessa situação, que não estão se sentindo bem assim”, explica Tatyana, dois meses depois da cirurgia e 15 quilos mais magra²⁵.

Evitando a espetacularização das cirurgias e sendo narrado pelos próprios participantes, o programa apresenta um certo distanciamento crítico. Ao mostrar as cirurgias mais como um sintoma social e menos como casos isolados, Beleza Comprada também privilegia o entorno familiar e afetivo dos participantes. Além disso, conta com um time de intelectuais para analisar os “casos”. Todavia, talvez devido à rapidez na edição e ao tempo limitado característico do veículo televisivo, a participação do grupo acaba se mostrando um tanto superficial, por vezes até esvaziada de sentido, visto que de uma discussão complexa de mais de meia hora, são aproveitados apenas dois ou três minutos.

Paulo Vaz, filósofo, professor da Escola de Comunicação da UFRJ e um dos participantes do programa, indagado sobre a contribuição crítica do grupo, diz que o sentido seria “se esforçar para entender porque alguém recorre a uma cirurgia plástica e em que medida esse recurso revela alguma coisa sobre cada um de nós, articulando o específico e o genérico”.

Ora, tudo que cai na TV tem chances de virar espetáculo e entretenimento. E não é diferente com a cirurgia plástica. Mas a grande questão que surge é: até que ponto esses programas, expostos num veículo de tamanho alcance, têm poder de vender falsas ilusões a um público que não tenha discernimento para saber que a plástica não é a solução para todos os seus problemas? Diretor de “Beleza Comprada”, Jorge Espírito Santo, diz não fazer juízo de valores. ‘Existem escolhas na vida das pessoas. Se elas quiserem mudar, isso é legítimo’²⁶.

E se as pessoas querem transformar seus corpos, a televisão se encarrega de transformar esse processo de mudança física em espetáculo. Todavia, enquanto as produções brasileiras nesse formato evitam (pelo

²⁵ Fonte: Jornal O Estado de São Paulo – 21 jul. 2004.

²⁶ Fonte: Jornal O Estado de São Paulo, 21 jul. 2004.

menos até agora) focalizar os escabrosos detalhes dos procedimentos cirúrgicos, deixando mais asséptico o visual na tela, as produções norte-americanas exibidas aqui não têm pudores em flagrar abertamente os excessos de sangue, carne, gordura e vísceras que “jorram” das cirurgias plásticas, manchando a estética televisiva. E são justamente essas produções o foco central de interesse neste trabalho, que tem como corpus os programas Dr. Hollywood e Extreme Makeover.

2.2.3 Dr. Hollywood

“Cirurgia plástica faz TV ficar mais feia.” (O Estado de S. Paulo, 21 jul. 2004).

Restritos, inicialmente, aos canais fechados, os reality shows de intervenção corporal chegaram recentemente à TV brasileira aberta, com Dr. Hollywood, exibido aos domingos (desde novembro de 2007), pela Rede TV!. Com o sugestivo título de Dr. 90210 (código postal da zona de Beverly Hills), o programa já era exibido no Brasil pela E! Entertainment Television, sendo a atração de maior audiência no canal. Na Rede TV!, em pouco tempo tornou-se o segundo programa mais assistido da emissora, perdendo apenas para o Pânico na TV²⁷.

Tendo como principal personagem o cirurgião plástico brasileiro Robert Rey, o programa Dr. Hollywood exhibe, além do antes, durante e depois das intervenções cirúrgicas, cenas do cotidiano e da intimidade dos pacientes e do próprio cirurgião, mostrando também o luxuoso estilo de vida da equipe de cirurgiões plásticos que trabalha com ele. Os cirurgiões aparecem como modelos de sucesso e realização profissional, sendo admirados como “deuses” pelos pacientes, enquanto as biotecnologias são mostradas como o “deus-ex- máquina”, para quem não existe limite absoluto.

²⁷ Fonte: Agência O Estado Online, 23 set. 2009

Figura 7 – Paciente examinada pelo cirurgião plástico em Dr. Hollywood



Fonte: extraída das gravações em vídeo do programa Dr. Hollywood (exibido na Rede TV!, em 27 ju/07/2009)

Figura 8 – Cenas do centro cirúrgico e da equipe médica em Dr. Hollywood



Fonte: extraída da gravação em vídeo de Dr. Hollywood (exibido na Rede TV!, em 27/07/2009)

Junto com o glamouroso dia-a-dia dos cirurgiões, cada episódio mostra as insatisfações e inseguranças dos candidatos à cirurgia estética e seu desejo de modificar o corpo, exibindo o pré e o pós-operatório, além de acompanhar, passo a passo, com imagens de um realismo chocante, os procedimentos cirúrgicos realizados nos pacientes. E, conforme anuncia o site do programa: “Ninguém é deixado na sala de espera: O público é convidado a participar das consultas com os pacientes e entra até na sala de cirurgia”.

A especialidade do Dr. Rey é fazer implantes de seios pelo umbigo das pacientes e, na maioria dos programas, as mulheres se submetem a essa cirurgia. Mas o médico também realiza outros procedimentos, como lipoaspirações, rinoplastias, liftings faciais, aumento de nádegas, entre outros. A tensão dramática sutil que permeia a atração gira em torno do fato de que o Dr. Rey passa o dia inteiro no consultório, cobrindo de atenção e cuidados suas pacientes, usando seu bisturi para deixá-las mais bonitas, atraentes e felizes, pois mais confiantes com seus corpos, enquanto, em casa, ele demonstra pouca sensibilidade em relação à mulher grávida Haley e muito empenho em sua prática de Tae Kwon Do. Num episódio, forçado a fazer compras de artigos para bebês com sua mulher, Rey é atraído por um sutiã em uma vitrine, que ele admira por ser “fashion” e proporcionar muita sustentação. Haley argumenta que ela não apenas tem um sutiã como aquele, mas também o está usando naquele momento. Enquanto ela gesticula repetidamente, apontando para os próprios seios, Dr. Rey permanece hipnotizado pela peça no outro lado do vidro. Meses depois, ele apresenta a sua própria linha de roupas íntimas, reafirmando a sua evidente vocação empresarial. No lançamento da coleção em rede nacional americana (HSN Television), ele dá a receita do sucesso: “A minha profissão é dar auto-confiança às mulheres. Seja com o bisturi ou com o Shapewear (sua linha de modeladores funcionais para emagrecer). Você tem que ser sincero, senão não vende para 90 milhões de telespectadores”, afirma Dr Rey no programa exibido dia 05 de julho de 2009. Além disso, o cirurgião assina uma linha de produtos de beleza que são anunciados e vendidos dentro do programa, entre uma cirurgia e outra.

Dr. Hollywood funciona obviamente como publicidade para Dr. Rey. Ele expõe na TV o seu cotidiano e o da sua família, vendendo uma imagem de bom moço e profissional competente e bem sucedido, um vencedor no ideal do “sonho americano”. Visionário, ambiciona ser gover-

nador da Califórnia. “Se o Arnold Swartzneger conseguiu, por que eu não posso?”, questiona. O seu site oferece um link onde ele exhibe suas habilidades cirúrgicas: dezenas de imagens de “antes e depois” à disposição dos internautas; seios pequenos transformados em voluptuosos bustos; algumas poucas cirurgias reconstrutoras - mulheres com síndrome de Poland (dois seios com tamanhos muito diferentes) que ressurgem com as duas mamas simétricas - e imagens de modelos e atrizes que Rey operou, estampadas em capas de revistas masculinas.

Apesar de valorizar claramente o alto luxo, as grifes famosas, o consumo e as vitrines reluzentes, que caracterizam Bervely Hills, no intuito de conferir glamour às transformações cirúrgicas, aumentando o “mérito” dos procedimentos estéticos, o programa não se esquece de explorar o lado humanitário do Dr. Rey, associando o marketing social a sua imagem televisiva. “Muitos criticam a plástica: cirurgia plástica é frescura. Sim, há muita vaidade, mas muitas vezes, com a nossa superficialidade, podemos fazer coisas muito sérias”, afirma no programa do dia 31 de julho de 2008, referindo-se às cirurgias que realiza em comunidades de baixa renda, como as de correção de fenda palatina em crianças.

No episódio em que revela que nasceu no Brasil e que sua mãe trabalhou como faxineira para ajudá-lo a pagar a faculdade, Dr. Rey apresenta o seu trabalho voluntário. Ele explica que a cirurgia assistencial é a chance que ele tem para doar algo aos mais necessitados: algum dia, confessa em lágrimas [não se sabe se ensaiadas, como aparenta ser sua atuação no programa e na vida familiar], pretende deixar Bervely Hills e voltar à sua gente. Nesse episódio, ele ajuda uma mulher (de uma comunidade latina próxima a Hollywood) que possui quatro seios. Ele a instrui a parar de fumar e preparar-se para a cirurgia de remoção, mas ela não consegue deixar o cigarro e sofre muito na mesa de operação, enquanto sua respiração se torna mais e mais ofegante e desesperada. Rey alerta que pode ser muito arriscado quando os pacientes não obedecem às ordens do médico. Essa operação, além de ter servido para mostrar que a cirurgia plástica não é apenas “uma prática superficial”, acabou apresentando um momento de perícia médica, uma raridade num programa que costuma ignorar os perigos da cirurgia plástica. Na perspectiva da produção, parece que a plástica só gera complicações quando os pacientes não seguem as ordens do médico. Além disso, essa mulher latina parece ser a única paciente do programa com seios naturais “defeituosos”. As demais

geralmente querem aumentar os seios normais ou mesmo trocar as próteses por outras ainda maiores.

A idéia de ter um corpo normal ou natural torna-se cada vez mais angustiante à medida que os telespectadores assistem ao programa. Diante dos seios volumosos e voluptuosos mostrados na tela, barrigas lipoaspiradas, nádegas arredondadas sem celulite, quadris sem estrias, o corpo natural, comum, com suas dobras e imperfeições é cada vez mais desqualificado. O que chama atenção hoje não é tanto a regulação social que institui o seio artificial como “desejável”, mas sim o número cada vez maior de representações midiáticas que revelam o processo por trás dessa construção cultural tecnológica. Nos anos 1960, o telespectador não via as atrizes e modelos anoréxicas vomitando ou tomando pílulas para emagrecer em frente às câmeras, ao passo que hoje o processo de construção corporal é exibido diante dos nossos olhos, com a facilidade aparente de uma troca de roupa. E considerando-se que, com a exceção de uma ou outra “modelo-e-atriz” transformada em Dr. Hollywood, os cirurgiões plásticos na TV operam sua mágica sobre corpos normais de mulheres ordinárias, não em estrelas de cinema, esses programas difundem e reafirmam a idéia de que qualquer um pode ter o corpo dos seus sonhos. O resultado no “depois” exibido na atração televisiva não deixa dúvidas de que a tecnologia é eficaz na implementação dos corpos da atualidade.

2.2.4 Extreme Makeover: reconstrução extrema do corpo

“Nosso objetivo é mostrar o interior das pessoas, desafiando a genética para o bem da nossa audiência”. (www.extrememakeover.com)

Sem dúvida, o reality show mais longevo, cujo sucesso multiplicou o número de programas do gênero em diversos países, é mesmo Extreme Makeover, da rede norte-americana ABC (exibido no Brasil pelo canal Sony). Em 2002, a atração surgiu com a proposta de oferecer, segundo o seu site oficial, “uma verdadeira experiência de Cinderela, um conto de fadas da vida real”. Com forte apelo emocional e sensacionalista, o programa oferece sua “varinha mágica” aos indivíduos comuns que estejam dispostos a exibir na TV suas deformidades físicas, suas queixas em relação ao corpo e seu desejo de mudança. A mágica transformação prome-

te reconstruir o indivíduo, reformular sua imagem e, a partir daí, forjar-lhe uma nova identidade social, que, como nos contos de fadas, traz a promessa de fazê-lo “viver feliz para sempre”.

Figura 9 – Foto da vinheta de abertura do programa



Fonte: extraída da gravação em vídeo da abertura do programa Extreme Makeover

Figura 10 – Foto da vinheta de abertura do programa



Fonte: extraída da gravação em vídeo da abertura do programa Extreme Makeover

Figura 11 – Foto da vinheta de abertura do programa



Fonte: extraída da gravação em vídeo da abertura do programa Extreme Makeover

Tão logo começou a ser exibido, o programa provocou uma série de críticas, tanto de cirurgiões plásticos, quanto de especialistas em ética e estética, denunciando a disseminação de expectativas irreais, a exposição dos pacientes e a glorificação de um modelo de beleza pasteurizado e exagerado. Todavia, em 2003, Extreme Makeover foi o segundo programa de maior audiência nos EUA para adultos abaixo de 50 anos (SARWER e CRERAND, 2004 apud TAIT, 2004, p. 79), demonstrando a atração do público por programas de transformação.

Extreme Makeover apresenta estratégias de narrativas folhetinescas, com traços de melodrama, contando (e exibindo) a triste história dos participantes com a intenção nítida de despertar emoções no telespectador. Os candidatos às transformações são apresentados como vítimas de suas condições físicas inadequadas às expectativas sociais, tendo, por isso, sofrido punições e sérias rejeições. “Na escola, meus colegas me rejeitavam por causa da minha aparência. Ficava sozinha na hora do recreio e eles riam de mim, me chamando de bruxa feia”, relembra tristemente, Anne, num episódio da atração.

É tamanho o apelo emocional do programa, que foram feitas até comunidades no Orkut, ligadas ao tema, com os sugestivos títulos: “Chorei vendo Extreme Makeover”, “Eu amo Extreme Makeover”, entre outras. Como afirma Feldman (2006), se pensarmos no melodrama como uma forma de regulação do olhar do espectador na sociedade de massa e como um gênero, historicamente, de “correção” social, a partir da criação de oposições morais e estereotípias, ficam evidentes, no programa, os estratagemas moralizadores.

James não consegue olhar para a câmera. Uma voz em off explica: “Ele sempre se sentiu um perdedor, na vida e no amor”. Os depoimentos dos amigos atestam sua completa falta de tato nos relacionamentos, principalmente nos amorosos. A pedido da produção do programa, James se dirige a uma desconhecida em um bar. Ele gagueja. A câmera registra tudo: dá um close em suas mãos trêmulas; cada cena comprova seu nervosismo e falta de auto-confiança. Como seria de se esperar, a mulher o rejeita. Mas o narrador de pronto anuncia: “essa será a sua última experiência de recusa”, antecipando o final feliz que está por vir. “Dois jovens, com origens diferentes, mas com o mesmo destino – uma Extreme Makeover!”. No programa, James encontra Kacie, também candidata a transformação: uma jovem divorciada à procura de um novo visual e de um amor verdadeiro. Ainda com esparadrapos e gazes envolvendo seus rostos, os dois dão início a um inesperado romance, que só se torna viável, segundo o narrador, porque a “identidade e a percepção do self dos dois participantes já não é mais a mesma”²⁸. Num outro episódio, o público pôde acompanhar o casamento dos dois, numa inesquecível cerimônia na Disney World, terra da fantasia e do simulacro.

O programa costuma apresentar dois casos por episódio e patrocina as cirurgias plásticas e transformações visuais dos selecionados. Em um dos casos, o participante apresenta alguma deformidade grave, que demanda cirurgias reparadoras, como no caso de Kimberley que, além de apresentar uma arcada dentária totalmente irregular, nasceu com um terceiro mamilo. O outro caso requer apenas cirurgias plásticas para acabar com a insatisfação física do participante. Ambos os casos, contudo, estão sujeitos a drásticos e múltiplos procedimentos cirúrgicos. Por exemplo, Melissa, uma garçonete de 28 anos, alegando querer impressionar os amigos na reunião de formatura do colégio, fez plástica de redução do nariz e das orelhas, colocou silicone nos seios, fez lipoaspiração

²⁸ Extreme Makeover; temporada 2, episódio 20.

no abdômen, corrigiu a visão com laser, clareou os dentes e emagreceu seis quilos em quatro semanas.

Já em relação às cirurgias reparadoras para sanar problemas de saúde, o programa financia a correção de problemas de visão e a compra de aparelhos auditivos. Além da felicidade geral e mobilidade social, Extreme Makeover vende-se também como uma espécie de serviço, ao preencher uma lacuna deixada pelo desmantelamento do Estado de Bem-Estar Social, oferecendo aquilo que seria função da rede (pública) de saúde (FELDMAN, 2006).

A atração apresenta cenários bem demarcados: a cidade de origem do candidato, mostrada em enquadramentos simples que privilegiam o ambiente doméstico e paisagens bucólicas; e a cidade para onde se destina o candidato transformado: Hollywood, lócus do estelato e dos signos de distinção social - exibida na telinha com glamour e luxo. Em Hollywood, o candidato terá à sua disposição um poderoso time de profissionais, o Extreme Team, formado pelo cirurgião das estrelas, o cabeleireiro das estrelas, o dentista das estrelas, o personal trainer, o estilista e toda uma “constelação” de peritos encarregados da reconstrução (makeover) total do candidato.

Antes da transformação, as câmeras mostram James num cassino. Enquanto aguarda as cartas na mesa de jogo, ele comenta com a mãe: “Extreme Makeover é uma aposta no meu futuro”. Em off, o narrador completa: “a vida não deu boas cartas a James; então decidimos mudar a sua vida com um outro jogo”. A partir daí, a sorte de James fica a cargo, não mais do acaso, mas da habilidade do time de peritos que deverão modificar o seu futuro. Pelo domínio da técnica e posse do bom gosto, reformarão seu rosto e seu corpo, mediante um circuito exclusivo de tecnologias de intervenção estética, acessível apenas a quem pode pagar por seus altos custos.

A vendedora Christina de 25 anos, para conseguir um namorado, fez plástica de redução do nariz e das orelhas, lipoaspiração no abdômen, coxas e pernas, tratou seu problema de pele com ácido, corrigiu a visão com laser, aplicou botox nos lábios, clareou os dentes, tingiu os cabelos e emagreceu vertiginosamente sob a supervisão de um especialista. Cristina, que afirmou nunca ter sido beijada, recebeu também aulas de como

flertar, beijar e seduzir, ministradas pela mais respeitada “Hollywood kissing coach”, uma espécie de “treinadora” de beijo das estrelas.

Melissa, aquela que era chamada de “Dumbo” pelos colegas de classe, longe de querer lhes causar dor semelhante, deseja humildemente apenas surpreendê-los com seu novo look.

Como explicam Freire-Medeiros e Bakker (2005), look é um termo investido de densidade maior do que aquela que atribuímos à “aparência”. O look é um dos indicadores da posição de classe, das arenas de pertencimento, com um potencial bastante próximo daquele relacionado ao capital simbólico: uma “propriedade atuante” no espaço social, uma força a conferir boa probabilidade de êxito nas interações sociais. No contexto do programa, o look remete ao tema da incompatibilidade entre o self (interior) e a exterioridade do indivíduo, isto é, entre aquilo que o sujeito apresenta aos demais e como este se percebe. Kimberley fala, em plano americano, para um interlocutor ausente: “Sou infeliz desde os oito anos”. Sua voz em off pontua imagens de uma Kimberley introspecta, olhando o infinito. “Esta não sou eu”. É também por sentir-se deslocado em seu próprio corpo que Art, um viúvo de 55 anos, candidata-se ao programa: “Tenho alma de um homem de 38 anos e o corpo de um de setenta”.

No fim do processo de transformação, realiza-se um evento de grande porte não mais em Hollywood, mas na cidade de origem do participante. Ali estão reunidos parentes e amigos próximos que outrora testemunharam trajetórias marcadas pelo fracasso e pelo isolamento social. A eles e a nós, telespectadores, ainda não foi revelada a metamorfose total, deixando uma incerteza dramatizada em relação ao sucesso das intervenções feitas no decorrer do programa. Conduzidos em carruagens ou limusines, os sujeitos ordinários retornam às suas origens, investidos pela áurea da singularização, portando acessórios exclusivos, signos distintivos, característicos dos célebres. Abrem-se as cortinas e o indivíduo metamorfoseado se revela ao som de aplausos entusiasmados. “Ele agora está completo”, atesta a esposa de David, com lágrimas nos olhos. David e os demais participantes passaram a preencher as expectativas de uma sociedade espetacular, atendendo a padrões estéticos que cortam verticalmente a estrutura social. “As intervenções a que se submeteram constituem injeções de capital simbólico cujos efeitos supostamente se farão

sentir nas mais diferentes esferas de sua existência” (FREIRE-MEDEIROS e BAKKER, 2005, p. 47).

Acedendo então à esfera do visível, o participante tecnologicamente modificado, se revelará como um modelo de empreendedor capitalista, munido dos pré-requisitos necessários a um bom desempenho profissional e afetivo, motivado pela auto-estima renovada e engajado na condução dos destinos individuais, o que nos remete aos padrões apreçados pelo empreendedorismo que rege a sistemática do regime neoliberal das democracias contemporâneas.

Todavia, um dos aspectos que mais chamam a atenção de quem assiste aos reality shows de cirurgia plástica é, sem dúvida, o realismo chocante na exibição das imagens dos procedimentos médicos. Levado pelas câmeras a entrar na sala de cirurgia, o telespectador vê as entranhas, as hemorragias, as sobras de gorduras e carne, enfim, as vísceras, como se assumisse o olhar do cirurgião. Tal como a pornografia, essas imagens são chamativas e chocantes não apenas por sua reivindicação por autenticidade, mas também pelo seu apelo voyerístico à fantasia de “completo acesso ao que está escondido” (Baudrillard, 1998).

Apesar de Extreme Makeover, nesse sentido, ser mais comedido na exibição dessas imagens, em relação a exibição abusiva que se verifica em Dr. Hollywood, podemos afirmar que em ambos os programas, os excessos nas imagens sangrentas, aliados a confissões melodramáticas e à exposição vexatória da intimidade nos remetem à estética do grotesco.

2.3 Os reality shows de intervenção corporal e a estética do grotesco

“Ninguém pode olhar para os elementos da estrutura humana – sangue, carne, ossos, vasos e assim por diante – sem sentir desgosto”. Aristóteles (1995 apud ORTEGA, 2008, p. 89).

“Tudo o que tenho de verdadeiro são meus sentimentos e os litros de silicone que me pesam toneladas!” Esta fala da personagem Agrado²⁹, travesti do filme Tudo sobre Minha Mãe, de Almodovar, traduz a ironia e o sarcasmo com que o cinema europeu trata a temática do excesso de cirurgias estéticas. Até mesmo Hollywood aborda o tema sob o

²⁹ No filme de Almodóvar, Agrado é representada pela atriz espanhola Antonia San Juan.

viés crítico das comédias, como no debochado *Queime Antes de Ler*, dos Irmãos Cohen, no qual a personagem Linda Litzke³⁰, que trabalha numa academia de ginástica, é tão obcecada pelo plano de se submeter uma extensiva cirurgia estética, que segundo ela, trata-se de “caso de vida ou morte”. Na saga desesperada pelo dinheiro para bancar o procedimento (negado pelo plano de saúde), seus dois colegas (que partem para ajudá-la) acabam sendo assassinados, fato que para Linda parece causar menos sofrimento que a impossibilidade da realização do seu “maior sonho” e do “sentido da sua existência”. Uma alfinetada hilária nos excessos de botox e bisturis que ocupam o cenário social contemporâneo.

Os exemplos acima ilustram bem a maneira como o cinema - uma invenção da vida moderna - aborda a questão dos exageros da cirurgia plástica nos dias atuais, focalizando o tema dentro de uma estética bem diferente da televisão. Enquanto o cinema fala do corpo, explorando suas sutilezas e contradições dentro de um contexto social, a TV exhibe este mesmo corpo como imagem industrializada, como mercadoria revestida do brilho do fetiche, fortemente atrelada a interesses comerciais. Pelo que se observa nas programações televisivas, a temática é abordada de maneira bem mais literal e direta, mostrando os avanços e benefícios dessas práticas, ou mesmo, como nos realities de intervenção corporal, exibindo o passo-a-passo da cirurgia de forma supostamente didática, trazendo a público aspectos dos procedimentos cirúrgicos que costumavam ficar restritos à esfera hospitalar. Tal diferencial da estética cinematográfica pode ser notado já nos primeiros seriados médicos na TV, cujas imagens chocantes depertavam um misto de curiosidade e desconforto.

Em geral, as imagens médicas exercem uma atração singular no meio social, em especial na cultura popular. A medicina tem provavelmente muito de sua imagem social definida por dramas e séries de temática médica exibidos na TV. Desde 1950, foram ao ar, nos EUA, pelo menos 70 programas com temas que privilegiam a cena médica³¹, muitos dos quais fazem sucesso no Brasil, como *Grey's Anatomy* (exibido pelo canal Sony e pelo SBT), *ER-Plantão Médico* (Warner Channel), *Strong Medicine* (Sony), *House* (Universal Channel) e a polêmica série *Nip/Tuck* (exibida no canal FOX e no SBT, com o nome de “Estética”). Esta última mostra o lado obscuro das cirurgias plásticas e os tortuosos caminhos percorridos em busca da beleza e da perfeição. Entre injeções de botox,

³⁰ No filme dos irmãos Cohen, Linda é representada pela atriz Frances McDormand.

³¹ *Virtual mentor*, mar. 2007, vol. 9, 233. Disponível em: www.virtualmentor.org.

cenar de sexo, traição e violência, a série junta ficção e realidade, para mostrar o culto excessivo ao corpo, a importância da aparência e da cirurgia estética como resolução de todos os problemas de uma vida vazia de sentido. O tom ácido do programa, fica patente nesta fala do inescrupuloso cirurgião de Nip/Tuck: “A cirurgia plástica não está muito longe da indústria pornográfica. Nós também vendemos fantasias”.

Ilustrar experiências reais de cirurgias plásticas como forma de entretenimento tem se tornado, como já mencionamos neste capítulo, uma prática recorrente em um grande número de reality shows nos dias atuais. Mas, sem querer negligenciar as críticas às propostas e aos reflexos desses programas no meio social, interessa-nos aqui ressaltar o lado grotesco da estética televisiva dessas atrações que, mesmo sendo enquadradas na área de saúde e beleza, certamente deixam mais feia a televisão brasileira.

Dos primeiros seriados médicos à profusão dos programas de cirurgia plástica, verifica-se um aumento da “entrega” de sangue e vísceras a domicílio via TV. Nesses programas, o foco do telespectador é construído através do olhar do médico e suas tecnologias, diferente do que se passava antes, quando a câmera usava de artifícios para esconder essas cenas e nós assumíamos o olhar do paciente. Nesse processo de dar visibilidade ao interior do corpo e suas entranhas, o limite que costumava interditar à visão a presença do escatológico e do obscuro, veio abaixo, apontando para uma reordenação do jogo do íntimo e da esfera pública na atualidade.

Mas se as séries médicas causam impacto com suas imagens sangrentas, os programas de cirurgia plástica excedem o limite do aceitável aos estômagos mais sensíveis. Atrações como Em busca da Perfeição, Garota Silicon, Na ponta do Bisturi (Discovery Home and Health), além dos programas escolhidos para análise, Dr. Hollywood e Extreme Makeover, são exemplos claros do grotesco na TV, um grotesco revisitado à luz da tecnologia.

Essas produções televisivas trazem à cena o que antes não se mostrava publicamente: a intimidade, tanto dos pacientes, quanto dos procedimentos médicos, destacando-se a personagem confessional grotesca, a humilhação pública, a estética do excesso.

A câmera enquadra a imagem de um corpo branco gigantesco e desnudo de alguém que perdeu mais de 60kg, com camadas e camadas de pele flácida, gordura e dobras, em close invasivos que revelam detalhes vexatórios. Esse corpo aparece manipulado e examinado pelo médico, que o risca com caneta preta, destacando ainda mais os aspectos disformes da barriga que despenca, cobrindo as partes íntimas. Cena grotesca o bastante? Ora, esse é apenas o começo de uma sessão de imagens de um verdadeiro show de horror. Conforme exibido em Dr. Hollywood, dia 28 de fevereiro de 2010, na sala de cirurgia, de luz branca e fria, a câmera enquadra o abdome aberto dessa paciente, deixando ver as entranhas, as vísceras manipuladas, a pedaços de pele e gordura arrancados. Objetos são introduzidos nesse corpo desacordado: cânulas de lipoaspiração sugam gordura e sangue; bisturis cortam, equipamentos de laser queimam a carne. O cirurgião retira a posta de gordura de quase cinco quilos e levanta a peça para mostrar para câmera. E a cirurgia continua...

Figura 12 – Foto da cirurgia de abdominoplastia em Dr. Hollywood



Fonte: extraída do vídeo da gravação do programa Extreme Makeover

Figura 13 – Foto da cirurgia de abdominoplastia em Dr. Hollywood



Fonte: extraída da gravação em vídeo do programa Dr.Hollywood

Figura 14 – Foto da paciente no pós-operatório em Dr. Hollywood



Fonte: extraída da gravação em vídeo do programa Dr. Hollywood

Sem soar exagerado, podemos dizer que a televisão, ao exibir “sem cortes” as múltiplas incisões das cirurgias plásticas, traz à cena mais sangue que os filmes do polêmico diretor Quentin Tarantino, cujas cenas de violência de um realismo assustador chocam pelo excesso, mas num contexto apropriado, dentro da estética cinematográfica dos filmes do gênero.

O cinema, a nos dar a visibilidade, deu-nos também a consciência dos nossos corpos em gestos, expressões e movimentos, educando nosso olhar a reconhecer o corpo como lugar de controle e possibilidades. A arte cinematográfica oferece sutilezas para que o nosso olhar reconheça o que ou quem se dispõe a ser visto. Assim, ao mesmo tempo em que amplia a nossa percepção do outro, nos coloca perante nossos limites em relação a sua intimidade. Ou seja, pode-se dizer que o próprio cinema enquanto narrativa constrói imagens dos corpos humanos revelando apenas o que é de seu “agrado”, fazendo-se uma alusão à personagem (Agrado) de Almodóvar. A tevê atual expõe a intimidade dos corpos em escalas inimagináveis, sem qualquer disfarce ou sutileza, começando por tirar-lhes a roupa e agora retirando deles a própria pele. A televisão não nos poupa das imagens grotescas de confissões íntimas e vísceras expostas, ao contrário, delas se alimenta, auferindo lucros exorbitantes. Como diz Hannah Arendt (1978, p. 28), a visão do interior do corpo nunca é “uma visão agradável”, constituindo uma “monótona mesmice e feiúra penetrante”. Todavia, devemos reconhecer que a exposição das entranhas nos realities atrai e desperta o interesse de audiências massivas.

Mas, voltemos à cena de Dr. Hollywood. Depois do espetáculo grotesco das imagens escatológicas e repugnantes das múltiplas cirurgias, entra em foco uma nova etapa do show de horrores: o processo de recuperação dos pacientes. Apesar de ocuparem bem pouco tempo nos programas analisados (em média, 20 segundos por paciente num episódio de uma hora), as imagens são chocantes: a dor visível nos rostos deformados por inchaços, hematomas, cicatrizes; cabeças gigantes “mumificadas” por gaze e esparadrapos; corpos enfaixados de aparência e mobilidade monstruosas; gemidos e gritos de agonia; tudo agride a sensibilidade do telespectador.

Figura 15 – Foto do período pós-operatório da paciente



Fonte: extraída da gravação em vídeo do programa Extreme Makeover

Verifica-se, assim, que enquanto o cinema aborda a temática da cirurgia de forma mais asséptica, com distanciamento crítico e bom-humor, a TV é literal, não se distanciando do objeto. Ao contrário, a televisão adota a temática por interesses comerciais, valendo-se da roupagem da tecnologia. Ou seja, a televisão é a tecnologia que se aproxima própria da tecnologia, produzindo um grotesco revisitado tecnologicamente, ao promover uma banalização de imagens que seriam censuradas pela estética clássica.

Mas, em que consiste a representação grotesca? Segundo Bakhtin, o termo “grotesco” - derivado do substantivo italiano grotta que significa gruta - faz referência a um certo tipo de pintura decorativa, encontrada, em fins do século XV, em escavações realizadas em Roma. „Essa descoberta surpreendeu os contemporâneos pelo jogo insólito, fantástico e livre das formas vegetais, animais e humanas que se confundiam e transformavam entre si” (BAKHTIN, 1993, p. 28). O quanto este tipo de imagem distancia-se dos padrões clássicos pode ser avaliado pelas palavras ini-

ciais da Arte Poética, de Horácio (1995 apud BAKHTIN, 1993, p. 29), um dos teóricos mais influentes da poética clássica:

Suponhamos que um pintor entendesse de ligar a uma cabeça humana um pescoço de cavalo, juntar membros de toda procedência e cobri-los de penas variegadas, de sorte que a figura, de mulher formosa em cima, acabasse num hediondo peixe preto; entrados para ver o quadro, meus amigos, vocês conteriam o riso?

Com o tempo, o sentido de grotesco alarga-se, passando a referir-se não somente àquele tipo de pintura, mas a um estilo de representação que se caracteriza pelo “exagero, o hiperbolismo, a profusão, o excesso” (BAKHTIN, Op.cit., p. 265).

A temática do grotesco remete-nos aos antigos freak-shows, que tiveram seu auge no século XIX, onde o bizarro, o estranho, os monstros eram exibidos em circos e feiras para divertimento do público: anões, gigantes, mulheres barbadas, esqueletos ambulantes (TUCHERMAN, 1999). No século XX, o cinema tomará o lugar dos freak-shows que serão fadados ao desaparecimento, pelo menos em seu formato original. Todavia, como nos contam Sodré e Paiva (2002), da Antiguidade Clássica até a sua inserção nos nossos dias de entretenimento massivo, o gosto pelo ridículo e pela excrescência prosperou e se diferenciou em diferentes contextos históricos e socioculturais.

Enquanto manifestação de formas aberrantes e escatológicas, o grotesco é um fenômeno que se alastra pela vida contemporânea, com fortes reflexos na mídia e nas artes em geral. Na atualidade, reverberações dos freak-shows ecoam na televisão, desde os primeiros programas de auditório “ao vivo”, a atrações televisivas mais recentes, como o programa do Ratinho³², considerado um “modelar” do grotesco.

Sodré e Paiva (2002) enquadraram o grotesco como categoria estética dotada de lógica própria, não legitimada pela teoria hegemônica da arte. Com a sua propensão ao bizarro e ao vulgar, o grotesco é capaz de subverter o sentido estabelecido das coisas e delinear “uma radiografia inquietante, surpreendente, às vezes risonha, do real”. Radiografia que, via de regra, incorpora traços de carnavalização estudados por Mikhail

³² Ratinho Livre, na Record de set 1997 a agosto de 1998 e O programa do Ratinho, SBT, de 1998 até 2010 (até agora, continua a ser exibido).

Bakhtin em certas imagens do Renascimento, marcadas pela excessiva idealização de componentes míticos da cultura popular.

Na análise de Bakhtin (1993), no grotesco, a vida passa por todos os estágios; desde os inferiores inertes e primitivos até os superiores mais móveis e espiritualizados, numa guirlanda de formas diversas, porém unitárias. Ao aproximar o que está distante, ao unir coisas que se excluem entre si e ao violar as noções habituais, o grotesco artístico se assemelha ao paradoxo lógico.

Ainda segundo Bakhtin, uma das tendências fundamentais da imagem grotesca do corpo consiste em exibir dois corpos em um: um que dá a vida e desaparece e outro que é concebido, produzido e lançado ao mundo. É sempre um corpo em estado de prenhez e parto, ou pelo menos pronto para conceber e ser fecundado, com um falo ou órgãos genitais exagerados. Do primeiro se desprende sempre, de uma forma ou de outra, um corpo novo. Para Bakhtin, a imagem grotesca sempre se mostrará em estágio de fusão de dois em um, uma imagem nasce enquanto a outra imagem morre, dois pulsos batem dentro dela. Um “mix” do mundo gerando um novo ser, confundido com animais e coisas.

Ora, o que fazem os realities de intervenção corporal senão seguir essa mesma tendência do grotesco de exibir dois corpos em um? Os programas mostram um corpo que é transformado, cujos traços são modificados, pedaços extirpados, ao mesmo tempo em que um outro é construído, costurado, modelado artificialmente, sob os holofotes da cena televisiva, para ser lançado no mundo espetacular das imagens da mídia. O corpo inicial (pré-cirúrgico) é sempre fora dos padrões considerados aceitáveis pela mídia, um corpo menosprezado, orgânico, cheio de dobras, marcas, gorduras e imperfeições, um corpo menosprezado, que se entrega sem defesas às mãos do cirurgião, para ser „fecundado” pela intervenção tecnológica e assim conceber sua nova forma. Desse corpo primeiro, humilhado e ridicularizado, emerge um admirável corpo novo, valorizado, glorificado pela mídia e pelo meio social. Como nos aponta Bakhtin (1993, p. 21), “ao ao mesmo tempo que ‘algo’ está morrendo um novo ‘algo’ estará nascendo, ou mesmo renascendo. Há sempre um começo constante”. E, nesses realities, é justamente no momento da cirurgia - com o corpo desacordado, aberto, cortado, as vísceras à mostra, o sangue e a carne recalitrante sendo manipulados grosseiramente - é

que a imagem grotesca se mostra com toda sua excrescência, sob o olhar das câmeras e do telespectador que testemunham todo o processo: uma imagem corporal que morre enquanto uma outra nasce, gerando um novo híbrido, “mix” de orgânico e tecnológico. Ressalte-se que ainda na etapa de recuperação das cirurgias, os pacientes se encontram em um estágio de liminaridade, para usar a expressão de Van Genep (apud FREIRE-MEDEIROS e BAKKER, 2005, p. 43), em que se deixa de se aquilo que se era e ansiosamente especula-se o devir. É interessante notar que, enquanto “os monstros exibidos nos freaks shows do século XIX despertavam fascínio, por exibirem a alteridade, o desvio, transformando-se num fator libertador da angústia” (TUCHERMAN, 1999, p. 129), no espetáculo contemporâneo dos freaks televisivos, esses monstros deformados por cicatrizes, hematomas e inchaços, cuja imagem inspira asco, são encarados com uma certa naturalidade, por se saberem provisórios, sendo justamente uma etapa no processo de apagamento da alteridade, da dissonância: uma etapa que conduz a um corpo-imagem em conformidade com a norma.

Veículo de massa por excelência, a TV de hoje confere ampla visibilidade às cenas escatológicas e vexatórias. Nem o célebre “padrão Globo de qualidade”, com suas imagens assépticas, resistiu à ofensiva dos produtos apelativos e de baixo nível artístico (as impiedosas “pegadinhas” do Faustão), o que não deixa de ser uma desconcertante contradição com a evolução tecnológica da própria TV.

Sodré e Paiva (2002) localizam a primeira onda do grotesco nas programações televisivas das décadas de 1960 e 1970, com os programas do Chacrinha, do Sílvio Santos, do Flávio Cavalcanti, do Raul Longras, da Hebe Camargo, mostrando que a supremacia mercadológica da TV “popularesca” se consolidou nos últimos anos, em programas como o de Ratinho (SBT) e Leão (Record) e, mais recentemente, nos reality shows. No Big Brother Brasil 10 (Globo), especificamente no programa exibido dia 02 de outubro de 2010, por exemplo, os telespectadores foram “contemplados” com a “dancinha do sapo tarado”, na qual os participantes, em trajes sumários, reboavam grotescamente em frente às câmeras. Obser-va-se, assim, uma verdadeira migração do grotesco para os mais variados tipos de programação da TV aberta. Ao lado do tradicional grotesco chocante dos programas de auditório, o chamado estilo lixão - popularizado nos programas da MTV (Os Piores Clipes do Mundo, Gordo a GO

GO) - espalhou-se para outros canais. Toda essa variedade é permeada pela estética do grotesco, mas geralmente presta-se mais atenção e se dirige mais críticas aos formatos de auditório mais óbvios, na linha do grotesco chocante. Em atrações como o programa da Márcia Goldsmith (Band), ouvem-se relatos do tipo “meu pai é gay”, “fui traída e fui a última a saber”, ou “doutor, paguei para ficar mais feia”, em que vítimas de operações plásticas malfeitas exibem suas chocantes deformidades.

Nessa conjuntura, não é de se estranhar que a velha fórmula dos programas de auditório, naturalmente atualizada e reforçada pela tecnologia – e, como destacam Sodré e Paiva (2002, p. 135), “marcada por décadas de pornografia visível no espaço público e banalização do sexo” – se mantenha, sempre com o olhar direcionado aos pontos no lobo.

Atualmente, os realities de intervenção associam a fórmula dos antigos programas de auditório às novíssimas tecnologias médicas, conferindo visibilidade à intimidade do corpo, a um patamar que faz ruir as barreiras da obscenidade. Afinal, o que poderia ser mais obsceno e grosseiro do que um pedaço de lábio vaginal hipertrofiado, exposto numa bandeja, após ter sido extirpado de uma paciente durante uma cirurgia estética das partes íntimas em Dr. Hollywood exibido dia 07 de março de 2010? E o que levaria o público a querer ver tal aberração? Parafraseando Sant’Anna (2005, p. 11), “talvez nossa época tenha sido a que mais perturbou o silêncio dos órgãos, a que mais devassou a intimidade de tudo aquilo que, dentro da pele, se mantém na obscuridade”.

Ortega (2008) atribui o fascínio e o sucesso que as novas tecnologias de visualização do interior do corpo despertam na nossa cultura – para além de sua indiscutível eficácia nos diagnósticos do campo biomédico – ao fato de serem tentativas de lidar com a ambivalência ontológica fundamental e constitutiva do visceral; de transformar o estranho/sinistro (*unheimlich*) em familiar (*heimlich*); de tornar previsível, disponível, acessível, uma dimensão da corporeidade de natureza recessiva e ausente, que se recusa e se recua da apreensão direta. “O interior do corpo me provoca uma angústia básica de algo que eu não posso controlar, que escapa a minha apreensão e, no entanto, me habita” (Op.Cit,p. 81).

Por outro lado, Sodré e Paiva (2002, p. 140) nos lembram que no contexto midiático da TV, “o olhar é economicamente captado com vistas a uma rentabilidade de mercado, de natureza publicitária”. Até mesmo

as emissoras sem finalidades comerciais terminam por competir no mercado por audiência, levando a exposição do privado e a publicização da intimidade a esferas jamais vistas. Assim, aos poucos, as imagens programadas dentro desse sistema mercadológico tendem a seguir apenas a lógica da captação do olhar, por mais grosseira e rebarbativa que seja.

Nessa conjuntura, a adesão compartilhada à estética do grotesco e sua associação às novas tecnologias, reforça os mecanismos de controle do imaginário social conformado pela TV. Na mão oposta, a hegemonia do escatológico favorece um contínuo distanciamento da consciência crítica e dos compromissos éticos que deveriam nortear a difusão de conteúdos de massa.

3 CIRURGIAS PLÁSTICAS E MÍDIA

“What is wrong with people taking control of their bodies through surgery? In a decade or so, the individual who does not undergo a procedure may be the exception” (SANDER GILMAN).

No passado, a beleza era considerada uma “dádiva divina”, uma qualidade que se tinha ou não, sendo arriscado e até profano fazer intervenções em tão sublime obra da natureza. Até a metade do século XX, a orientação dos manuais dirigidos ao público feminino era a de “enriquecer, conservar e restaurar a Natureza, mas sem ousar uma mudança profunda e irrevogável das linhas, das cores e dos volumes corporais”, pois se considerava “perigoso intervir no próprio corpo em nome de objetivos pessoais e dos caprichos da moda”. A partir dos anos 1950, a beleza começa a se transformar em um direito (e mesmo em um dever) de toda mulher e, cada vez mais, de todo homem. Antes disso, quem poderia imaginar que a beleza pudesse ser algo a ser conquistado, produto de uma série de esforços cotidianos e grandes investimentos pessoais que hoje se tornaram praticamente uma obrigação? Ora, nas últimas décadas, tudo mudou: “ao invés de simplesmente dissimular os pontos ‘feios’, a nova ordem é “preveni-los e corrigi-los”, explica a historiadora Denise de Sant’anna (2000 apud SIBILIA, 2008a, p. 27). E o que se destaca, hoje, é o imperativo da beleza aliado às intervenções no corpo. A preocupação com o risco cirúrgico é minimizada diante da possibilidade de remodelar o que está fora dos padrões de beleza. Assim, narizes afilados, seios volumosos, estômagos reduzidos, lábios carnudos já podem ser adquiridos como mercadorias. O controle da técnica sobre o corpo já é uma realidade.

A intervenção estética cirúrgica tem se tornado tão banal que já são feitas transformações da aparência para melhor representação do personagem na produção de um determinado filme. A atriz Nicole Kidman fez plástica temporária no nariz para incorporar Virginia Wolf, em *As Horas* (STEPHEN DALRY, 2002); Angelina Jolie não titubeou em colocar próteses

maiores nos seios para parecer-se com Lara Croft, a heroína dos games em Tomb Rider (SINMON WEST, EUA, 2001); Cher e Michael Jackson são exemplos clássicos do corpo reconstruído; as candidatas a Miss Mundo da Venezuela não escondem que fazem inúmeras plásticas para retocar os atributos naturais.

As atuais técnicas de “reconstrução” corporal – propiciadas pelos avanços da biotecnologia - estão disponíveis no mercado e aparecem de forma sedutora, oferecendo a qualquer pessoa a possibilidade de ter um “corpo perfeito”. E as soluções para corrigir as ‘imperfeições’ físicas estão à venda em suas mais diversas embalagens e formatos. Nas prateleiras da mídia, os reality shows aparecem com destaque, prometendo tornar belos, confiantes e felizes seus participantes, por meio de plásticas e de toda uma série de recursos estéticos. Em entrevista à revista *Veja*, o cirurgião Robert Rey é categórico: “Temos tecnologia para tornar quase qualquer pessoa muito bonita”³³.

De modo geral, a mídia brasileira tem dedicado um espaço cada vez maior à temática do corpo e a essa enorme procura por cirurgias plásticas. Revistas especializadas esmeram-se em divulgar as maravilhas das novas descobertas nas técnicas, nos aparelhos, nos métodos, destacando a ‘simplicidade’ dos procedimentos estéticos invasivos: cortes pequenos, cicatrização perfeita, dores minimizadas e eficácia comprovada. Celebidades da indústria cultural aparecem nas matérias para confirmar, com depoimentos e, principalmente, como suas imagens públicas, as informações médico-científicas que são utilizadas para conferir respeito e credibilidade ao assunto. Programas de televisão convidam cirurgiões plásticos para responder a perguntas de entrevistadores e telespectadores, telejornais começam a ter maior número de matérias especiais sobre o assunto e os reality shows de intervenção invadem agora os canais abertos de televisão. Mesmo não exibindo os procedimentos cirúrgicos, produções nacionais como: *Dez anos mais Jovem* e *Esquadrão da Moda* (SBT), além de programas como *Tudo é Possível* (Rede Record) e *Clube das Mulheres* (Rede TV!) trazem quadros voltados especificamente às modificações no corpo e no visual dos participantes, enaltecendo, é claro, as vantagens advindas dessa “reconstrução”. Junto com Dr. Hollywood (Rede TV), esses programas, ao mesmo tempo em que refletem a aceitação social das tecnologias de transformação corporal, promovem uma divulgação considerável dessas práticas, oferecendo as intervenções

³³ Revista *Veja* São Paulo, 5 nov. 2004.

cirúrgicas como a cura para todos os males: de fracassos profissionais e amorosos, ao envelhecimento.

A exposição de corpos rejuvenescidos e felizes, após as modificações corporais, parece ser o atestado de pessoas saudáveis e o passaporte para a felicidade de todos aqueles que seguiram as recomendações do discurso midiático sobre o corpo e a estética. Observa-se aí que o discurso sobre corpo, saúde e estética permeia o cotidiano da mídia, tanto numa abordagem científica quanto nos saberes de senso comum. Isso acontece porque se, por um lado, ocorre uma apropriação, por parte da área da saúde e da estética, de alguns elementos médico-científicos, por outro, há também um certo barateamento do discurso profissional – em grande parte baseado discurso da mídia - que acaba orientando suas intervenções profissionais para o campo em que saúde e estética corporais aparecem como sinônimos.

Face à crescente divulgação dos avanços tecnológicos no campo da medicina da beleza e dos benefícios das cirurgias plásticas - recursos fortemente capitalizados pelos reality shows de intervenção - , o público nunca esteve tão informado sobre a gama de recursos disponíveis para a solução de problemas estéticos. E, com isso, os procedimentos cirúrgicos estão se tornando assustadoramente normais.

A antropóloga Mirian Goldenberg (2004, p. 44), que há anos estuda a obsessão nacional pela beleza, mais especificamente, o culto ao corpo, sentencia: “antes a cirurgia plástica tinha como principal finalidade a correção de defeitos, mas hoje é realizada para aperfeiçoar um corpo sem defeitos. O que era uma exceção, agora se tornou quase uma obrigação”. Goldenberg aponta outras mudanças radicais de comportamento. Enquanto a plástica era vista na geração passada como uma agressão, hoje é encarada com naturalidade: é quase como ir ao dentista. Por conta disso, atualmente há até pacientes (clientes?) que praticam uma espécie de “turismo médico”, indo de consultório em consultório em busca de sugestões sobre o que deveriam mudar em sua imagem. Essa nova tendência, segundo a Revista Veja³⁴, foi batizada pelos especialistas de „doctor shopping”. Nota-se com isso uma **banalização de técnicas e procedimentos estéticos**. Ainda de acordo com a revista, estima-se que 20% das operações estéticas realizadas no Brasil a cada ano sejam absolutamente desnecessárias. A campeã da „inutilidade” é a lipoaspiração.

³⁴ N. 2067 do dia 02 jul. 2008.

Além dos exageros, nota-se também que com os avanços técnicos e o barateamento dos procedimentos estéticos, ficou mais fácil, também, fazer uma intervenção atrás da outra, ou mesmo várias de uma só vez, o que dá vazão à obsessão doentia pela manutenção da beleza e da juventude. „O resultado dessa obsessão são bizarrices produzidas por falta de bom senso não só dos pacientes, como dos próprios médicos”, disse o presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica à revista *Veja*³⁵.

A indústria das celebridades, evidentemente, tem um papel nefasto no estabelecimento de padrões estéticos atingíveis apenas por meio de plásticas ou intervenções dermatológicas. Por sua vez, os reality shows, como *Extreme Makeover* e *Dr. Hollywood*, ao passarem ao largo dos riscos de complicações, da dor e do desconforto do pós-operatório, são um veículo a mais para reforçar nos telespectadores a idéia de que é muito fácil mudar o corpo, reafirmando o conceito de que ninguém é suficientemente belo ou feliz, a menos que se submeta ao ideal de perfeição que tecnologia pode proporcionar. O cirurgião Robert Rey, o Dr. Hollywood, não usa de modéstia para realçar a eficácia do seu talento: “Fizemos uma beleza tão perfeita que todas as pessoas também querem; isso explica a loucura pelos realities-shows”³⁶.

Ora, nesses programas, os cirurgiões plásticos aparecem na posição de “todo-poderosos” que, tendo plena consciência do seu poder de intervenção, criação e reprodução de “modelos ideais” de beleza, julgam-se artistas em busca de uma forma perfeita. Em *Extreme Makeover*³⁷, um dos cirurgiões plásticos explicita, enquanto manipula o rosto de uma paciente: “A nova Ângela será uma criação renascentista, esculpida pela medicina, arte e arquitetura. Da Vinci dizia que um artista deveria ser um bom pintor, escultor e arquiteto. Na cirurgia plástica é igual”. Em *Dr. Hollywood* (exibido dia 21 de julho de 2009, na Rede TV!), o cirurgião Robert Rey revela a origem da sua “arte”: “Sou um artista a serviço do Senhor. Ele nos deu a Ciência para fazer nossa experiência um pouco melhor, para tornar mais leve a cruz dada para a gente carregar”. Dr. David Matlock (um dos cirurgiões de *Dr. Hollywood*), além de se considerar um artista, apresenta-se também como “obra”, chegando a mostrar seu próprio corpo como modelo para avaliação do paciente: “Vou te mostrar meu corpo”, diz o médico Dr. Matlock ao rapper Marques (paciente), exibindo seus con-

³⁵ Publicação do dia 02 jul. 2008.

³⁶ Fonte: Jornal O Estado de São Paulo, 21 jul. 2004.

³⁷ Temporada 2, episódio 12.

tornos abdominais. “Ele próprio tem um tanquinho”, admira-se Marques. “Minha aparência vai ficar perfeita!”, complementa. (...) “Quando perguntarem em que academia você malha, você vai responder: na academia do Dr. Matlock!”, recomenda orgulhoso o médico (no programa exibido em 21 de junho de 2009).

Além de glorificar os poderes (e a forma física!) dos cirurgiões plásticos, os realities de intervenção fazem das próprias cirurgias (mesmo exibindo a “feiúra” de sangue e vísceras) uma atração e das transformações corporais, um show para a audiência.

Independente das bizarrices e dos exageros verifica-se que é cada vez maior o número de pessoas - muitas delas provavelmente inspiradas nos programas de TV que mostram reconstruções corporais – que se dirigem aos consultórios médicos, decididas a ostentar o corpo da beleza tecnológica produzida pelos cirurgiões plásticos. Artigos publicados na imprensa, tanto pela American Society for Aesthetic Plastic Surgery (ASAPS) quanto pela American Society of Plastic Surgeons (ASPS) em 2005, relacionam o aumento do número de procedimentos cirúrgicos feitos em 2004, nos Estados Unidos, à moda dos reality shows de cirurgia plástica. Segundo a ASAPS, 11,9 milhões de cirurgias plásticas foram realizadas em 2004, um aumento de 44 por cento em relação a 2003³⁸. O presidente da organização sugere que esse aumento esteja ligado à cobertura midiática da cirurgia plástica: “as pessoas tem tido muita oportunidade de ver, em primeira mão, o que é a cirurgia plástica e o que ela pode fazer pelos outros. Isso pode ser um grande incentivo para eles procurarem os mesmos benefícios submetendo-se a procedimentos cirúrgicos também”³⁹. Segundo a publicação oficial da American Medical Association, o jornal *Virtual Mentor*, desde 2002, quando *Extreme Makeover* entrou no ar, não apenas o número de programas de TV sobre cirurgia plástica aumentou, mas também o número de cirurgias realizadas nos EUA, que cresceu mais de 65%⁴⁰.

No Brasil, ainda não se têm dados sobre a relação entre os realities de intervenção corporal e o aumento de procedimentos cirúrgicos. Todavia, sabe-se que as cirurgias plásticas já são parte do cotidiano e vêm atraindo cada vez mais o público jovem. Hoje, nas academias de ginásti-

³⁸ Disponível em www.virtualmentor.org, march 2007- vol. 9.

³⁹ Disponível em www.virtualmentor.org, march 2007- vol. 9.

⁴⁰ Disponível em www.vrtualmentor.org, march 2007- vol. 9.

ca, a “malhação” torna-se um modo de manutenção da forma física, pois já é voz corrente que ao invés de malhar, é melhor tirar, cortar, extirpar (cirurgicamente) aquilo que no corpo causa insatisfação. Segundo dados da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), em 2006, foram realizadas 700 mil plásticas estéticas no país, sendo que os adolescentes (entre 14 e 18 anos) representaram 15% desse total. Ainda de acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, nos últimos nove anos, houve um crescimento de 300% no número de cirurgias plásticas no Brasil ⁴¹, tendo sido registrado, entre setembro de 2007 e agosto de 2008, um total de 1.252 operações estéticas por dia ⁴².

Segundo Dr. Robert Rey, em entrevista recente no programa Dr. Hollywood, exibida em 23 de agosto de 2009 pela Rede TV!, “o abuso da cirurgia plástica nos EUA está acabando, curado pela má economia dos EUA”. Mas no Brasil, afirma o médico, “essa mania de correr para cirurgião plástico está no auge. Ontem, uma menina me pediu: ‘Dr. Rey, eu gostaria de fazer uma ‘banda gástrica’ (cirurgia de redução de estômago); só porque estava uns dez quilinhos mais pesada”. Ora, não é de se admirar que o Dr. Rey esteja vindo regularmente a São Paulo, há pelo menos um ano, onde apresentou, nos estúdios da Rede TV!, a sexta temporada do programa no Brasil ⁴³.

A televisão desempenha, assim, um importante papel na divulgação e popularização da cirurgia plástica, contribuindo para a criação de um imaginário social sobre o poder da cirurgia plástica na reconstrução da aparência.

Por meio dos programas de intervenção corporal, a televisão publiciza, em contextos globalizados, as cirurgias plásticas, sua utilização, seus benefícios e sua disponibilidade. Não é à toa que atualmente, observa-se uma profusão de clínicas de estética e anúncios publicitários, oferecendo até planos de cirurgias plásticas (algumas parceladas em até 36 vezes). Além disso, as cirurgias estéticas na televisão desempenham o papel de autorizar e legitimar ideais de beleza sintética, artificial, tecnológica. Ao publicizar as facilidades e os benefícios (verdadeiras “mágicas”) das intervenções, os traços do rosto e do corpo que são culturalmente criticados tornam-se cada vez mais contingentes. Com isso, a feiúra, a velhice,

⁴¹ Portal G1 Globo on line, 23 mai. 2008.

⁴² Dados da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica divulgados na Agência O Estado, 13 fev. 2009.

⁴³ Fonte: Agência O Estado Online, 12 set. 2008.

a gordura, e, por conseguinte, o fracasso, a baixa auto-estima e a infelicidade, são encarados, cada vez mais, como escolha e responsabilidade individuais.

Nessa perspectiva, interessa-nos perceber o modo como o sujeito contemporâneo experiencia no corpo sua subjetividade, ao incorporar padrões estéticos atuais de uma forma tecnológica, medicalizada, por intermédio das cirurgias plásticas estéticas⁴⁴. Mas antes, faremos um breve apanhado sobre a medicina da beleza, contextualizando o surgimento da especialidade médica “cirurgia plástica”.

3.1 A artificialização da beleza via cirurgia plástica

A busca pela beleza tem atravessado séculos e culturas. Do cajal que emoldurava os olhos dos faraós, aos espartilhos de ossos de baleia que afinavam a cintura das mulheres no século XIX, passando pelos pés amarrados das gueixas da China Maoísta, sacrifícios em prol da beleza se perpetuaram ao longo dos tempos. Nos mais diversos períodos da história, as mulheres, em especial, têm tentado “moldar” seus corpos para atingir o padrão de beleza ideal de sua época. No século 21, a busca pela beleza continua. Só que, atualmente, tem-se à disposição tratamentos estéticos e toda uma gama de recursos técnicos e tecnológicos a serviço da medicina estética, que oferecem nada menos que a “perfeição”, levando a termo a idéia de “democratização da beleza”, amparada no discurso de que hoje, com toda a tecnologia disponível, qualquer um pode ser belo (VIGARELLO, 2006).

Se o fenômeno da aparência física tem tido importância crescente na sociedade, tem assumido também um papel importante junto ao meio médico. A Cirurgia Plástica Estética aparece como um bom exemplo do processo de assimilação desse fenômeno pela racionalidade bio-

⁴⁴ Com a crescente divulgação na mídia de produtos e técnicas cosméticas que propõem intervenções menos invasivas no corpo (tais como os chamados „cremes inteligentes e substâncias como botox, metacrilato, ácido hialurônico, entre outras), assim como a utilização e o aprimoramento de sofisticados equipamentos com tecnologia a laser para o rejuvenescimento facial e corporal, pode-se antecipar um certo declínio do foco das cirurgias plásticas na pauta midiática. Todavia, devemos lembrar que, apesar disso, no Brasil, os números da cirurgia plástica, coforme reconhece o próprio cirurgião Robert Rey, continuam em ritmo crescente, disputando, com os Estado Unidos, numa perspectiva per capita, a posição de campeão mundial em número de cirurgias plásticas estéticas (Ver artigo OYAMA, T. Antes & depois: retoques finais. Veja, São Paulo, ano 34, jan. 2001, n. 2, p. 90-94).

médica. Nesse sentido, a observação da forma como a medicina da beleza aprecia o seu objeto aponta para uma tecnicização da aparência.

Apesar de não se poder dizer que apenas recentemente o discurso médico vai se pronunciar sobre a beleza verifica-se que pela primeira vez ela surge como objeto único e central de uma área médica (NETO e CAPONI, 2007). Antes do surgimento da Medicina da Beleza, a aparência era valorizada por algumas áreas médicas, mas de uma forma marginal, como é o caso da associação entre a beleza e a maternidade, demonstrada por Rohden (2001, p. 16) em estudo sobre a medicina dos séculos XVIII e XIX: “A imagem médica da beleza feminina se confundia com a representação da boa esposa e mãe. Sua feminilidade se refletiria em um corpo arredondado, volumoso, seios generosos, ancas desenvolvidas, característicos da maternidade”. Os médicos ‘constatam’ impressionados como a beleza ideal das mulheres é delineada pela natureza em virtude da função primordial que lhes cabe. Por sua vez, para o discurso médico-higienista do fim do século XIX e início do século XX a beleza está associada a valores da moral católica, como a pureza e a limpeza. Nesse período, a aparência física é tida como um dom divino e não como uma conquista ou uma possibilidade individual: “Fora deste uso e para além das prescrições médicas, que incluem a higiene do corpo e a cultura física, o embelezamento corre o risco de denotar uma moral duvidosa” (SANT’ANNA, 1995, p. 125).

Na atualidade, a tecnicização do corpo que ocorre através das cirurgias plásticas, estéticas e corretivas, já não se legitima mais pelo mesmo discurso médico biologizante que, em séculos passados, continuamente determinou o que a mulher deveria fazer com o seu corpo. Como evidencia a própria literatura sobre o tema, hoje se passou do discurso sobre um corpo ‘doente’, construído sobre o “mito da mãe-útero” para o discurso psi, que tende a explicar tudo a partir da ênfase na interioridade do sujeito, buscando nas ‘motivações internas’ um dos modos de justificar o desejo dos indivíduos de se adequarem a padrões estéticos.

Observa-se, assim, que nos dias atuais, os valores que regem a realização de cirurgias plásticas voltam-se a questões de auto-estima, autoconfiança, possibilidade de sucesso e realizações pessoais. Às cirurgias atrelam-se conceitos como “sentir-se bem consigo mesmo”, “gostar de seu corpo”, entre outros do gênero. Esse discurso, adotado tanto pelos

pacientes quanto pelos médicos, permeia grande parte da publicidade sobre o tema. E é justamente a auto-estima, atrelada a conceitos de bem-estar e felicidade, o principal mote dos reality shows de intervenção. Nos programas da série Dr. Hollywood e Extreme Makeover, por exemplo, os produtores buscam enfatizar a palavra “auto-estima” como justificativa primeira para as mudanças extremas. A edição é prodigiosa em nos incutir esta idéia. A câmera mostra até pessoas chorando de emoção, ao verem reluzir no espelho um sorriso falso (jaquetas de porcelana ao custo de US\$ 20 mil), coroando sua satisfação pelo visual recém-adquirido. Como num passe de mágica, pessoas que pareciam incapazes de se admirar (até mesmo depois de muitas sessões de psicanálise) surgem em frente às câmeras subitamente “curadas”. Arranjam namorados, mudam de emprego e, sobretudo, aprendem a comprar produtos que as manterão sempre belas. A vergonha que tinham da aparência se transforma no desejo de se exibir aos olhares da platéia. Os transformados atestam suas novas e “poderosas” subjetividades: “Aquela não era eu. Agora sim, eu me reconheço. Agora me sinto bem comigo mesma”, afirma Jane após se submeter a nove intervenções estéticas em Extreme Makeover.⁴⁵

O cirurgião Ivo Pitanguy defende que o objetivo da cirurgia plástica é “a harmonização do corpo com o espírito (...) visando a estabelecer um equilíbrio interno que permita ao paciente reencontrar-se, reestruturar-se, para que se sinta em harmonia com a sua própria imagem e com o universo que o cerca”⁴⁶. Esta visão é compartilhada pela American Society For Plastic Surgeons. Segundo a ASPS (2005 apud POLI NETO e CAPO-NI, 2007, p. 565), a cirurgia plástica estética “[...] é realizada para dar uma nova forma a estruturas normais do corpo com o objetivo de melhorar a aparência do paciente e sua autoestima”, entendendo-se por autoestima, um “bem-estar, uma felicidade, uma avaliação mais positiva de si mesmo”. Segundo os autores, são todas as sensações subjetivas, do campo psi, que levam a medicina a considerar, como resultado de sua intervenção, uma reparação psicológica.

A primeira associação entre correção estética e melhora da auto-estima do paciente é atribuída ao médico italiano Gaspare Tagliacozzi, um dos pioneiros da cirurgia plástica. „Faz bem ao espírito e à mente”, escreveu em seu livro *De Curtorum Chirurgia per Insitionem*, publicado

⁴⁵ Na Temporada 2, episódio 9.

⁴⁶ PITANGUY apud EDMONDS. Revista Brasileira de Cirurgia, março/abril, 1985, vol. 75, n 2, 2002, p. 215.

em 1597. Nele, Tagliacozzi relata com detalhes a técnica que desenvolveu para reconstrução do nariz. A maioria de seus pacientes era vítima de mutilações em duelos.

A cirurgia estética nasceu das operações reparadoras como as executadas pelo médico Tagliacozzi, no século XVI. Ganhou impulso durante a I Guerra Mundial, diante do grande número de soldados com graves danos faciais. A plástica tornou-se aceita publicamente nos EUA no século XX. De sua origem como cirurgia reconstrutora, acabou encontrando sua maior clientela em mulheres que queriam melhorar a aparência. Na década de 1920, uma revista feminina americana publicou o primeiro artigo sobre os benefícios das intervenções estéticas para a auto-estima. O título „Por que envelhecer? O valor da face“, estampado na publicação *Ladies' Home Journal*, já antecipava as chamadas de capa mais recorrentes das revistas femininas da atualidade. Todavia, durante muitos anos, a cirurgia para fins meramente estéticos era considerada pelos próprios cirurgiões plásticos regulares como uma imoralidade. Como relata a historiadora Haiken, citada em Edmonds (2002, p. 212), “da tarefa patriótica de ajudar veteranos feridos a se ajustarem à vida civil e tornarem-se membros produtivos da sociedade, (a cirurgia plástica) veio associar-se, aos olhos do público, com a charlatanice dos ‘médicos da beleza’”. A partir da década de 1950, a cirurgia plástica estética passa de uma prática marginal, sem espaço para divulgação, para uma especialidade reconhecida, regulamentada, e cada vez mais procurada pelos médicos. Vários aspectos se relacionam a essa mudança de percepção sobre a cirurgia estética, um deles é o de que a aparência física passa a ter outra conotação na sociedade ocidental nesse período, que Eco (2004) denomina de Beleza do Consumo, em que os ideais de beleza são determinados pelo interesse econômico. Segundo Haiken (apud EDMONDS, 2002), essa mudança fundamental da atitude cultural com relação à beleza, que acabou levando à aceitação pública generalizada da cirurgia plástica, pode ser resumida em alguns aspectos:

- 1) a crença num vínculo fundamental entre auto-estima e aparência física; 2) a crença de que a aparência tem valor de mercado. A cirurgia plástica praticada em soldados feridos poderia, assim, justificar-se pelo argumento de que tal operação lhes permitiria encontrar trabalho e sustentar-se, realizando um bem público. De forma similar, as atuais operações cosméticas podem ser justificadas com argumentos econômicos de que a boa aparência torna a pessoa mais competitiva nos mercados de trabalho ou casamento (p. 212).

Tais justificativas não só a habilitam a plástica enquanto procedimento, mas também como prática que não precisa mais ser escondida. O consumo do artifício parece elevar sua auto-estima e a qualidade de sua visibilidade social, alçando-as a um status privilegiado. Neste contexto, verifica-se que a televisão, ao interpolarizar os discursos médico e midiático, parece reforçar, cada vez mais, a construção da associação entre a imagem do corpo ideal e o consumo da técnica, diretamente vinculada a conceitos de bem-estar e felicidade. Vejamos o depoimento de Ellan, 31, fonoaudióloga, que fez cirurgia de aumento de seios em Dr. Hollywood (exibido em 31 de julho de 2009):

Ellan – “No meu trabalho, faço diferença na vida das pessoas. Eu era contra plástica porque achava que todos deveriam ser felizes com o que tinham. Mas agora vejo que se isso traz felicidade, por que não? Hoje sou a favor e minha opinião mudou totalmente. Sempre negligenciei meus desejos pessoais. É hora de fazer alguma coisa por mim mesma”.

Por sua vez, nos realities de intervenção analisados, os participantes exibem seus corpos sem qualquer pudor, mostrando as entranhas diante das câmeras, em nome de uma futura transformação que vai livrá-los da carga de um passado de insatisfações e conduzi-los, depois da série de cirurgias plásticas, a um promissor futuro de beleza, aceitação social e realizações. Melinda, de 29 anos, exibiu a barriga flácida, cheia de estrias, caindo por cima dos genitais, além dos seios que pendiam sobre a cintura (partes do corpo que muito a incomodavam e que costumava esconder) para a audiência gigantesca do programa (exibido em 14 de junho de 2009). Seis meses depois da cirurgia, aparece transformada e feliz:

Melinda – “Estou orgulhosa do meu corpo. Vou ficar de biquíni o dia inteiro! As pessoas não acreditam que eu tive um filho há apenas nove meses. Não acreditam que eu fiquei com 75 kg. O Alex vai lamentar!”. Alex é o marido que a deixou por outra.

“Com certeza! Ele já te viu?”, pergunta uma amiga.

Melinda – “Desse jeito? Ainda não.”, responde Melinda. “Minha relação com Alex terminou. Eu mudei de casa e estou conquistando um novo capítulo para a minha vida com este corpo. Não estou procurando ninguém, sabe? Mas acho que com um corpo desses o amor vai me achar! Agora estou num lugar ótimo. Eu tenho orgulho da pessoa que me tornei nos últimos seis meses. Agora me sinto

no topo do mundo! [Faz um brinde] A um outro capítulo da minha vida, de corpo novo!”

Em *Dr. Hollywood*, além dos depoimentos entusiasmados dos participantes sobre a melhora na sua auto-estima após a cirurgia, o próprio Dr. Rey é categórico: “a cirurgia estética pode, sim, ajudar na auto-estima e melhorar a vida das pessoas”. Na temporada 6, episódio 3, ele narra um dos casos: “A moça tinha orelha de abano e veio até mim. Falava baixo e mal me olhava nos olhos. Apenas quatro pontos em cada orelha e três meses depois, ela voltou mais confiante, me olhando nos olhos e falando mais alto. Acabou conseguindo um trabalho que pagava mais e estava se preparando para se casar”.

No episódio 2 da temporada 3 de *Extreme Makeover*, a personagem Amy queixa-se de sofrer com um nariz que apelidaram de “rampa de ski”. Recorre, então, à ciência para corrigir a natureza “além de modificar o incômodo nariz, aumentou os lábios, fez lipoaspiração, implante de silicone nos seios, clareamento nos dentes e todos os ajustes corporais, que de acordo com o narrador do programa, servirão para a melhora de “sua auto-estima e seu bem-estar”.

Poli Neto e Capponi (2007, p. 578) ressaltam que “quando se levam em conta normas sociais que influenciam ou determinam padrões de beleza, é a experimentação da diferença entre um ideal de beleza e a imagem do próprio corpo que pode estar na gênese de uma baixa auto-estima, de um mal-estar, em suma, desse sofrimento psíquico”. Saber como se dá a internalização dessas normas sociais é entender, segundo Jacobson (1998, p. 125), “como se constrói historicamente a necessidade de uma intervenção estética como sendo um desejo individual”.

Internalização, para Elias (1994, p. 153), é “tornar automático o comportamento socialmente desejável, uma questão de autocontrole, fazendo com que o mesmo pareça à mente do indivíduo resultado de seu livre-arbítrio e ser de interesse de sua própria saúde ou dignidade humana.” Essa internalização das normas vai tornar as práticas disciplinares (e a biomedicina é uma delas) mais eficazes, pois vão parecer próprias do comportamento ou do biológico do indivíduo. No caso das normas médicas, Foucault (1998, p. 44) demonstra como a internalização acontece e como ela mesma acaba corroborando, depois, o próprio ato médico:

Ela implica uma aproximação física e um jogo de sensações intensas, de que a medicalização [...] é ao mesmo tempo efeito e instrumento. Engajadas no corpo, transformadas em caráter profundo dos indivíduos [...] sobrepõem-se à tecnologia da saúde e do patológico. E, inversamente, a partir do momento em que passa a ser “coisa” médica ou medicalizável, como lesão, disfunção ou sintoma, é que vão ser surpreendidas no fundo do organismo ou sobre a superfície da pele ou entre todos os signos do comportamento.

Especificamente em relação a normas de beleza, Costa (2004) demonstra como a imagem corporal substituiu os sentimentos, na passagem de uma moral dos sentimentos para uma moral das sensações. O sofrimento psíquico não decorre tanto mais das fraquezas de espírito ou de caráter quanto dos defeitos da aparência corporal, ele diz: hoje, é na “exterioridade” do corpo, no semblante da esfera corporal egóica, que o abjeto e o refratário ameaçam irromper. É neste novo lugar, o lugar das rugas; manchas; estrias; flacidez; barrigas; obesidade; textura indesejável da pele, tensão muscular; conformação óssea viciosa; “pneus”; pelos e cabelos a mais ou a menos etc., que o abjeto e o recalitrante são exaustiva e implacavelmente vigiados, esquadrinhados e temidos de maneira fóbica, obsessiva, histérica ou persecutória.

Nesse sentido, a medicina estética – principal aliada dos reality shows de intervenção – não estaria, em sua associação com a mídia, colaborando para reforçar o significado da aparência, em um tempo de extrema valorização da imagem corporal? Essa aliança, como se pode observar, tem trazido à visibilidade das telas de TV, as dobras, as rugas, as peles, as gorduras, as estrias, a flacidez, aguçando os olhares do público em relação às “imperfeições” corporais, alimentando ainda mais a onda de insatisfação corporal e o desejo de transformação.

Convém ressaltar que esses programas mostram os resultados de satisfação ou de benefícios daqueles que se submeteram às intervenções, sem levar em conta os padrões estéticos, cada vez mais tecnológicos impostos pela própria mídia, como se os resultados não dependessem de uma necessidade previamente criada, muitas vezes pela própria tecnicização.

A tecnicização da beleza, ou seja, a criação de novas possibilidades estéticas pela instrumentalização do ser humano também pode impor novas normas. A colocação de implantes mamários, por exemplo, é uma

técnica recente, de aproximadamente 50 anos, mas com o desenvolvimento da técnica amplia-se e molda-se a necessidade conforme essas novas possibilidades, como argumenta Jacobson (1998, p.1 25) “a necessidade foi construída conforme cirurgias plásticas medicalizaram o tamanho e a forma das mamas”.

Essa tendência a tecnicização do corpo, instrumentalizada pela medicina, se afirma, a cada dia que passa, como uma espécie de padrão estético na mídia. No programa Dr. Hollywood, exibido em 07 de junho de 2009, o cirurgião Robert Rey é enfático:

Dr Rey – “Hoje em dia, as moças querem a aparência artificial. Seios durinhos, arredondados [...]. Quando se deitam na cama, querem seios bem levantados e que não caiam para as axilas. Isso não existe na natureza”.

E o narrador do reality anuncia em off : “Angelina quer um visual falso, típico de Hollywood! A atriz, que já tem seios naturalmente grandes, diz que quer aumentar o tamanho para que eles pareçam falsos e assim fiquem mais dentro dos padrões de Hollywood”.

Dr. Rey explica: “Os seios dela são lindos, mas infelizmente a indústria não concorda comigo. Hoje, a indústria da beleza gosta do visual falso. O ‘fake look’ é quase um padrão estético em Hollywood [...] O look artificial, tecnológico, é o desejado. Na natureza não tem esses seios. As agências, revistas, fotógrafos preferem o visual falso. A indústria pede isso às modelos; as pessoas comuns têm as modelos como ideais de beleza”.

Além disso, verifica-se que os programas de intervenção corporal oferecem uma espécie de “instrumental didático” que prepara o telespectador para o consultório do cirurgião, o que foi ilustrado num dos episódios de Extreme Makeover. Após listar seis procedimentos aos quais ela gostaria de se submeter, Kim ouviu do médico: “mas onde você aprendeu sobre todos esses procedimentos, foi através do programa?” Kim prontamente respondeu: “Lógico!”⁴⁷. Assim, os realities de intervenção democratizam o conhecimento sobre a cirurgia plástica, fazendo circular o discurso do especialista além das funções disciplinadoras para autorizar e aumentar esse campo discursivo. O telespectador pode, assim, tornar-se um expert no discurso médico, podendo identificar, por exemplo, um queixo que “precisa” de um implante para “equilibrar” um rosto. E esse consentimento ao cirurgião especialista aumenta a sua autoridade.

⁴⁷ Extreme Makeover temporada 3, episódio 9.

3.2 Cirurgia plástica e tecnicização da experiência

A diversificação de estratégias de controle tem nas novas tecnologias um de seus maiores propulsores. Tal fato se expressa claramente no exemplo do uso que se faz das atuais tecnologias de embelezamento: mesmo que se fale da possibilidade de um corpo escolhido pelo indivíduo, essa escolha é baseada em padrões de beleza que refletem categorias sociais, e só se pode atingi-lo mediante o consumo das mesmas tecnologias corporais que se oferecem como realizadoras das fantasias individuais.

A contemporaneidade traz à tona um discurso que prega a substituição do corpo natural pelo corpo consumidor. Se na Modernidade o corpo era tratado como força a ser controlada, no cenário atual ele entra no mercado como capacidade de consumo, capaz de ser adquirido e remodelado. Contrariando uma perspectiva naturalista, a relevância agora está na capacidade de se construir um corpo compatível com nossos objetivos. As hierarquias estéticas continuam existindo, mas agora de modo desestabilizado, e elementos de distinção são constantemente reelaborados, uma vez que qualquer pessoa pode investir na sua corporeidade. Atualmente, o corpo continua prestando-se à instrumentalização, mas, ao que parece, vem exacerbando sua maleabilidade. Segundo Le Breton (1999, p. 29) “a transformação do corpo em objeto a ser modelado traduz-se de imediato nos catálogos de que os cirurgiões dispõem nas salas de espera e que mostram aos clientes para propor uma intervenção precisa. Neles se vêem o rosto, ou o fragmento do corpo a ser modificado, e o resultado após efetuada a operação”. Esse mesmo artifício é utilizado pelos realities analisados que mostram o antes e o depois, a prova da eficácia da cirurgia na melhora do visual.

Como aludimos no primeiro capítulo, verifica-se que, tanto em *Extreme Makeover*, quanto em *Dr. Hollywood*, após a transformação, o corpo do participante aparece exposto em destaque numa tela quadrada, com efeitos digitais e de sonorização, mostrando os detalhes da “reconstrução”, em gráficos e números, narrados por uma voz impostada em tom objetivo. Com destaque, a lista dos vários procedimentos cirúrgicos que foram adotados durante o processo, incluindo lipoaspiração, rinoplastia, preenchimento labial, implante para levantar os málares e remodelar os

maxilares, aumento dos seios, botox, clareamentos e implantes dentários etc.

Intimamente relacionado ao atual culto ao corpo, o uso da cirurgia plástica com fins estéticos configura-se cada vez mais numa estratégia para localizar o proprietário desse corpo nas exigências sociais contemporâneas, nas quais parece evidente uma forte aversão à gordura, ao desleixo e à velhice. Assim, a cirurgia plástica acaba por assumir a função de subjetivar uma experiência que se baseia em padrões estéticos do coletivo: corpo perfeito, formas ideais etc. Como se percebe no discurso da mídia, em especial nos reality shows de intervenção, a cirurgia plástica aparece como um modo eficaz de possibilitar beleza e bem-estar a quem está insatisfeito com a aparência, uma possibilidade de melhorar a auto-estima e fugir das 'marcas' do tempo, uma forma de se diferenciar daquilo que a 'natureza' operou ou não; uma possibilidade de criar um corpo 'novo', marcando essa diferenciação pela tecnicização da experiência. Kimberly, 50 anos, professora de ioga, fez rejuvenescimento das mãos em Dr. Hollywood do dia 26 de julho de 2009:

Kimberly – “Eu sinto que a cirurgia me deu mais segurança. Minhas mãos sempre me incomodaram. Agora não vejo mais aquelas veias. Elas não têm mais manchas de sol por causa da exfoliação. E agora, como elas estão melhores, eu me sinto melhor também. Acho que minhas mãos mostravam a minha idade. E elas pareciam ter mais de 50 anos. Agora eu posso ter 50, mas minhas mãos parecem ter só 20”, diz ela.

“Lindas mãos! Você pode ser modelo de mãos”, elogia a amiga.

“Modelo de mão. Meu próximo trabalho!”, brinca a 'transformada'.

Nesse processo, a produção da subjetividade realiza-se por meio de uma relação íntima entre pessoas e tecnologias, tal como sugere Haraway (2002). Dessa forma, já não há mais nenhum tipo de supremacia entre o organismo e a máquina: ao invés disso, um complementa o outro, tornando-se difícil saber até onde vai o orgânico no sujeito ou onde começa artificial. O “eu”, nesse caso, já não é tão estático. Ele se constrói e reconstrói mediante desdobramentos, nos agenciamentos do indivíduo com instrumentos sobre seu corpo (o caso do bisturi da cirurgia plástica).

Ressalte-se que as expectativas criadas em torno das transformações corporais participam de um emaranhado onde é difícil saber onde começa o “eu” e até onde vai a preocupação com o olhar do “outro”, o que

parece inibir a demarcação de um espaço entre o público e o privado, uma interioridade que só faz sentido no mundo exterior ao indivíduo.

Michelle –“A melhor coisa dos seios (novos) é a atenção que eu chamo. É bom andar pelas ruas e as pessoas me olharem. Eu nunca tive isso. Por que eles fazem tanta diferença?! Eu não sei se é a segurança que agora estou demonstrando, mas eu consegui mais olhares”, revela. (Dr. Hollywood, 19 jul. 2009).

As imagens corporais oferecidas pelo mercado estético como mercadorias a serem consumidas coincidem, por muitas vezes, com o discurso de novas possibilidades de escolhas e subversões que demarcam a relação do sujeito consigo mesmo (RIBEIRO, 2003). Assim, tais modalidades de cuidados corporais, longe de estarem restritas à esfera do pessoal e do privado, fazem-se como práticas de preparação cujo fim é a exibição. O que Baudrillard denomina narcisismo personalizado se configura num processo no qual, “pela obtenção do seu ideal de preferência e pela identidade consigo mesma, (...) a mulher segue mais fielmente o imperativo e coincide mais estreitamente com tal ou tal modelo imposto” (BAUDRILLARD, 1995, p. 96).

Na atualidade, o corpo „natural” parece imperfeito demais. O atual estágio de desenvolvimento tecnológico e de conhecimento científico do corpo humano possibilita interferências radicais. A cirurgia plástica, conforme observamos nos programas de tv, tem formatado um modelo de corpo que se nos apresenta como um ideal impossível, algo ainda a ser alcançado. Como analisa Hoff (2005:61), “as modificações anatômicas do corpo promovidas pela cirurgia são tentativas de materializar um ideal”. Ao sugerir a necessidade de aprimoramento do corpo, prometendo „segurança e garantia de satisfação, os programas estudados tanto divulgam as atuais representações do corpo na mídia, quanto apresentam-nas como algo possível de ser realizado.

No entanto, a idéia de que é possível materializar o bem-estar e a “personalização” via corporeidade acaba representando uma possibilidade de destruição para os corpos que não adotam esse modelo. Elias (1993) lembra que ao mesmo tempo em que são moldados por forças sociais, sentimentos e pulsões tornam-se elementos fundamentais no estabelecimento de novos modos de comportamento. Se o corpo não está adaptado aos padrões simbólicos, o sentimento de embaraço torna-se propulsor da auto-vigília e novos hábitos em função da elaboração de

um corpo “plausível”. “Dominar-se é vencer”, nessa lógica. A preocupação estética toma ares de domesticação dos sentidos, migrando para a consecução de status “civilizado” do corpo:

“A agência controladora que se forma como parte da estrutura da personalidade do indivíduo corresponde à agência controladora que se forma na sociedade em geral. A primeira, como a segunda, tende a impor uma regulação altamente diferenciada a todos os impulsos emocionais, à conduta do homem na totalidade. Ambas – cada uma delas mediada em grande parte pela outra – exercem pressão constante, uniforme, para inibir explosões emocionais” (ELIAS, 1993, p. 201-202).

Expectativas são criadas em torno do corpo e dos desejos, ao mesmo tempo em que sua não consecução por vezes provoca frustrações que se refletem na própria corporeidade e afetividade do indivíduo, colaborando com patologias como anorexia e bulimia, transtornos alimentares e dismórfico-corporais de clara importância bio-psico-social.

Nessa perspectiva, cabe-nos articular a tecnicização da experiência aos reality shows, analisando-se, não apenas a subjetividade e os corpos submetidos à plástica, como também o discurso e a dramatização desse processo nos programas de intervenção corporal.

3.3 Cirurgias plásticas, discurso médico e reality shows de intervenção

“If you feel good about yourself, your self image is strong, you can do almost anything”. (Dr. Richard Ellenbogen, cirurgião plástico)

A medicina sempre nos forneceu modelos de corpo bom e ruim, de um corpo ideal, (apresentando em Dr. Hollywood), como ressalta Ortega (2008, p. 166), o corpo do outro como “o corpo”, ou seja, o corpo que todos temos: o corpo cadáver da tradição anatômica, o corpo transparente, ou o corpo-imagem da medicina virtual.

As primeiras noções de corpo assimiladas pela medicina, na Modernidade, não se referem a este como força produtiva individual, mas como corpo coletivo sobre o qual era preciso atuar para manter a força do Estado ou a ordem do tecido urbano (FOUCAULT, 1990). De modo geral, entre os séculos XVIII e XIX, três focos de ação caracterizam, de modo diverso, a ação da medicina sobre o corpo social e do indivíduo:

(1) as práticas do cidadão no cumprimento da lei e no bom andamento do espaço urbano, esperando-se, com isso, manter o nível de saúde do Estado, ou seja, do corpo-cidadão; (2) as práticas sanitárias e de higiene para manter a saúde da cidade, constituindo-se mais como uma medicina do espaço (de controle da circulação de água e ar, por exemplo) e (3) as práticas cotidianas que viabilizam o corpo que produz (HOFF e LUCAS, 2005).

A medicina se configurou como um poderoso complexo de saberes e poderes especialmente a partir dos séculos XVIII e XIX nas sociedades ocidentais – capazes de incidir ao mesmo tempo sobre os corpos individuais e sobre as populações, disciplinando e regulamentando a vida. Com suas práticas em atualização constante ao longo da história moderna, a medicina se propôs a controlar os acontecimentos aleatórios relativos à multiplicidade orgânica e biológica dos seres humanos, impondo a ambos suas exigências normalizadoras em concordância com os interesses do capitalismo industrial.

Por sua vez, o processo de construção de um discurso médico-científico a respeito do corpo compreende alguns séculos: inicia-se com a dissecação anatômica realizada como espetáculo teatral no século XVI; desenvolve-se em hospitais como procedimentos para higienização de instrumentos cirúrgicos e manipulação dos corpos; amplia-se com a compreensão do quadro evolutivo de doenças contagiosas; especifica-se com a evolução de técnicas para a realização de cirurgias menos invasivas - saliente-se, aqui, o desenvolvimento da nanotecnologia e a divulgação de cirurgias pela Internet e pela TV (HOFF e LUCAS, 2005).

Ao sair do âmbito da ciência, o saber-poder da medicina se amplia: o controle se efetiva no âmbito da doença, da saúde e também no da beleza. A presença do discurso médico, nos realities de intervenção (assim como nos anúncios de clínicas de estética), tanto justifica a necessidade de modificação no corpo quanto estabelece os critérios para sua avaliação. À medida que o discurso que normaliza a cirurgia plástica prolifera, e à proporção que os telespectadores desses realities são treinados para questionar a aparência do outro com o olhar do cirurgião, torna-se cada vez mais difícil habilitar alguém fora desse padrão tecnicizado da aparência, como também negar a eficácia dos procedimentos estéticos cirúrgicos na construção desse novo projeto de corpo.

Nesse contexto, conforme Hoff e Lucas (2005), a cirurgia plástica torna-se necessária, definida segundo padrões técnico-científicos. Ao apresentar as etapas de tratamentos estéticos, listas de possíveis intervenções, os reality shows de intervenção corporal divulgam os atuais procedimentos de controle do corpo (reformatação corporal), numa combinação de discurso midiático (publicitário), médico e até religioso. Nota-se uma aproximação entre tecnologia e corpo: a velocidade com que a técnica e a tecnologia se transformam e a ênfase na aparência parecem reforçar a necessidade de modificações.

Dr Rey – “As mulheres se exercitam muito hoje em dia. Estão todas de regime. E aquela gordura que elas têm naturalmente, elas estão perdendo. Então fizemos uma geração de mulheres sem seios”, diz ele.⁴⁸

Dr Robert Kotler – “Então, como uma mulher muito magra pode ter seios generosos? Só com implantes artificiais, é claro”, complementa ele, que é do time de cirurgiões do programa.

Belinda – “Quero um bum-bum brasileiro. O meu é achatado. Eu danço e preciso cuidar da minha aparência. A moda agora é ter um bum-bum brasileiro”, declara a dançarina americana em Dr. Hollywood.⁴⁹

As subjetividades disciplinadas, preparadas para servir de modo voluntário, submetem-se a cirurgias radicais: o corpo é mutilado e modificado - exemplo de „corpos dóceis” (FOULCAULT, 1979).

Tanto Dr. Hollywood quanto Extreme Makeover destinam um bom tempo na tela às cirurgias propriamente ditas. Mas os programas não gastam muito tempo com o período de recuperação dos pacientes, evitando a mostrar a dor e o desconforto do pós-operatório. O ponto alto é sempre o resultado da transformação, recheado de imagens que tentam traduzir e reforçar o “estado de felicidade” do transformado de posse do novo corpo.

A câmera enquadra Belina, 29 anos, que se olha no espelho encantada, três semanas depois da cirurgia a aumento de nádegas. Ela experimenta calças compridas, exibindo seus novos atributos físicos, diante das amigas, que exclamam admiradas a cada troca de roupa:

– “Nossa! Que linda!”, dizem as amigas.

⁴⁸ Programa exibido em 23 de agosto de 2009, na Rede TV!

⁴⁹ Exibido dia 26 de julho de 2009, na Rede TV!

Belinda – “Tenho várias opções para esta noite, mas não sei qual vou usar, mas todas são sexy!”

– “Você está linda! Que arraso!”, repetem as amigas.

Belinda – “Antes da cirurgia, eu me sentia uma parede. Mas agora depois da cirurgia meu corpo está proporcional. Não me sinto valendo um milhão, mas sim dois milhões. Eu me sinto linda!”, afirma.

A câmera mostra imagens de uma animada festa e enquadra William, o namorado da ‘transformada’:

William – “Acho que a Belinda está maravilhosa e estou feliz por ela. E eu a amo muito. Esta noite espero que dê tudo certo. Eu vou pedir a Belinda em casamento”, revela. [Cena do casal em close, com música romântica]:

William – “Querida, quer casar comigo?”, pergunta.

– “Oh, que romântico!”, suspiram as amigas em coro.

Belinda – “William é o meu grande amor. Palavras não descrevem o quanto eu o amo”, diz ela em Dr. Hollywood.⁵⁰

Por sua vez, a sequência de abertura de *Extreme Makeover* mostra os candidatos fazendo uma confissão de feiúra e de sofrimento que serve para legitimar sua candidatura à cirurgia. O candidato, seus amigos, sua família e o narrador atestam o pesar e a amargura que aparência do candidato ocasiona: David reclama que o seu filho mais novo o acha feio⁵¹; Os filhos de Lori têm sido constantemente objeto de gozação por causa do nariz de bruxa da mãe. A filha dela confessa: “Eu fico triste por minha mãe não poder ir a nenhum lugar da escola comigo, por causa do rosto dela e daquela coisa que há de errado com ele”⁵²; James tem sido agredido física e moralmente por causa de sua aparência⁵³. Os testemunhos de sofrimento incluem histórias de solidão, baixas perspectivas profissionais, fobia social, e inabilidade para encontrar um parceiro. Essas confissões colocam a aparência física, mais que a crueldade social, como a causa da infelicidade e o programa oferece a transformação cirúrgica como a melhor o melhor expediente para a cura.

Os telespectadores são constantemente informados de que o sofrimento e a tragédia na vida dos candidatos estão relacionados a sua

⁵⁰ Exibido em 26 de julho de 2009, na Rede TV!.

⁵¹ Temporada 1, episódio 2.

⁵² Temporada 3, episódio 2.

⁵³ Temporada 2, episódio 19.

aparência: Kari⁵⁴ perdeu um filho; Sandra passou 30 anos cuidando de um marido inválido⁵⁵ e Peggy se queixa de que o trabalho voluntário na justiça a envelheceu⁵⁶. Essas narrativas são complementadas pelos depoimentos de pessoas queridas que oferecem suporte moral à validação dos candidatos, geralmente descritos como cuidadosos, generosos, que se sacrificam pelos outros e que são árdus trabalhadores. Essa convenção do programa desempenha um papel ideológico, fazendo da transformação física um ato de justiça ou redenção, premiando moralmente um indivíduo merecedor que sofreu injustamente: pobres sofredores premiados com a transformação mágica. A cirurgia plástica, assim, aparece relacionada à moral, promovendo a cura de um sofrimento.

De forma recorrente, o programa defende que a aparência física dos candidatos não reflete quem eles “realmente” são, manifestando a crença cultural de que o caráter se manifesta na aparência (SULLIVAN, 2001 apud TAIT, 2007, p. 5). O programa, assim, premia com uma aparência melhor a moral do indivíduo, e ao fazer isso, deixa as coisas do jeito que elas supostamente deveriam ser.

Extreme Makeover espetaculariza e populariza o corpo transformado, ilustrando o modo pelo qual a popularização e a difusão da cultura cirúrgica reforçam o imaginário pós-moderno de que o consumo individual, mais que a transformação sócio-cultural, aparece como um meio de implementar o corpo “normal” e adequar o dissonante.

– “Melissa não consegue esquecer os maus-tratos e a gozação dos colegas de classe, sobre a sua orelha de abano”, revela o locutor em Extreme Makeover.

Melissa – “Eles me davam tapas na orelha e riam de mim o tempo todo. [...] Machuca, machuca muito ver as pessoas zombando de você”, relembra com tristeza.

Isso põe em cena o corpo dissonante que deve ser redimido por intermédio da tecnologia biomédica. Para Weber (2005) isso não é tanto um ritual de humilhação quanto é a prova visual crucial que atesta a confissão de sofrimento. Essas sequências funcionam para recrutar os telespectadores a partilhar o olhar disciplinador (e consentido) do candidato e do cirurgião, testemunhando e atestando a necessidade da cirurgia,

⁵⁴ Temporada 3 episódio 12.

⁵⁵ Temporada 1: episódio 4.

⁵⁶ Temporada 2, episódio 2.

face às tocantes narrativas de sofrimento vinculadas aos traços dissonantes do corpo exposto. Diante de tal “prova”, a intervenção cirúrgica aparece ostensivamente como a melhor solução, haja vista estar implícita a comparação com os corpos perfeitos diuturnamente espetacularizados na cultura televisual e consumista: o corpo hegemônico que não carrega as marcas do parto, da idade ou da pobreza. Essa demonstração do corpo pré-cirúrgico desempenha a pedagogia do defeito (BORDO, 1997 apud TAIT, 2007), convidando a audiência a comparar seus corpos com o corpo da tela. O consentimento do candidato é consequentemente confirmado pelo cirurgião que identifica e nomeia os “problemas” corporais e prescreve o remédio cirúrgico.

Num episódio de Dr. Hollywood, intitulado “Viciados em cirurgia Plástica”, Dr. Rey visita uma paciente na sala de recuperação, logo que ela acorda, após uma brutal sequência de cirurgias plásticas. Inclinando-se sobre ela, Rey direciona um espelho ao seu rosto inchado, costurado, enfaixado e cheio de hematomas. “Você está muito sexy!”, exclama o médico. Antes de virar a cabeça para o outro lado, a paciente lança para ele um olhar de tamanha agonia e incredulidade, que temporariamente a fidelidade narrativa do programa parece ser interrompida. É um momento de humor negro – tão contraditório e ao mesmo tempo racional dentro da própria lógica distorcida da cirurgia plástica, que revela uma de suas contradições fundamentais: para ter e manter um corpo “perfeito” faz-se necessária a intervenção de cirurgiões altamente capacitados, utilizando um arsenal tecnológico de última geração. Além disso, fica claro que as mulheres que desejam uma espécie de liberação através da aquisição de novos corpos “sexy” devem submeter-se a intensos rituais de violação física, não raro seguidos de dolorosos períodos de recuperação. Durante o período pós-cirúrgico, como contraponto aos defeitos realçados antes da operação, Dr. Rey derrama elogios sobre os corpos lipo-aspirados, costurados, esticados, injetados, inflados que se apresentam para sua inspeção. Admirando sua própria “obra”, ele exclama: “Eles (os seios) estão tão perfeitos! Observemos esta conversa do Dr. Rey com sua paciente de 22 anos que chega para o check-up pós-operatório (exibido em 21 de março de 2010):

Dr. Rey: “Como você está? Nossa...Você está incrível! Está linda, linda! Olhe só para eles (os seios)! Você está fantástica! Estão cicatrizando muito rápido. Eu não sei como isto pode ser!”

Heather: “Eu estou muito contente com eles. E são macios!”

Dr. Rey: “Você está maravilhosa!”

Por sua vez, a confissão de sofrimento ilustrada em *Extreme Makeover* tem sido a mesma utilizada historicamente para justificar a necessidade da cirurgia plástica. Operar um corpo saudável requer uma lógica, que vem da interconexão entre a psicologia, a psiquiatria e a medicina estética (GILMAN, 1998; HAIKEN, 1997 apud TAIT, 2007, p. 5). *Extreme Makeover* baseia-se na noção de que a aparência não convencional, ou mesmo comum, é um fardo psicológico, e assim, fonte de “doença”. A cirurgia plástica aparece então como o remédio para o estresse psicológico, corroborando a tese de Gilman (1998) que diz que os cirurgiões plásticos operam o corpo para curar a psique. Eles realizam operações estéticas projetadas para curar “infelicidade”. Ser infeliz é identificado na cultura ocidental como ser “doente” (GILMAN, 1998 apud TAIT 2007, p. 6). *Extreme Makeover* expõe as feridas psíquicas dos candidatos e oferece a cirurgia plástica como meio de reparar o problema. Isso dilui a distinção entre a cirurgia reparadora e a cirurgia estética: se a cirurgia reconstrutora restaura a função (GILMAN, 1998, p. 3), e a infelicidade é encarada como uma disfunção, então a cirurgia estética torna-se restauradora. Em *Dr. Hollywood*, como mencionamos, Dr. Rey também aparece fazendo plásticas restauradoras em pacientes pobres no México e em comunidades latinas carentes nos Estados Unidos. Com essa fórmula, os programas buscam afastar a antiga concepção da cirurgia plástica como prática vã ou superficial.

Diríamos, assim, que o propósito de um programa como *Extreme Makeover* centra-se justamente na exposição dos sujeitos, basicamente na exposição de todos os medos e inseguranças, de todas as dúvidas, pecados e transgressões – que, ao serem publicizados, são tratados no sentido de uma normalização – no sentido foucaultiano deste termo.

O processo de confissão continua no consultório do cirurgião, onde os defeitos do paciente são nomeados e as soluções cirúrgicas para o problema são apresentadas e explicitadas. As consultas com o cirurgião acabam tendo a função de ampliar o olhar cirúrgico sobre a cultura.

Como sabemos, *Extreme Makeover* e *Dr. Hollywood* exibem cenas de bisturi cortando pele e carne, closes de córneas sendo corrigidas, próteses implantadas, gengivas raspadas, dores e inchaços pós-operatórios. Cada um desses procedimentos é registrado em planos rápidos, mas com

detalhes de extremo realismo: o corpo anestesiado à mercê do cirurgião, a boca escancarada, o bisturi abrindo a pele, os tubos que sugam sangue e gordura, as suturas, o rosto coberto por faixas e hematomas. Ao fim do calvário, o retorno triunfal do transformado à sua comunidade, recebido com aplausos, surpresa e encantamento, pois a beleza é vendida como condição *sine qua non* para aceitação social e aquisição de confiança e segurança.

Nota-se aí, como já aludido, uma ressonância do imaginário religioso: o sofrimento e a disciplina são recompensados. No imaginário religioso, o corpo abriga o mal e precisa ser disciplinado/purificado para que a alma transcenda - há uma submissão ao poder divino. Na medicina, o corpo também requer controle: enquanto objeto do saber científico, encontra-se submetido às práticas médicas - uma outra liturgia - que, em função das intervenções físicas, promovem a auto-realização. "O saber ou o conhecimento construído pela medicina, juntamente com o desenvolvimento tecnológico, sugere um poder quase ilimitado sobre o corpo" (HOFF, 2005, p. 14).

Extreme Makeover também se encarrega de aumentar a expectativa do telespectador em relação à nova imagem do participante, o momento tão esperado da exposição do seu novo visual, conduzindo o telespectador ao clímax de cada programa: a cerimônia de "revelação", na qual os candidatos transformados são rerepresentados à família e aos amigos. É a revelação que demonstra visual e ostensivamente que a cirurgia produz efeito e atua na cura do sofrimento psíquico. Os candidatos aparecem radiantes, em estado de êxtase, enquanto desfilam sorridentes diante de convidados atônitos. A vergonha que tinham da aparência se transformou num desejo se exhibir aos olhares da platéia. Para os transformados, a cirurgia trouxe à superfície da pele o seu self verdadeiro, encarnando o processo de exteriorização da subjetividade: "Agora sou a pessoa que sempre quis ser", exclama Amy⁵⁷.

As transformações apresentadas em Extreme Makeover proporcionam ao corpo "uma plástica cultural" (BORDO, 1993 apud TAIT, 2007). Como um candidato à transformação disse antes da cirurgia: "Eu começo a entender que as limitações que eu pensava ter não estão lá, não existem".

⁵⁷ No episódio 9 da temporada 2.

Extreme Makeover elabora, assim, um sistema disciplinar no qual os corpos são padronizados, e ajustados, com relação às normas estéticas dominantes, que reproduzem tanto traços fisionômicos, quanto noções de gênero. Mulheres, com a ajuda de implantes mamários, lipoaspiração, liftings faciais, cosméticos, entre outros, tornam-se mais femininas. Os homens se tornam mais masculinos por meio de implantes de queixos, transplantes capilares, músculos e ternos de grife. O entusiasmo com que os candidatos abraçam as transformações enfraquece os argumentos de que a cultura cirúrgica implica qualquer opressão ou imposição cultural, porque nos instrui a pensar no fortalecimento do indivíduo, em termos individuais.

O sofrimento dos candidatos mostrado no começo do programa, suas lágrimas e relatos de vergonha e humilhação, contrasta com o indivíduo que emerge no final. Na cerimônia de revelação, o transformado exhibe, radiante, seu novo visual, cirurgicamente alterado, emagrecido, penteado e maquiado, diante de uma platéia igualmente entusiástica e calorosa. Há pouco espaço no programa para se duvidar de que a cirurgia seja realmente eficaz para deixar as pessoas felizes e, como se sabe, dentro da lógica da cultura pós-industrial, a felicidade é a condição a que todos buscam.

Numa visão mais incisiva, pode-se sugerir que esses programas criam um verdadeiro sistema de eugenia visual: o olho caído, o nariz largo, o queixo pequeno, a cintura grossa, essas características passam a significar o indesejado, enquanto determinadas identidades de classe, de raça e de gênero são entronizadas. Com o “poder mágico” da cirurgia plástica de modelar o corpo a critério do consumidor, traços faciais e corporais consideradas dissonantes tornam-se contingentes, transformando numa espécie de dever do indivíduo sua adequação aos padrões estabelecidos. Com o consumo de serviços cirúrgicos, cabe ao sujeito buscar a solução para o sofrimento que o corpo marcado carrega, tornando-se de sua escolha e responsabilidade recorrer ou não ao remédio cirúrgico capaz de sanar o problema. Reforça-se, com isso, o ideário pós-moderno de que o indivíduo é responsável por cuidar de si, sendo responsabilizado pelo seu próprio sofrimento com o corpo que não se ajusta aos padrões socialmente aceitos, enquanto quaisquer críticas em relação a essa cultura que constrói e expurga as diferenças são deixadas de lado.

Nessa perspectiva, o corpo-espetáculo propagado pela mídia, embora acene com promessas de superação das fragilidades e sofrimentos humanos, mantém-se como instância de controle. Com Hoff (2005), concordamos que há uma pseudo-liberdade de intervir no próprio corpo, de reinventá-lo a partir de escolhas individuais. Diante das inúmeras ofertas do mercado, o consumidor acredita-se livre em suas escolhas individuais. Todavia, nesse cenário, as tecnologias que atuam no corpo para a construção de um ideal estético reafirmam a noção de controle.

4 UM OLHAR CRÍTICO SOBRE OS REALITY SHOWS DE INTERVENÇÃO CORPORAL: Extreme Makeover e Dr. Hollywood

Não quero mais ser eu!! Mas eu me grudo a mim e inextricavelmente forma-se uma tessitura de vida. (CLARICE LISPECTOR)

Neste quarto capítulo, vamos nos dedicar à análise detalhada do material empírico, foco sobre o qual se debruça o nosso olhar nesta pesquisa. Considerando-se a multiplicidade de interpretações que esses programas evocam, optamos por eleger quatro categorias de análise que, a nosso ver, assumem primeiro plano na leitura crítica dos episódios escolhidos. São elas: a autoestima, o self-empresarial, a confissão grotesca da intimidade e a autenticidade.

No primeiro tópico desta análise, focalizaremos o corpus selecionado sob o viés da cultura empresarial e da autoestima, a tão propalada autoestima, a que se reduziram, segundo a psicanalista Maria Rita Kehl, “todas as questões subjetivas na cultura do narcisismo” (BUCCI e KEHL, 2004, p. 129). Defendemos a hipótese de que nesses programas, mais que a beleza, a autoestima aparece como principal argumento para justificar as intervenções no corpo, constituindo mais um mecanismo de poder dessa sofisticada tecnologia contemporânea da subjetividade. Além disso, ao incentivarem uma atuação engajada nos processos de cuidados de si - cuidados corporal, estético e emocional - esses realities apresentam estreitos vínculos com o regime neoliberal de autonomia e de responsabilidade. Nesse sentido, sugerimos que os realities focalizados modelam corpos (e mentes) voltados aos interesses do mercado, produzindo, assim, sujeitos que se encaixam nos moldes do self-empresarial. Como vimos com Rose (1996, p.151), “as razões que levaram à criação de uma cultura empresarial emprestaram um valor político a certa imagem do ser humano”. Para o autor, o self-empresarial é aquele que deve lutar por autonomia e satisfação pessoal na vida terrena, interpretando sua reali-

dade e seu destino como responsabilidade pessoal e buscando achar significado na existência ao moldar a vida por atos de escolha. Dessa forma, por intermédio da observação crítica dos depoimentos dos participantes de *Extreme Makeover* e *Dr. Hollywood*, pretende-se questionar de que modo e com que conseqüências as noções contemporâneas de autonomia subjetiva e empresa estão incorporadas às práticas regulatórias na vida contemporânea e quais os seus reflexos na produção de subjetividades.

No tópico intitulado “O grotesco, o confessional e as técnicas de exposição da privacidade nos reality shows de intervenção corporal”, aprofundaremos o nosso olhar sobre o caráter grotesco da estética dos programas selecionados, *Extreme Makeover* e *Dr. Hollywood*, enfocando agora o grotesco ligado ao confessional. Buscaremos ressaltar os diferentes modos que os dois programas adotam para acolher e propagar importantes aspectos da intimidade dos participantes na tela da TV, palco onde vemos ruir as já desgastadas fronteiras entre público e privado. Para esta análise, buscaremos estabelecer um paralelo com as características do Programa do Ratinho, destacadas pelo pesquisador João Freire Filho (2009), no texto “Renovações da Filantropia Televisiva: do Assistencialismo Populista à Terapia do Estilo”. A idéia é mostrar como os atuais programas de realidade adotam a velha fórmula de sucesso dos programas populares, agora reeditada com o auxílio da tecnologia, para disputar largas fatias de audiência.

No último terceiro e último tópico, vamos focalizar a questão da autenticidade nos episódios de *Extreme Makeover*, diretamente relacionada a processos de constituição de sujeitos na cultura contemporânea. Pretende-se observar os indícios de alterações na noção de autenticidade contidas nos depoimentos dos participantes de *Extreme Makeover*, que apontam para uma autenticidade associada ao artifício, ao corpo tecnologicamente construído, que traria à tona o verdadeiro self. O corpo verdadeiro, autêntico, seria o corpo reivindicado pelo indivíduo, um corpo que reafirmaria sua identidade. Buscaremos destacar ainda a forma como os programas demonstram esta preocupação com a construção de uma imagem autêntica, que resultaria em grandes benefícios à existência do indivíduo. Para efeito de análise, traçaremos um paralelo com o cinema, através da fala de uma personagem polêmica de um dos filmes de Almodóvar, que encarna com nitidez a proposta de autenticidade de

uma sociedade tecnológica, que já possibilita pensar os corpos como parte intrínseca de uma cultura que desloca as fronteiras entre natureza e artifício.

4.1 O discurso da autoestima e do self-empresarial em Extreme Makeover e Dr. Hollywood

“Quando eu faço um seio lindo, um bum-bum perfeito, o que eu realmente estou fazendo é aumentar a auto-estima da mulher” (Dr. ROBERT REY).

“Elisa busca o programa para superar a baixa auto-estima, um problema que a acompanha desde a infância”, anuncia o narrador de Extreme Makeover. A voz em off a define como “uma clássica profissional liberal que já superou muitos obstáculos para se tornar uma mulher bem sucedida”. Contudo, como Elisa mesma diz, “a única coisa que eu não superei foi a minha imagem”. No final do episódio, após as cirurgias, a imagem de Elisa aparece de forma privilegiada, em primeiro plano, como o mais importante aspecto da transformação, como aquilo que vai referendar sua auto-realização. Numa expressão clara disso, o narrador diz: “O nariz de Eliza foi remodelado, junto com a sua pobre auto-estima”.

O depoimento de Elisa ilustra nitidamente a forma como o discurso da auto-estima, associado ao ideal de bem-estar e felicidade, aparece nos reality shows de intervenção como fator determinante para justificar a submissão dos participantes a incontáveis procedimentos cirúrgicos. Tanto em Extreme Makeover quanto em Dr. Hollywood, os depoimentos são unânimes: atestam que após as transformações físicas advindas das cirurgias plásticas, houve uma melhora na auto-estima. “Aquela não era eu. Agora sim, eu me reconheço. Agora me sinto bem comigo mesma”, afirma Jane, depois de se submeter a oito intervenções cirúrgicas em Extreme Makeover. “Com meus novos seios, estou mais feminina e muito mais confiante. Agora sinto que posso conquistar o mundo”, diz a modelo Heather⁵⁸.

Recorrente na mídia, nos manuais de aconselhamento parental e nos livros de autoajuda, a noção de autoestima se consolidou no âmbito da psicologia nos anos 1990. Associa-se à autoestima elevada toda uma gama de conquistas sociais, desde um bom desempenho profissio-

⁵⁸ No episódio 7 da Temporada 3 de Dr. Hollywood (exibido em 21/03/2010).

nal e acadêmico, a uma vida sexual satisfatória. A baixa autoestima, por sua vez, é encarada como fator negativo, capaz de ocasionar problemas psicológicos e sociais os mais diversos, tais como ansiedade, depressão, medo da intimidade ou do sucesso, incapacidade para gerenciar sua própria vida, fracasso escolar, alcoolismo, dependência química, violência e até suicídio (HEWITT, 1998; FUREDI, 2004; WARD, 1996 in FREIRE FILHO, 2009). De acordo com Branden (2009 apud FREIRE FILHO, 2009, p.72),

Nossas reações aos acontecimentos do cotidiano são determinadas por quem e pelo que pensamos que somos. Os dramas da nossa vida são reflexo das visões mais íntimas que temos de nós mesmos. Assim, a autoestima é a chave para o sucesso ou para o fracasso. E também para entendermos a nós mesmos e aos outros.

De tão discutido e analisado por profissionais das mais variadas áreas, o conceito de autoestima ultrapassou a esfera individual e assumiu papel relevante nas políticas públicas, enquanto fundamento do bem-estar subjetivo e coletivo e também como vetor propulsor do empreendedorismo.

Na análise de Cruikshank (1999), a autoestima é uma importante inovação na maneira de governar uma sociedade democrática, destacando-se como uma das obsessões de cientistas e assistentes sociais, programas terapêuticos, grupos de pressão, entre outros agentes interessados na produção de sujeitos felizes, dinâmicos e participativos. A autora explica que autoestima constitui uma tecnologia de subjetividade que se propõe a promover uma verdadeira revolução social, incidindo sobre o jeito como nós governamos a nós mesmos, estabelecendo-se um elo entre a busca individual por uma melhor autoestima e os objetivos mais amplos da coletividade, o que contribuiria para a resolução dos mais diversos problemas sociais, como a criminalidade e a pobreza.

O autor nos fala ainda que, no discurso da autoestima, a satisfação pessoal torna-se uma espécie de obrigação, não sendo mais apenas um objetivo pessoal ou privado. Nessa ótica, indivíduos que trabalham na promoção da sua própria autoestima são considerados cidadãos de bem, pois estariam contribuindo para o bem-estar social.

Alinhados com os sofisticados mecanismos de poder dessa tecnologia contemporânea de subjetividade, os reality shows de intervenção, objetos de nossa análise, reafirmam a idéia de que os indivíduos devem

modificar o corpo mediante cirurgias plásticas para melhorar sua autoestima e, conseqüentemente, sua qualidade de vida. Aliado a isso, passam a mensagem de que os “transformados” são dignos de admiração e aplausos, pois, ao investirem no próprio corpo, estariam se empenhando ativamente no seu autoaprimoramento, lutando para fazer de si mesmos indivíduos melhores:

– “Você viu o que foi capaz de fazer por você mesma?, pergunta o cirurgião a Tammy, em Extreme Makeover.

Apresentada como uma mulher que negligenciou a si mesma em prol dos três filhos, Tammy, de 46 anos, antes de submeter às cirurgias, confessou em lágrimas:

Tammy – “Eu abri mão de mim mesma, dedicando minha vida inteira à minha família. Estou em frangalhos. Isso (a cirurgia) é algo que tenho que fazer por mim mesma. E eu acho que meus filhos me amam o bastante para se orgulharem de mim por isso”.

Sete semanas e oito procedimentos cirúrgicos⁵⁹ depois, Tammy declara sua renovada autoestima (e sua poderosa subjetividade):

Tammy – “Estou mais feliz que nunca e sei que tomei a decisão certa. Estou mais confiante e melhor em todos os sentidos. Eu merecia esta mudança. Eu consegui!”.

Fortemente associada ao “mito do empoderamento” (BECKER, 2005), a noção de autoestima reafirma a idéia de que o poder resulta do sentir-se bem consigo mesmo, da capacidade de reconhecer e dar valor aos próprios dons, talentos e habilidades; de saber-se um indivíduo único, apto a assumir sua “poderosa individualidade”, sem medo de “fazer tudo que pode fazer e tudo que de fato é”. “Uma autoestima elevada nos faria respeitar e defender nossos próprios interesses, paixões e necessidades, deixando de lado a preocupação em satisfazer as expectativas alheias ao nosso self autêntico”. (McGRAW, 2004 apud FREIRE, 2009, p.83).

No atual regime neoliberal de autonomia e responsabilidade individual, cada vez mais as mulheres são instigadas a agir em prol do seu próprio “empoderamento”, um discurso que incentiva a ação consciente nos cuidados de si, constituindo mais uma tecnologia de governo do self. Nesse caso, como destaca Cruikshank (1999, p. 57), “governo é algo que nós fazemos a nós mesmos, não algo feito para nós por aqueles que es-

⁵⁹ No episódio 12 da temporada 3 de Extreme Makeover.

tão no poder". Vimos, com Nikolas Rose (1990, p. 213), que o governo da subjetividade tem sido modelado por meio da proliferação de um "conjunto complexo e heterogêneo de tecnologias". Estas têm atuado em turnos, trazendo as ambições de autoridades políticas, científicas, filantrópicas e profissionais, em alinhamento com os ideais e as aspirações dos indivíduos, isto é, com aquilo que o self que cada um de nós quer ser. Assim, a linha entre subjetividade e submissão é ultrapassada, quando o indivíduo submete seu self, quando alinha seus objetivos pessoais àquelas estabelecidos por peritos e ativistas, de acordo com alguma noção de bem social. Nessa perspectiva, como afirma Rose (1990, p. 256), "a norma da autoestima liga subjetividade ao poder; liga sujeitos a uma sujeição/submissão que é mais profunda, porque parece emanar da nossa busca autônoma por nós mesmos, aparecendo como uma questão de nossa liberdade".

Todavia, como destaca João Freire Filho (2009), enquanto tecnologia (na acepção foucaultiana no termo) de autogoverno e de cidadania, a autoestima gera controvérsias, posto que incentiva a idéia de que o sucesso e o fracasso dependem, essencialmente, do empenho individual de cada cidadão para romper com crenças e atitudes negativas e auto-destrutivas e desenvolver a capacidade de reagir de maneira ativa e positiva às oportunidades que a vida oferece, tanto na esfera profissional quanto nos relacionamentos afetivos. Ou seja, a melhora na autoestima seria mais um "fardo" no processo de responsabilização e gerenciamento dos destinos individuais, cabendo ao indivíduo a responsabilidade de agir sobre si mesmo, no caso sobre o próprio corpo, para construir sua própria felicidade. Como resume Lipovetsky (2007, p. 352), na visão dos atuais movimentos de cunho psico-espiritual, o novo paradigma que rege a construção da felicidade vale-se do seguinte silogismo: "o que nos acontece é o espelho de nossa atitude interior; ora, podemos mudar e controlar nossa consciência; portanto, a felicidade nos pertence, é apreendida, está integralmente em nossas mãos. Podemos ser tão felizes quanto decidirmos sê-lo". Em outras palavras, quem não luta para aumentar a própria autoestima estaria fadado ao fracasso e à infelicidade. E esse é o gancho em que se sustentam os realities de intervenção corporal, que oferecem a transformação corporal como a "fórmula mágica" para a conquista da autoestima.

Arlene, 54 anos, diretora de relações públicas, nos conta, em *Dr.Hollywood* exibido dia 16 de agosto de 2008, que vai se casar pela quarta vez, agora com o noivo Brad, que conheceu há 11 meses:

Arlene – “Eu quero me parecer jovem. E é assim [com a cirurgia] que ele [o cirurgião] vai trazer meus anos de volta [...]. Eu fiz uma decisão consciente na minha vida: ser feliz. E agora vou der feliz”.

Em sintonia com os modos de subjetivação da atualidade, *Extreme Makeover* e *Dr. Hollywood*, como vimos no exemplo acima, relacionam a conquista da felicidade e a possibilidade de uma vida melhor à ação do indivíduo em direção à mudança, valorizando seu empenho pessoal para empreender sua transformação física e seu conseqüente crescimento pessoal. Sem qualquer posicionamento crítico ou responsabilização político-social, os participantes são encorajados a se sentirem responsáveis e dignos de admiração por levarem adiante a transformação corporal, superando as adversidades e os problemas decorrentes da sua inadequação física. Mudando sua maneira de se apresentar ao mundo, acreditam que passarão a cultivar pensamentos e emoções positivas. Em *Dr. Hollywood*, o locutor anuncia:

Locutor – “Amanda, uma mulher de 27 anos que continua virgem, vai passar por mudanças para encontrar um homem”.

Amanda – “Machuca, machuca muito quando fazem galhofas de você por causa da sua aparência, queixa-se Amanda. “Acho que já está na hora de fazer alguma coisa por mim mesma. Quero mudar o corpo para aumentar minha auto-confiança”, diz. [vai fazer lifting nos seios, laser no rosto, rinoplastia, lipo nas coxas e na barriga].

Dr. Julian Midi – “Você vai ficar um pouquinho parecida com a Angelina Jolie”, promete o cirurgião. “Ela vai ficar satisfeita com a cirurgia. Vou fazê-la sair da casca. Eu acho que depois da cirurgia a auto-estima da Amanda vai aumentar. A percepção dela mesma vai dar a ela uma melhor auto-imagem”.

Pouco antes de entrar no centro cirúrgico, Amanda revela:

Amanda – “Estou com muito medo das cirurgias, mas se vão me dar motivação para viver, vou ficar orgulhosa”. [Note-se que ela deposita suas esperanças na cirurgia, como um recurso para tentar ser mais feliz]

Depois da transformação, Amanda aparece exultante:

Amanda – “Estou muito feliz com o resultado da cirurgia. Estou muito feliz com meus seios! A mudança mais positiva é que tenho um novo visual. Isso transforma o seu comportamento por dentro. Quando você se recupera por fora, isso te ajuda a recuperar por dentro ao mesmo tempo. A grande mudança foi a minha autoestima que ficou elevadíssima. Agora estou pronta para encontrar alguém especial”, conclui ela. (Dr. Hollywood).⁶⁰

Como se pode observar, os programas deixam claro que o principal objetivo da transformação não é somente mudar o aspecto físico e visual dos participantes, mas “equipá-los” com o instrumental necessário ao aumento da sua autoestima, requisito fundamental para a expansão do bem-estar e da capacidade de atingir sua realização pessoal e profissional, expurgando, assim, resignação e a falta de ambição. O programa se adéqua então aos parâmetros da cultura empresarial e suas práticas regulatórias contemporâneas, a partir das quais o indivíduo, encarando a si próprio como uma empresa a ser gerenciada, deve lutar por satisfação, excelência e realizações. Esse aspecto, em especial, aparece de forma contundente em Dr. Hollywood, já que o programa, produzido em Hollywood, é voltado para um público de classe média-alta a alta (que pode arcar com os altos custos da cirurgia plástica), inserido no mercado altamente competitivo e empresarial de Los Angeles, umas das maiores metrópoles norte-americanas. O próprio Dr. Rey, cirurgião principal do programa, se apresenta como um exemplo nítido de empreendedor de sucesso, imagem esta que ele faz questão de reforçar a cada episódio:

Dr Rey – “Nasci bem pobre e com muito esforço consegui chegar onde estou. Tenho uma casa de seis milhões de dólares, vou comprar uma de 12 milhões de dólares, tenho uma Ferrari, meus filhos estudam em escolas particulares, junto com os filhos das estrelas de cinema. Mas descobri que isso não traz felicidade. As coisas materiais não valem à pena. O material não é importante, mas tenho que trabalhar para satisfazer a minha esposa. E ela quer uma casa de 12 milhões de dólares”, nos revela o cirurgião.⁶¹

Por sua vez, o Dr. David Matlock, único cirurgião negro da equipe do programa, não usa de qualquer subterfúgio para enaltecer suas conquistas materiais, insígnias de valor do seu self-empresarial:

Dr. David Matlock – “Eu venho para o trabalho vestido de maneira simples: mas aqui [mostra a roupa que veste], tenho 2.200 dólares

⁶⁰ Exibido em 12 de outubro de 2008, na Rede TV!

⁶¹ Programa exibido em 21 de março de 2010, na Rede TV!

neste terno Armani, 1.100 dólares neste cinto Versace, 1.100 nos sapatos Manolo Blanick, 5.000 neste Rolex e 1.900 dólares nesta pasta Armani. Tenho também duas Mercedes na garagem. Trabalhando como eu trabalho, gosto de me presentear com coisas bonitas”, gabou-se o cirurgião em Dr. Hollywood.⁶²

Na cultura empresarial, os consumidores são agentes empreendedores que procuram maximizar seu estilo de vida através de atos de escolha, num mundo de mercadorias, de commodities. Nesse contexto, a construção do corpo e da imagem tem um papel vital na transfiguração de bens em desejos e vice-versa, com base nas fantasias de eficácia e sonhos de prazer que guiam tanto a inovação do produto quanto a demanda do consumidor. Seguindo essa trilha, os programas têm a proposta de fazer o participante tornar-se alguém melhor por meio da aquisição de bens de consumo mais adequados (melhor corpo, melhores compras) e de melhores estilos de vida, encarando o corpo e a beleza como commodities. A mensagem central dos programas é clara: ao adquirir um corpo ideal, você pode ser alguém especial na vida. Ressalte-se que esses realities tornam glamouroso o processo de melhoria pessoal através do consumo, tornando visíveis as tecnologias usadas para construir o self. Ao apresentarem a cirurgia plástica como mais uma simples ferramenta nessa jornada de transformação pessoal e auto-aperfeiçoamento, a própria transformação cirúrgica é marcada como mais um commodity, que Gallagher e Pecot-Herbert (apud HEYES, 2004, p. 42) descrevem como “um próximo passo natural” depois das luzes nos cabelos e de um novo guarda-roupa.

É interessante notar que os programas analisados, mesmo sendo voltados à construção de um corpo mais atraente aos olhos mercado, associam a transformação corporal menos à beleza que ao aumento da autoestima. Em termos mercadológicos, verifica-se que essas atrações televisivas voltam-se basicamente à divulgação e ao aquecimento da indústria da cirurgia plástica e aos produtos e serviços a ela vinculados, no amplo contexto da indústria da beleza. Sabe-se também que os programas promovem formatações corporais em conformidade com os padrões de beleza dominantes. Contudo esse aspecto homogeneizante da normalização corporal é abrandado por intermédio de uma apresentação apolítica e de narrativas que realçam a autoestima acima da beleza, enfatizando a opção dos candidatos pela cirurgia como um ato de em-

⁶² Exibido em 28 de março de 2010, na Rede TV!

poderamento, como um ato de poder, no sentido de escolha individual, um indicador de que a pessoa foi capaz de “pegar as rédeas da própria vida”, buscando agir para se tornar alguém melhor. Nota-se que a beleza não aparece em destaque no discurso desses programas. Ao contrário, fica em segundo plano, como coadjuvante, pois quem assume o papel principal nos discursos é mesmo a autoestima.

Como vimos no capítulo três, diferente de outras áreas da medicina, a cirurgia plástica suporta o fardo peculiar da justificativa, visto que operar um corpo sadio dentro de uma faixa de normalidade precisa de uma lógica adicional. De modo geral, os discursos que defendem a cirurgia plástica chamam atenção para o sofrimento psicológico causado por um senso de inadequação entre o self (o caráter interior) e a forma externa do indivíduo. Em tese, se uma pessoa se considera boa por dentro deve ser representada por uma imagem atraente. Assim, *Extreme Makeover* explora narrativas fantasiosas de transformações radicais e faz uso da linguagem da normalização da identidade, dentro da qual um self externo deve ser alinhado /sintonizado com uma verdade interior. Uma autêntica personalidade de profunda beleza moral deve ser trazida para a superfície do corpo que falha ao não refletir isso. Nesse contexto, a cirurgia estética é menos sobre tornar-se belo que tornar-se um self, alguém que passa a desenvolver capacidades que lhe eram previamente negadas. O programa, dessa forma, não se apóia apenas no processo de embelezamento dos candidatos. Em vez disso, conta um asséptico conto de fadas sobre como tornar-se um self, como adquirir uma identidade ideal, que supostamente irá possibilitar ao indivíduo a conquista de seus objetivos pessoais. Assim, o caminho da conquista da autoestima roteirizado por *Extreme Makeover* é dramatizado, mobilizando emoções para sensibilizar o telespectador, o que, como vimos, pressupõe a exposição de dolorosos aspectos da intimidade dos participantes, tanto física quanto emocional.

Em *Extreme Makeover*, Peter, um gerente de lanchonete de 25 anos, acredita que sua vida solitária, sua carreira estagnada e sua timidez excessiva sejam resultado da sua aparência. O locutor anuncia: “Peter quer uma *Extreme Makeover* para sair da concha e trazer para fora o “rock star” que traz dentro de si!”. Com tristeza, ele nos conta que na infância era alvo de piadas de seus colegas na escola:

Peter – “Eles me chamavam de “vampiro” por causa dos meus dentes (grandes e pontiagudos) e eu me isolava num canto. Sempre tive dificuldade de me relacionar com as pessoas. Sempre quis agradar a todo mundo, mas sempre fiquei sozinho”.

Depois de vários procedimentos cirúrgicos e das intervenções re-dentoras do time de peritos do programa, Peter aparece encarnando a imagem com que sempre sonhou ⁶³:

Peter – “Oh, meu Deus! Esse é o cara que eu sempre quis ser! Com esse visual, estou pronto para encarar o show-bizz e sei que agora posso vencer na vida”.

Episódios mais tarde, Peter aparece tocando numa banda e, radiante, revela que achou a mulher da sua vida!

Extreme Makeover, assim, espetaculariza o corpo transformado, ilustrando, na televisão, o modo pelo qual a tecnologia reforça o imaginário pós-moderno de que o consumo individual, mais que a transformação sócio-cultural, aparece como um meio de ascender a uma posição mais privilegiada no cenário social.

Ressalte-se que, no programa, junto com os traços físicos “inadequados”, o status social é também apagado. Sandra, uma mulher na faixa dos 50, passou 30 anos nada românticos cuidando do seu marido deficiente. Agora que ele está morto, ela pode se dedicar a atividades mais leves como viajar, namorar, mas sua aparência é descuidada e envelhecida – uma recordação visível do passado. Ao apagar literalmente as linhas do seu rosto e consertar o seu dente ruim, o Extreme Team pode apagar seu passado de classe média-baixa e sua experiência como “cuidadora” como se nunca tivessem acontecido ⁶⁴. Assim, os telespectadores podem se divertir com o suposto empoderamento da mulher de classe média baixa – alvo principal dos escolhidos do programa – sem ter que questionar o sistema em que não apenas a cirurgia estética (nos EUA e também no Brasil), como também assistência médica de qualidade é ainda inacessível a muitos. Na verdade, o apagamento do status social se estende também ao guarda-roupa: a maioria dos participantes parece dispor apenas de trapos e farrapos no armário, pois os estilistas jogam tudo no lixo com grande prazer. Ao fazerem compras em Bervelly Hills, no estilo do filme Uma Linda Mulher, mães de família que podem ter precisado dos seus je-

⁶³ Episódio 3, temporada 2.

⁶⁴ Episódio 5 temporada 1 de Extreme Makeover.

ans surrados e seus vestidos de poliéster para fazer o trabalho doméstico ou brincar com as crianças no jardim, têm seus “farrapos” substituídos por esplendosos vestidos de noite e tailleurs de alta costura. “Nós vamos educá-la”, anuncia a estilista Sam Saboura, a Lori, futura “transformada”. “Ela está claramente aberta para a mudança, então nós vamos usar isto. É como uma tela em branco e uma obra-prima esperando para acontecer”⁶⁵. O programa realça a falta de gosto, de sofisticação e elegância dos participantes, o que confere importância maior ao trabalho dos peritos, que “ensinam” a eles os modos de ser, agir, vestir, consumir e ter um corpo na vida urbana contemporânea.

Aos participantes não são oferecidos empregos, oportunidades de trabalho, educação ou cuidados com a saúde, mas na ótica do programa, isso não tem importância. A transformação mágica aparece como sendo capaz de elevar o status social – apagando o passado e iluminando o futuro – simplesmente por meios estéticos. A cirurgia apaga, assim, os traços físicos de sofrimento, pobreza, classe social, estilo de vida, ou trabalho. A ideologia do programa, dessa forma, inclui não apenas a premissa de que a identidade por ser lida no corpo, mas também que a nova identidade agora percebida pode ser representada num único espaço de tempo. Se Sandra não aparenta pobreza nem cansaço agora, então, de alguma forma, ela nunca foi assim. O mote de que a cirurgia pode negar experiência, principalmente a carga de sofrimento, é recorrente no programa. Por exemplo, na transformação de Peggy Rowlett, investigadora de polícia, ela e o colega explicam repetidamente que o estresse de 20 anos de trabalho policial estão estampados em seu rosto e que sua experiência de noites em claro, horários irregulares, sempre lidando com violência, foram transferidos para seu corpo. Depois da cirurgia, ficamos sabendo que, para a nova Peggy, “duas décadas de trabalho policial desapareceram sem deixar pistas”⁶⁶.

O programa reforça ainda certos estereótipos: aqueles que buscam a transformação são emotivos, passivos e vitimados, mais por sua própria inadequação física que por um contexto social mais amplo. Estes estereótipos, contudo, são alterados por um roteiro que trata seus participantes como proativos, determinados e corajosos, na medida em que optam pela transformação.

⁶⁵ Temporada 2, episódio 3 de Extreme Makeover.

⁶⁶ Episódio 2, temporada 2 de Extreme Makeover.

Extreme Makeover, como sabemos, também faz uso deliberado de explícitos recursos dos contos de fadas para reforçar e idealizar o processo de transformação. Como o website do programa anuncia: “estes homens e mulheres vão ganhar uma verdadeira experiência de Cinderela: um conto de fadas da vida real, no qual seus sonhos vão se tornar realidade, não apenas para mudar sua aparência, mas os seus destinos”. Contos de fadas notadamente oferecem metáforas de transição de identidade nas quais fases traumáticas (principalmente a adolescência) são apagadas e a frase “e viveram felizes para sempre” traz à tona um self maduro, estático, sem falhas. O conto de fadas é psicologicamente satisfatório e agradável (especialmente para crianças), porque mostra momentos de infelicidade e sofrimento antes de oferecer uma garantia de resolução e triunfo. A impressionante transformação culmina numa perfeição estável que não carrega nenhum vestígio do trauma anterior. Essa estrutura narrativa é obviamente fantasiosa, mesmo absurda para um intérprete maduro. Contudo, Extreme Makeover comprova que os contos de fadas podem ser evocados naturalmente no contexto da cirurgia plástica na televisão, que se apresenta ela própria com instância mágica, tão capaz de atender aos desejos do telespectador, quanto, e especialmente, de criá-los.

Dr. Hollywood, por sua vez, não se utiliza do recurso das narrativas de “contos de fadas”, nem de seus traços melodramáticos, evitando assim a excessiva vitimização dos candidatos à transformação. Todavia, isso não enfraquece sua saga publicitária para vender e divulgar, tanto os benefícios, quanto as novidades da cirurgia plástica. Em Dr. Hollywood, a mensagem é clara: você não precisa ser extremamente infeliz para recorrer à cirurgia plástica. Basta uma insatisfação, um desconforto em relação a algum aspecto corporal ou simplesmente o desejo de deixar o corpo dentro dos padrões de beleza em voga, para se beneficiar da mágica que a técnica e tecnologia cirúrgicas podem propiciar, acenando com perspectivas de sucesso na área profissional e na vida social. Para tornar o espetáculo atraente e mais sedutora a possibilidade de transformação, o programa se vale de imagens glamourosas que evocam luxo, poder e riqueza, simbolizadas pelas lojas de grifes internacionalmente famosas, como Prada, Versace, Louis Vuiton, Hermès, entre outras, emolduradas por mansões milionárias e portentosas avenidas de Beverly Hills, que se destacam em takes curtos com edição rápida e música empolgante. Esse conjunto fascinante de imagens é inserido entre uma e outra cirurgia, au-

mentando a dinâmica do programa, associando, assim, à transformação corporal, a possibilidade de acesso a esse mundo de glamour e riquezas. O programa enfatiza também que os próprios cirurgiões adotam esse estilo de vida, sendo mostrados como super-heróis do empreendedorismo capitalista neo-liberal. As imagens da sofisticação que Hollywood evoca contrastam com as cenas cruas, explícitas, sangrentas e grotescas dos procedimentos cirúrgicos. Mas, devemos lembrar que a idéia central é fazer da cirurgia e do processo de modificação corporal, um espetáculo, um show para a audiência.

Nesse sentido, o programa também prevê a exposição vexatória de aspectos da intimidade dos participantes, comprovando o quão visíveis e incomodas são suas “falhas” corporais, que as câmeras se encarregam de realçar, sem dó nem piedade. Como trunfo, empunha fortemente a bandeira da autoestima para justificar as intervenções, atrelando a isso conquistas pessoais e sociais e, principalmente, ganhos no mercado de trabalho.

Locutor – “Elas querem fazer cirurgias para melhorar suas carreiras! Duas modelos de Hollywood: mais que beleza, elas desejam melhores oportunidades de trabalho!”, anuncia na abertura de Dr. Hollywood.

Heather – “Quando aumentar os meus seios, vou ganhar mais dinheiro e posso comprar mais coisas e freqüentar melhores lugares. Na indústria da lingerie é muito importante ter seios grandes”, diz ela, modelo de 22 anos.

Dr Rey – “Muitas pessoas querem a plástica para realçar seus aspectos comerciais. No caso da Heather, isso vai torná-la mais competitiva no mundo ‘leão-come-leão’ de Hollywood”, enfatiza.

Dr Rey – “Hoje em dia, é um requerimento (uma condição) em Hollywood já chegar com os seios feitos, para ter sucesso profissional. Não só nos concursos de misses como também em Hollywood. Elas ganham mais trabalho no cinema e na TV e depois de tudo isso até casam melhor. É isso mesmo. Elas acabam fazendo mais trabalho no cinema e na TV e ainda conseguem melhores casamentos”, informa-nos.

Verifica-se assim que esses reality shows reafirmam a proposta de que a beleza atual está ligada ao artifício, à construção do corpo via tecnologia, de acordo com padrões entronizados pelas imagens televisivas. Ressalte-se ainda que essa “beleza construída”, “vestida” com a roupagem

da moda da autoestima, é posta a serviço de interesses econômicos, formatada para atender às necessidades do mercado.

Como uma novela que encena as racionalidades políticas do neoliberalismo, Dr. Hollywood reforça a idéia de que o indivíduo agora pode conduzir a si próprio, sendo “governado”, não mais pelas instruções de autoridades políticas, mas por intermédio das escolhas que faz, sob a orientação de autoridades culturais e cognitivas, “no espaço de liberdade regulada, na nossa busca individual por felicidade, autoatualização e autoestima, para a realização dos nossos selves autônomos” (ROSE, 1990, p. 166). No contexto do programa, essas “escolhas” assumem um sentido unidimensional, passando necessariamente pela transformação corporal. Em Dr. Hollywood, Heather “escolhe” aumentar os seios; em Extreme Makeover, um Susan e Mike “escolhem” modificar o corpo para ganhar uma linda festa de casamento.

Além disso, como ressalta Freire Filho (2009), os participantes dos programas são induzidos a um escrutínio de vários aspectos de si mesmos (medidas corporais, rugas, cabelos, vestuário, hábitos alimentares, postura corporal), passando a monitorar sua aparência externa e internamente. Essas atrações televisivas enfatizam que a recompensa por todos esses cuidados, o resultado de tanto investimento em si mesmo, é a autoestima elevada, a boa aparência, a distinção física, a segurança emocional, a aprovação moral, a sensação de ser autêntico e ao mesmo tempo, socialmente ajustado.

Os programas, assim, constituem modos pelos quais a cultura contemporânea da subjetividade autônoma (ROSE, 1996, p. 167) “foi incorporada nas nossas técnicas para entender e aperfeiçoar nossos selves em relação ao que é certo, permitido e desejável”.

“Se eu pudesse ter seios grandes, meu Deus, eu conquistaria o mundo”, diz a modelo Heather, em Dr.Hollywood. No mesmo programa, Tina, de 26 anos, que tenta fazer sucesso como modelo e atriz, procura o Dr. Diamond para corrigir suas “falhas”:

Heather – “É muito importante ser perfeita no mundo das modelos. Meu rosto não combina com a região do queixo, tenho queixo retraído. Já perdi vários trabalhos por causa disso”, diz a modelo.

Dr Diamond – “Em Hollywood, ser bonita é importante demais para conseguir vencer”, explica ele enquanto convence Tina a fazer também um lifting de sobancelha. “Acho que a cirurgia vai possibilitar a ela chegar às capas de revista e alcançar os trabalhos que ela está perdendo”, diz.

Tina – “Eu fui criada nesse ambiente de Hollywood, de atrizes, celebridades, luxo e fama. Sempre tive esse mundo por dentro, dentro de mim, Na verdade, sempre quis ser uma estrela de filmes antigos”, diz ela esboçando uma lágrima.

Depois da cirurgia:

Dr Diamond – “Acho que agora ela tem tudo o que precisa para fazer sucesso na carreira de modelo e atriz”.

Tina – “Obrigada por me dar o que estava faltando”.

A modelo Heather também conseguiu os seios que precisava para “conquistar o mundo”:

Heather – “Estou ganhando muito mais dinheiro com a minha carreira. Eu quadruplei meu dinheiro. Fiquei mais confiante e mais feminina. Eu atraio mais olhares. É como se diz, a vida fica melhor quando se é loura... Mas acho mesmo é que a vida fica melhor quando se tem seios grandes”, filosofa a modelo.

Tina aparece exultante depois da cirurgia:⁶⁷

Tina – “Estou muito feliz com o meu queixo. Agora tudo dá certo para mim, cem por cento! Com o implante de queixo estou mais confiante. Agora é a minha vez, agora eu tenho um queixo! Estou feliz e muito animada com a minha carreira. Quero agora ganhar o prêmio da academia (o Oscar)”.

Nota-se, nos depoimentos das participantes, a presença de ideais de produtividade, competitividade, desempenho. Idéias oriundas dos raciocínios econômicos da cultura do empreendedorismo neoliberal que media as maneiras de como nos tornar suficientemente atraentes e equipados para o mercado. Após as cirurgias, as modelos se sentem munidas dos requisitos necessários para gerenciar o funcionamento da carreira e lutar por sua realização pessoal. Como vimos com Rose (1990), o self empresarial deve lutar por satisfação pessoal, achar um significado na existência, moldando a vida com atos de escolha.

⁶⁷ Episódio 7 da temporada 3, exibido em 21 de março de 2010.

Todavia, diante de tantas opções de escolhas, de tantas cobranças e tamanha responsabilização individual, o sujeito atual, perdido, ansioso, incerto (EHRENBERG, 2002), tenta encontrar alento nas soluções propostas pela mídia e seus peritos, buscando seguir um caminho “rápido e certo” para superar os problemas e ser bem sucedido na vida. Dessa forma, em consonância com as necessidades do self empresarial, Extreme Makeover apresenta o seu Extreme Team, claramente evocando o Dream Team (o time dos sonhos do basquete americano), para conduzir o processo de transformação dos candidatos, nos lembrando sempre que esses “craques” (cirurgiões, dentistas, cabeleireiros, maquiadores, personal stylists etc.) são os profissionais das estrelas de Hollywood, os melhores disponíveis no mercado e que juntos produzirão ótimos resultados, reforçando a confiança do telespectador na ação redentora da televisão.

Centenas de pessoas entregam, assim, a responsabilidade sobre seus corpos e sobre suas vidas à televisão, ao Extream Team. Geralmente, os participantes chegam ao programa com uma queixa sobre algum aspecto do físico que gostariam de mudar. Mas, confiantes no time de profissionais, deixam-se seduzir por suas sugestões e acabam se submetendo a um sem número de intervenções estéticas, sem maiores questionamentos. Por exemplo, o nariz e os dentes eram a principal insatisfação de Davis, de 38 anos, membro da Guarda Nacional e candidato à transformação:⁶⁸

Davis – “Sempre tive problemas por causa da minha aparência física. Na escola, os garotos me chamavam de narigão e diziam que eu roubava oxigênio. Isso me atrapalhou muito na vida e acho que se tivesse uma aparência melhor, teria mais chances de subir na vida”.

No fim do episódio, Davis aparece não apenas com um nariz novo e os dentes clareados, mas também com o estômago reduzido, o queixo redesenhado por uma prótese de silicone e um lifting nos olhos porque, como assegura o cirurgião, “não se pode vencer na vida com olhos que parecem sonolentos e tristes”. Nota-se que a autoridade desses peritos é legitimada por suas insígnias do saber tecno-científico, aliadas ao reconhecimento por parte do campo midiático.

Como abordamos no capítulo dois, verifica-se que o resultado das metamorfoses corporais dos reality shows de intervenção apresenta um comprometimento com normas determinadas de juventude, atratividade

⁶⁸ Episódio 12 da temporada 3 de Extreme Makeover.

de e concepções padronizadas de gênero, de gosto, de medidas corporais, de modos de ser, e até de felicidade. A atuação dos especialistas/peritos e seus mecanismos de disciplina e controle (monitoramento) reafirmam o caráter normalizador dessas emissões televisivas. Todavia, assim como os participantes recém-transformados, os efeitos homogeneizadores dessas emissões televisivas aparecem “maquiados”, travestidos nos apelos individuais dos participantes que reafirmam suas motivações íntimas (aumento da autoestima, ganho de autoconfiança) e projetos pessoais, evitando relacionar a metamorfose sofrida a qualquer submissão a pressões ou imposições de ordem econômico-social.

Dessa forma, pode-se sugerir que, ao menos em parte, o sucesso de programas como *Extreme Makeover* e *Dr. Hollywood* baseia-se numa premissa amplamente compartilhada no mundo contemporâneo: não se pode ultrapassar a linha da mediocridade e ser reconhecido afetiva e profissionalmente sem que se esteja em conformidade aos parâmetros de beleza, juventude e comportamento, aceitos e reverenciados socialmente, além de prescritos e pactuados pelos peritos da área estética.

Passando a pertencer então à esfera do visível, o recém-transformado se revelará como um modelo de empreendedor capitalista, nos moldes de um “capitalismo legal”: com o novo corpo, torna-se apto a lidar com os obstáculos, munido dos pré-requisitos necessários a um bom desempenho profissional e afetivo. Um self-empresarial motivado pela autoestima recém-adquirida e alegremente engajado na condução dos destinos individuais. Nessa perspectiva, no âmbito dos reality shows, a própria complexidade da vida humana tende a ser reduzida a padrões comportamentais e motivacionais, categorias identitárias e graus de autoestima. O que nos permite inferir que o modo de subjetivação presente no contexto desses programas expressa-se como um modo de roteirização subjetiva, um panorama em que se configura uma espécie “subjetividade S/A” ou “subjetividade corporativa”.

Como bem resume Freire Filho (2009, p. 82), “os recém-transformados concluem seu curso intensivo de empreendedorismo do self, com expertise comprovada em matéria de autocriação e autoexpressão”, assimilando uma gama de técnicas de ação sobre si, despertando potenciais latentes, como a desenvoltura social, autoconfiança, jovialidade, disposição e capacidade de reinvenção, requisitos altamente valorizados dentro

da instável, competitiva e psicologizada configuração contemporânea do capitalismo (EHRENBERG, 1991; LIPOVETSKY, 2005; FREIRE FILHO e LEMOS, 2008).

4.2 O confessional, o grotesco e a exibição da privacidade nos reality shows de intervenção corporal

“What a journey! From a mess to a master piece, thanks to Extreme Makeover” (locutor do programa).

“No local dos crimes, eu vejo pessoas mortas, desfiguradas e eu olho para mim e penso: Céus! Muitas dessas pessoas têm uma aparência melhor que a minha. Na verdade, eu pareço morta”. Com essa fala inicial, a detetive de polícia Peggy Rowlett inicia a sua mórbida confissão de sofrimento em Extreme Makeover. Expor a sua dor é condição fundamental para legitimar sua aceitação pela produção do programa. Como já mencionado, os candidatos à transformação inicialmente enviam um vídeo, com sua confissão de feiúra e sofrimento para ser avaliado pelos produtores. Tal como acontece no plano religioso, a confissão midiática é o primeiro passo no caminho da redenção, transmutada, no programa, em um novo corpo e uma nova autoestima.

“O estresse de quase 20 anos de trabalho policial está estampado no rosto de Peggy”, anuncia em off um locutor contrito. Abandonada pelo marido, Peggy narra sua triste história, creditando a separação à sua aparência descuidada e envelhecida:

Peggy – “Eu me olhei no espelho e não me senti nada atraente para o meu marido. Isso afetou a minha sexualidade. Estou certa de que ele não vai mais voltar. Então eu cheguei no fundo do poço. Cheguei a um ponto em que preciso dar um novo rumo para a minha vida”.

No consultório do cirurgião, diante das câmeras e de milhões de telespectadores, a candidata à transformação continua a desfiar o seu rosário de lamentações, depreciando a si mesma, destruindo qualquer resquício de auto-estima ou amor-próprio, ao desqualificar a própria imagem e derramar-se em lamuriosas queixas sobre sua aparência:

Peggy – “Meus olhos são muito tristes e eu gostaria de retirar todo esse excesso de pele daqui. Eu quase não tenho sobrancelhas.

Meus olhos são chupados e parecem estar sempre fechados. Eles não têm brilho algum. E eu tenho essas linhas profundas que descem ao lado da boca e sobre o meu queixo e meu olho esquerdo é caído...”

Para completar a vexatória a sessão de humilhação, Peggy, de 48 anos, expõe o seu corpo praticamente despido, ao olhar normativo do cirurgião, que realça suas “falhas” corporais com uma caneta preta. A câmara acompanha tudo, com riqueza de detalhes.

Observemos agora o apelo emocional piegas na cena da paciente no hospital. Com voz soturna, acompanhado por uma música triste de fundo, um locutor contrito, dá o tom da narrativa:

Locutor – “Peggy está drogada, impossibilitada de enxergar; seu rosto está inchado e dolorido. [música triste] Ela está sozinha num hospital em Los Angeles. Dr. Perman e sua equipe são a sua única família”. [sobe o som] As câmeras enquadram Peggy, na maca, em estado deplorável.

Semanas mais tarde, recuperada das cirurgias e pronta para aparecer para os amigos, mais um momento de “emoção”. Outra cena de apelo sensacionalista, que explora a fragilidade emocional da paciente. Peggy se despede do médico em lágrimas:

Peggy – “Você foi a primeira pessoa que disse que eu sou bonita”. [ela chora] “E eu me senti assim”, diz ela ao Dr. Perlman. [música triste] “Eu mudei tanto e, realmente, eu queria mudar”. [lágrimas]

Pelo forte teor sentimental da fala da detetive de polícia, podemos detectar o modo pelo qual os reality shows formatam a exposição da privacidade dos participantes, modelando, de acordo com seus interesses, as diferentes formas de confissão da intimidade. No caso de Extreme Makeover, verifica-se que a confissão dos personagens reais é inserida num contexto melodramático e folhetinesco. Salta aos olhos a estética do excesso: o apelo exagerado à dor e ao sofrimento, o excesso de lágrimas, o exagero nas emoções. Nesse sentido, podemos observar que os programas incorporam a estética do grotesco televisivo, não apenas com imagens chocantes de vísceras, vômitos e sangue, como abordamos amplamente no capítulo dois, mas também na fala confessional dos participantes e no próprio roteiro do programa.

Seguindo a linha dos programas de TV populares e populistas - no estilo "Ratinho", um modelar do grotesco televisivo - nos quais a superação das adversidades pressupõe uma forte mobilização de emoções morais, como a indignação e a empatia, o roteiro de Extreme Makeover também recorre a artifícios melodramáticos de cunho sensacionalista. A intenção clara é despertar a compaixão e a solidariedade aos candidatos, geralmente apresentados como pessoas boas, bem-intencionadas e trabalhadoras, mas pobres vítimas de suas condições físicas inadequadas, que muito sofreram com suas "falhas" corporais e por isso são merecedoras do prêmio da transformação, graças à ação redentora e benemérita da televisão. Assiste-se, assim, a cenas de uma verdadeira "novela mexicana", com a exposição vexatória e dolorosa de aspectos da intimidade dos participantes, tanto física quanto emocional. Vejamos o depoimento de Sandra Allen, a viúva, de 53 anos:

Locutor – "O marido de Sandra morreu há um ano", informa-nos. "Ela passou os últimos 30 anos de sua vida cuidando dele. John ficou inválido depois de levar um tiro e passou a depender completamente dos cuidados da esposa. Dedicada, ela abriu mão de si mesma em prol do marido.

Sandra – "John era o melhor homem do mundo, minha alma gêmea, meu amor. Conversávamos muito. Ele me fez uma pessoa muito forte por dentro. Não sei explicar como, mas ele fez".

Depois de conseguir sensibilizar os telespectadores por sua bondade e seu altruísmo, Sandra, como os demais participantes do programa, faz a sua confissão de feiúra:

Sandra – "Eu me sinto realmente muito feia. Escondo a minha boca quando sorrio, porque acho que meu sorriso decepciona as pessoas. Tenho dentes feios. Minha pele é seca e feia". Ela chora e se emociona quando fica sabendo que vai ganhar uma extreme makeover. [música triste] "Isso é um milagre em minha vida. Eu nunca pensei! Estou tremendo!" [gritos e lágrimas]

No consultório, na avaliação médica, Sandra implora ao Dr. Perlman:

Sandra – "Por favor, me faça me sentir bem!" [o que demonstra toda sua fragilidade emocional].

Médico – "Vou dar o melhor de mim", responde.

Ao expor aspectos dolorosos da intimidade dos participantes, o programa se utiliza de variados expedientes dramáticos e discursivos

para provocar emoções de natureza autoavaliativa, como a vergonha e o embaraço, importantes componentes da nossa estrutura moral e indicadores de nossa aceitação social.

Por sua vez, no programa Dr. Hollywood, as confissões de intimidade são bem menos dramáticas, mas nem por isso, menos “obscenas”. Os relatos não pretendem vitimizar os candidatos à cirurgia. A impressão que se tem é a de que produção escolhe os participantes cuja insatisfação corporal mais se adéqüe ao procedimento cirúrgico que o programa tenha interesse em mostrar e que, obviamente, apresentem uma história original, reivindicando o desejo de transformação. Em contrapartida, como mencionamos, nesse reality, a exposição do corpo despido dos pacientes e das imagens de suas entranhas no decorrer das cirurgias (em comparação com o Extreme Makeover) é bem mais marcante, mais explícita, e conseqüentemente, mais grotesca. Vejamos, nos exemplos abaixo, que além de exibirem suas partes “vergonhosas” durante o exame médico, os pacientes expõem, por exemplo, detalhes da sua intimidade sexual, para milhões de espectadores.⁶⁹

Karla – “Meu nome é Karla. E eu procurei o Dr. Alter para reparar os grandes lábios. Sofri um rompimento no parto do meu filho há um ano. Esse rompimento é doloroso e continua a romper, trazendo mais dor e mais medo para mim. E vai romper completamente um dia desses, o que afeta minha vida sexual e também afeta meu humor em geral. Quando eu estava no parto, o Jack (o bebê) inverteu a posição e como resultado disso ele causou rasgos internos em zigue-zague em todos os lados e eu me abri nas quatro direções; quando ele saiu foi como se ele explodisse para fora de mim e eu nem sabia que isso era possível. Meu grande lábio se rompeu. Ficou literalmente balançando”.

No consultório, deitada de pernas abertas, sendo examinada pelo médico (neste caso, a câmera não mostra a região genital):

Médico – “Usando suturas muito finas e operando um ampliador, eu vou ter boas chances de conseguir sucesso. Me fale se você quer ou não que eu os reduza (os grandes lábios), vai querer ou não que eu faça isso”?

Karla – “Quero, o outro lado também está me causando problemas. Eu disse que era só um lado, né? Mas o outro lado também está re-puxando. Esse outro lado também dói”.

⁶⁹ Temporada 3, episódio 5 de Dr. Hollywood.

Médico – “Enquanto tá repuxado, né?”, indaga. “Então você quer que eu reduza e repare os dois, né? Eu posso fazer isso. Isso eliminaria o problema. Agora pode se vestir, tá bom?”

No mesmo episódio, vemos o caso de Tarin, de 31 anos, um transexual de homem para mulher que quer fazer um implante de silicone nos seios. Mas, antes de ganhar o “prêmio” desejado, deve expor sua dor psíquica e a intimidade do seu relacionamento amoroso:

Tarin – “Eu tenho consciência de que nunca vou ser notado como uma mulher bonita, mas o meu objetivo é poder ser notado como mulher. Eu sei que vou ficar mais a vontade, então eu estou muito ansiosa. Eu lido com desordem de identidade de gênero desde quando era muito novo. Identidade de gênero é um núcleo tão importante da personalidade que quando está em conflito, tudo na sua vida está em conflito. Sua família amigos, relacionamentos... Começa a afetar tudo”.

Em seguida, ficamos conhecendo a namorada de Tarin:

Jeniffer – “Meu nome é Jeniffer, tenho 22 anos. Eu e Tarin estamos juntos há três anos. Eu me vejo como a metade de... um casal lésbico. Acho que quando alguém se apaixona se apaixona pela pessoa. Não necessariamente pelo que há por fora”.

Tarin – “Eu e Jen temos um grande relacionamento”, afirma. “Ela quer que eu complete minha transição para gente conseguir superar isso e termos uma grande vida juntos”. [note-se elas expõem detalhes do relacionamento, detalhes da sua intimidade sexual, na televisão].

Depois da cirurgia, Tarin aparece bastante satisfeita, numa mesa de bar, com a namorada e uns amigos:

Tarin – “O Dr. Altman conseguiu me deixar numero 46, o que me deixou muito feliz [...] Acabaram ficando muito naturais (os seios) e eu fiquei feliz com o resultado”, diz.

“O que você achou, Jen?”, pergunta uma amiga à namorada de Tarin.

Jeniffer – “Nessa parte eu deveria dizer: Eu a amo do jeito que ela é. Mas ficou bem melhor”, responde.

“O sexo ficou melhor?”, indaga outra amiga curiosa.

Jeniffer – “Ah? ... (risos) Acho que não podia ficar melhor do que já era”.

“Hum... boa resposta”, diz a amiga. [erguem um brinde] “Aos seios da Tarin. [...] Um brinde aos “peitinhos” na TV. Aos peitinhos!”, gritam.

Enquanto isso, como será que ficaram os lábios vaginais da Karla após a cirurgia? Dr. Altman exibe uma foto ilustração, explicando o procedimento que acompanhamos na sala de cirurgia:

Dr Altman – “Essa era a Karla antes (imagem de uma vagina com lábios hipertrofiados e rasgados). Ela tinha essa ponta de tecido que era esmagada durante as relações sexuais e tinha os grandes lábios estirados nos dois lados. Então o que eu fiz foi remover um pedaço dessa ponta de tecido e também tecido extra do grande lábio direito para reduzir o tamanho. Do lado esquerdo, eu removi um V de tecido para combinar, para que ela tivesse uma anatomia normal e cicatrizes virtualmente indetectáveis”.

E ficamos sabendo da vida sexual de Karla:

Karla – “Depois da cirurgia tivemos uma janela de seis semanas sem sexo e quase fizemos nessa época, mas (risos) Eu to feliz em dizer que nós já fizemos sexo várias vezes... e foi ótimo! Com um pouco de cuidado, mas foi ótimo, sem problemas”.

Verifica-se que até a intimidade sexual do paciente, antes exposta apenas ao médico - algo que a ética profissional se orgulhava em proteger - pode ser agora testemunhada por milhares de telespectadores, em nome do interesse que esses casos podem despertar na audiência. Lembremos que nesse mesmo episódio, as câmeras enquadram em close, o pedaço extirpado dos grandes lábios da paciente. Nesse sentido, podemos dizer que o “espetáculo” cirúrgico, tal qual a pornografia, agrega “o fluxo do capital ao fluido libidinal” em sua lógica de funcionamento” (FELDMAN, 2005, p. 9). São depoimentos, confissões e imagens que anunciam, a altos pulmões (e outros órgãos!), a queda da última barreira da intimidade. Ao que tudo indica, perdermos mesmo os limites em relação à exibição do obsceno, do escatológico, em relação ao que deve ou não ser mostrado na TV.

Apostando suas fichas também no strip tease emocional de pessoas comuns, aliás, uma aposta comum aos programas de TV populares do grotesco televisivo, nota-se que os realities analisados utilizam-se de estratégias que muito se assemelham às adotadas, por exemplo, pelo programa do Ratinho como “fórmulas do sucesso”. Vejamos que algumas

das características destacadas por João Freire Filho (2009, p. 55-59), em sua interessante análise do programa do SBT, podem ser facilmente detectadas Em Extreme Makeover:

As estratégias para tornar mais cativantes as novelas da vida real incluíam o manejo de premissas, caracterizações estereotipadas e múltiplas encarnações do melodrama. 1) o convite à franca corporificação dos sentimentos de desamparo, perda e revolta; 2) os close ups em busca de lágrimas furtivas ou de outras expressões faciais de comoção interior; músicas incidentais destinadas a reforçar o enlace emocional da audiência com as confissões e os desabafo das vítimas; a exposição conspícua das iniquidades e a expressão palpável do bem e da justiça (...). “O próprio enquadramento narrativo das agruras dos humilhados e ofendidos evocava a polarização moral folhetinesca, com sua distribuição de vício e virtude refratária às nuances, às ambiguidades e às contingências de poder e os quadros de referência do justo.

Ora, acompanhamos, em Extreme Makeover, os depoimentos melodramáticos de Peggy e Sandra (e de muitos outros participantes), com seus desabafo de desamparo, perda e sofrimento. A confissão é geralmente acompanhada de lágrimas que as câmeras realçam em close, desnudando ainda mais a tristeza dessas personagens da vida real; na abertura, emoldurando a confissão de “feição”, uma trilha sonora melodiosa acompanha os relatos - a revelação de suas perdas, dificuldades e infortúnios - o que deixa a cena ainda mais emotiva e sensacionalista; os episódios expõem as injustiças que vitimaram os participantes por conta do seu físico inadequado, em narrativas de caráter moralista, de características folhetinescas, também com demarcados quadros de referência ao justo.

E continuamos com Freire Filho (2009, p. 59):

Na transparente pedagogia do bem e do mal dramatizada por Ratinho, enalteciam-se o trabalhador honesto, a esposa dedicada, a mãe solteira, porém honrada e laboriosa, o amigo confiável e prestativo. As injustiças, humilhações e zombarias que sofreram eram recaptulados, como injustiças da maldade e da incompreensão humana, sem qualquer aprofundamento das condições históricas, sociais e políticas que podem atuar no pouco respeito às diferenças. Os cenários de vitimização empática eram povoados, em contrapartida, por emblemas canônicos ou renovados da bondade, da pureza, das boas intenções, das inseguranças emocionais (...).

Em *Extreme Makeover*, verifica-se a presença desses mesmos expedientes no roteiro do programa. Vejamos a história do fazendeiro Fritz:

Locutor – “Conheçam o Sr. “Cara Legal” (Mr. Nice Guy)!. Fritz Barenger mora com a família numa fazenda em Minesota. Ele trabalha duro e é conhecido na vizinhança por fazer tudo pelos outros. Aliás, ele se sacrifica pelos outros. Prestativo, abriu mão dos próprios sonhos para tomar conta da fazenda dos pais. Depois que o pai dele morreu, seu irmão foi embora, mas ele continuou na fazenda por senso de dever e em sinal de respeito ao desejo paterno”:

Fazendeiro Fritz – “Eu fiz isso porque eu senti que meu pai gostaria que eu ficasse e levasse adiante o trabalho na fazenda. Às vezes eu chego a trabalhar 16 horas por dia, aqui na fazenda”.

Locutor – “Legal, pode ser a palavra que descreve seu caráter altruísta. Mas certamente não a sua aparência”, afirma.

“A beleza física não é uma de suas maiores qualidades”, diz Christie, sua noiva.

Fazendeiro Fritz – “Minha noiva me acha atraente só do pescoço para baixo, porque meus traços do rosto não são meus pontos altos. Minhas orelhas saltam para fora e tem também o meu nariz...”

Ele conta sua triste história:

Fazendeiro Fritz – “Eu era alvo de gozação na escola. E era sempre chamado de Dumbo. As pessoas batiam na minha orelha e falavam “Orelha!”, sabe? Era o meu apelido. Também quebrei o nariz duas vezes, o que me deixou ainda pior”.

E Fritz relata seus atos de bondade:

Fazendeiro Fritz – “Eu salvei aquela mãe solteira que ia ser despejada com três crianças. Vi aquela mulher abandonada sozinha com três crianças e resolvi trazê-la para minha casa”.

Locutor – “Para esse bom homem, sua aparência e sua vida estão prestes a mudar, para muito além do que ele pode imaginar”.

Retomemos a análise de Freire Filho (2009, p. 60):

Após os relatos verbais de injustiça, abriam-se as portas da esperança, por onde adentravam médicos, advogados, comerciantes e políticos dispostos a ajudar. Às vezes a própria produção se encarregava de providenciar medicamentos, construir casas, legalizar terrenos”(…). “Em cada sessão dos espetáculos de sofrimento, o enredo se repetia: com convicção translúcida e a virilidade do casse-

tete à mão, Ratinho desempenhava o papel de salvador da pátria, agente da providencia, responsável por fazer justiça, restituir a paz, reparar a aflição imerecida.

Em Extreme Makeover, da porta da esperança aberta pela televisão “salvadora”, surge o Extreme Team, o super time de peritos (cirurgiões, dentistas, cabeleireiros, maquiadores, personal trainer, stylists) que vai conduzir a transformação. Afinal, para que a “mágica” se concretize, é necessário que o candidato esteja disposto a enfrentar uma árdua maratona de intervenções no corpo e na alma. A tecnologia, no caso, encarna o papel de “agente da providência”, capaz de restaurar o sofrimento, mediante a modificação do corpo, reparando, assim, toda a aflição e trazendo, como merecida premiação, uma autoestima elevada e a promessa de uma vida mais feliz.

Depois da série de cirurgias e do trabalho dos diversos especialistas, Fritz aparece remodelado e satisfeito, ao lado da noiva radiante.

Locutor – “Ele fez transplante de cabelo, implante de queixo e mandíbula, correção nas orelhas, rinoplastia, jaquetas de porcelana nos dentes e uma grande injeção de auto-confiança”, anuncia em cima das imagens do “antes” e “depois”.

E, para encerrar a história, um “happy ending”:

Locutor – “E assim, o cara legal que sempre deu bem mais do que recebeu, consegue a garota dos seus sonhos!”, enfatiza.

Como podemos verificar, a estética do grotesco permeia Extreme Makeover, conferindo a essa produção televisiva um caráter popular, de apelo sensacionalista, o que certamente contribui para explicar as razões do sucesso dessa atração, que fez uso de fórmulas já testadas pela televisão - é claro, revisitadas tecnologicamente - para exibir e divulgar os poderes “mágicos” da tecnologia voltada à medicina estética que pode, como num conto de fadas, transformar “sapos em príncipes”, “gatas-borracheiras em Cinderelas”, com direito sempre a um final feliz.

A título de ilustração, relatamos ainda o “grotesco” das impagáveis frases de efeito que costumam arrematar o processo de transformação em cada episódio:

“From a living dead to a living doll!” (De morta-viva, a boneca-viva!), acompanhando a imagem do “antes” e “depois” da detetive Peggy.⁷⁰

“From witch to bewitched! [De bruxa, a feiticeira!] para arrematar a transformação da Amy, que reclamava do seu ‘nariz de bruxa.’⁷¹

“From scrap to scamptuous!” [De lixo, a delícia!], para Sandra, a viúva, agora alegre.⁷²

Veja-se, ainda título de exemplo, como se estruturam os episódios, no sentido de sistematicamente localizarem em personagens individuais os diversos acontecimentos e queixas narrados, registrando e editando preferencialmente os momentos mais dramáticos de exposição da privacidade. Detalhes mais diferenciados da vida e do corpo do sujeito – todos os elementos que constituem a performance e a roteirização do programa, a cenografia, entre outros recursos – não se separam da proposta de “formação”, esclarecimento e acolhimento público que a televisão oferece. São recursos midiáticos que sublinham a estreita relação entre as estratégias de linguagem da TV e as “tecnologias do eu” (ou técnicas de subjetivação), o que pode ser detectado nos programas e seus rituais, na intimidade com que os participantes falam de si mesmos e de sua privacidade. Nos episódios, pessoas simples apresentam testemunhos, de maneira tal que se configuram como verdadeiras “lições de vida”; confessam verdades sobre si mesmas que, produzidas a partir de todo um aparato tecnológico, manifestam-se como uma verdade especial, própria dos sujeitos que as enunciam. Como ressalta Rosa Bueno Fisher (2002, p.45), “tais estratégias captam os telespectadores na sua intimidade, produzindo neles, muitas vezes, a possibilidade de se reconhecerem naquelas verdades ou mesmo de se auto-avaliarem ou se auto-decifram com relação àquele tema”, no caso, suas insatisfações com o próprio corpo e a possibilidade de transformação.

Na rigorosa seleção de cenas nas quais diferentes personagens – homens e mulheres – têm a privacidade do corpo “debulhada” diante do grande público, observa-se sempre o mesmo o bordão, como se ouvíssemos este apelo: “exponha sua deformidade, sua insatisfação, a sua dor, exponha seu erro, exponha seu sonho, exponha seu corpo, exponha sua pieguice, exponha, em suma, a sua ‘verdade’ – que ‘nós’ (a TV e seus especialistas) acolheremos você, ofereceremos todas as explicações e lhe

⁷⁰ Episódio 2, temporada 2.

⁷¹ Temporada 1, episódio 4.

⁷² Temporada 1, episódio 5.

devolveremos novas verdades, que logo serão suas". Assim, destaca a autora (ibidem, p. 46), "recursos como os de captação de imagens, os cortes, os efeitos de zoom e tantos outros funcionam no sentido de capturar a intimidade de um sujeito que sofre, chora, se emociona ou demonstra culpa, como se a TV pudesse, mesmo que por rápidos instantes, efetivamente penetrar na intimidade daquele que fala e, por homologia de campos (BOURDIEU, 1983), também na intimidade daquele que olha, daquele que "especta". São, nas palavras da autora, as técnicas que "olhamos e que nos olham", na medida em que, a partir de nossa experiência com a televisão, nos convidam, nos capturam e nos ensinam modos de existir hoje, num tempo em que, como afirma Deleuze (1991, p. 112), "o poder investe cada vez mais em nossa vida cotidiana, nossa interioridade e individualidade".

4.3 Autenticidade e reality shows de intervenção corporal

(...) "unicamente a representação manipulada tecnicamente pode reclamar 'originalidade'" (BORCK, 2001, p. 391)

É possível que os reality shows de intervenção corporal estejam apontando para uma radicalidade na produção contemporânea dos corpos? Quais os indícios de alterações significativas na noção de autenticidade contidas nos depoimentos, nas palavras, gestos e confissões dos participantes? Os seus relatos sobre o próprio corpo, como uma narrativa de vida, estariam a nos propor uma autenticidade desligada, desatada da origem e formação – nascimento, biologia, personalidade – e remetida a um vir-a-ser – sonhos, técnica, imagem?

A partir dos depoimentos dos participantes, suas falas e seus posicionamentos nos programas, pretende-se analisar aspectos relacionados ao corpo-imagem desses sujeitos em sua relação com o conceito de autenticidade. Como ponto de partida da análise, tomaremos a curta seqüência cinematográfica em que a personagem Agrado⁸, travesti do filme de Almodóvar, conta sua história. Sua fala sobre o próprio corpo transformado representa bem a noção de autenticidade em um mundo permeado pela técnica e pela tecnologia.

No palco, em substituição a uma peça de teatro que não pôde ser apresentada devido à ausência das duas atrizes, Agrado inicia sua fala

irônica, ilustrada por um gestual ambíguo: “Me chamam Agrado, porque toda minha vida, só fiz agradar às pessoas. E, além disso, sou muito autêntica. Olhem que corpo! Feito à perfeição!”. A personagem faz uma pausa e então começa a apontar as partes de seu corpo onde as transformações sonhadas por ela se realizaram, por meio de múltiplas intervenções cirúrgicas. A cada parte que nomeia, revela o valor da respectiva cirurgia: “Olhos amendoados: 80 mil. Nariz: 200 mil (...) Peitos. Dois, porque não sou nenhum monstro. Oitenta mil cada... mas já bastante amortizados.” Silicone... “– Onde?” [Grita um homem da platéia]. Lábios, testa, nas maçãs do rosto, quadris e bunda. O litro custa 100 mil. Calculem vocês, pois eu perdi a conta” (...). A cena termina com esta intrigante afirmação de Agrado: “Não devemos economizar, pois se é mais autêntica quanto mais se parece com o que se sonhou para si mesma.”

Ora, a fala de Agrado resume com perfeição a questão que nos propomos a analisar: as demandas de autenticidade nos reality shows de intervenção corporal e seus reflexos nas formas de ser, estar e de se ter um corpo na atualidade. Optamos por esta personagem porque ela associa ao seu corpo transformado, algo que em nossa tradição cultural poderia ser considerado o seu oposto: a autenticidade.

Em nossa cultura, via de regra, a noção de autenticidade encontra-se associada à idéia de persistência das nossas origens – biológicas e psicológicas – ao longo da vida. Essa idéia relaciona-se, em grande parte, à proposição de que devemos ser coerentes. Ao tomarmos nossas origens como parâmetro, alcançaríamos tal coerência(OLIVEIRA Jr., 2005).

Sabe-se que a autenticidade é uma questão-chave nos programas de telerrealidade, abrangendo desde o que se refere à postura e ao posicionamento dos participantes nos programas de confinamento, no estilo Big Brother, à autenticidade voltada à problemática do corpo e suas transformações, intermediadas pelas tecnologias biomédicas. De modo geral, nos reality shows, entra em cena a noção de autenticidade ligada ao que é verdadeiro. Nos programas, uma pessoa comum é percebida como autêntica, se podemos pensar que ela é verdadeira à essência de alguma coisa, a uma verdade revelada, a um sentimento que mantém lá no fundo (VAN LEEUWEE, 2001 apud HILL, 2004, p. 58). Nesse caso, a própria fala é tida como autêntica porque parece verdadeira para capturar ou apresentar a experiência do participante. Por outro lado, os integran-

tes dos programas - escolhidos para serem ficcionalizados - representam a si mesmos, o que aponta para o aspecto da falsidade dos reality shows, visto que prometem o que lhes é mais próprio e constitutivo: a realidade.

Nos realities de cirurgia plástica, emerge a questão da autenticidade ligada ao confessional. Em geral, as práticas confessionais se baseiam numa cultura da exposição que tem história psi: “você é tão mais verdadeiro quanto mais expõe suas mazelas”. Na construção da beleza artificial, onde o autêntico se vincula ao artifício, o transformado, mesmo artificializado, é tido como autêntico porque isto corresponde a sua vontade, ao seu desejo de ser belo. É como se a autenticidade não fosse ligada a uma verdade da sua história, mas sim a algo que se constrói a partir do que se apresenta. É a autenticidade à altura do seu desejo, capturado pelo formato televisivo:

“Oh, Deus! Ela está maravilhosa! Ela saiu de dentro para fora! Parece tão autêntica, tão genuína!”, exclama com admiração a sobrinha de Kenna, ao vê-la na cerimônia de Revelação, depois da série de intervenções cirúrgicas a que se submeteu ⁸. Ressalte-se que na própria fala dos participantes do programa, fica clara a noção de autenticidade ligada ao corpo reconstruído cirurgicamente. E, como reforço, a recém-transformada Kenna declara-se radiante com a aquisição do corpo dos sonhos:

Kenna – “Estou maravilhada!” Minha aparência está melhor do que nunca! Sempre sonhei com isso! Eu quero que todo mundo saiba o quanto estou feliz agora!”

Como mencionamos no segundo capítulo, a autenticidade, na visão de Charles Taylor (1994), é um conceito que implica uma afirmação de subjetividade, que não se esgota no escapismo nem no hedonismo, mas que tem, pelo contrário, um significado de realização pessoal que se identifica com a afirmação do sujeito num horizonte social que admite a existência do Outro, enquanto realidade próxima geradora de enormes potencialidades éticas. Para ele, por detrás da aparente generalização do hedonismo, esconde-se uma ideia de autenticidade susceptível de ser considerada como um ideal moral ou ético e que tem implícita a ideia „de uma existência melhor e mais elevada, aonde a própria ideia de melhor e de mais elevado não se definiria em função dos nossos desejos e necessidades, mas com vista a um ideal ao qual devíamos aspirar” (Op. cit.: 23-24).

“Quero mudar o meu rosto porque preciso de uma aparência melhor para ter uma vida melhor. Vocês não sabem o que é ser feia”, diz Lori, em *Extreme Makeover*.

Como se pode notar, na ótica dos programas de intervenção corporal, esse ideal de “ser melhor” e de “ter uma existência melhor” resume-se, basicamente, ao fato de se construir um corpo melhor. E a satisfação pessoal passa necessariamente pela modificação corporal. Um ideal que passa a ser corporificado por meio da cirurgia plástica, que assim modela subjetividades.

Sabe-se que as subjetividades contemporâneas têm na imagem do corpo um de seus pontos centrais, senão o seu eixo principal. E é este corpo que a televisão (e o cinema) nos mostra a todo momento, exaustivamente. No cinema, todavia, “esse corpo é exibido de maneira segmentada (mãos num momento, pés em outro, músculos em outro, face em outro...), deixando aos espectadores a tarefa de reagrupar, juntar, organizar esses fragmentos corporais em seu imaginário” (OLIVEIRA Jr., 2005, p. 57). Ao inscrever na tela parcelas da realidade, o cinema traz para aí o inconcluso, a ambigüidade, a mistura, o conflito, os intervalos imbricados no real. A televisão, por sua vez, não traz espaço para o inconcluso ou para dúvidas, em vez disso oferece respostas, nomeia o desejo do telespectador, apresentando o corpo como imagem-objeto, um corpo-imagem pronto para ser consumido, notadamente a serviço de interesses comerciais. A TV está sempre nos propondo algo, através de uma produção de visibilidade e de imagens contínua, que funciona para o sujeito como oferta incessante de objetos de desejo, sendo o ideal do corpo perfeito um elemento sedutor nessa vitrine especular.

Mas, voltemos à fala de Agrado. Depois de apontar as várias cirurgias que transformaram o seu corpo - que antes era próximo da imagem do masculino - em um corpo ligado à imagem do feminino, a personagem diz que as intervenções corporais foram feitas para apresentá-la como uma imagem autêntica. Ora, Agrado propõe uma idéia de autenticidade cada vez mais exequível em nossa sociedade permeada pela tecnologia, que disponibiliza recursos de toda ordem para as modificações corporais - não somente as cirurgias, como todo o arsenal da indústria da saúde e da beleza (OLIVEIRA Jr., 2005). Teríamos, assim, uma autenticidade própria do ambiente técnico que costura o nosso cotidiano. Uma

autenticidade que vincula os corpos não mais (e apenas) à natureza, mas principalmente à história e à cultura.

Na via oposta do desejo de agravo, Michelle é uma mulher com aparência masculina que busca a transformação total em Extreme Makeover, alegando querer se parecer com a mulher que sabe que é (ou pelo menos pensa que sabe), mas que não aparenta ser:⁷³

A câmera enquadra uma mulher caminhando vigorosamente numa fazenda. Seu andar e seus gestos são bastante masculinizados. [Entra a voz do locutor em off]:

Locutor – “Ela veio ao Extreme Makeover com um único problema: quer mudar sua aparência masculina e se parecer mais com uma mulher!”

Michelle (36 anos) – “Fico chateada quando certas pessoas me chamam de “senhor”, ou... você sabe. Eu sei que sou uma garota. Eu gosto de ser mulher. Mas a primeira impressão que as pessoas têm de mim é... Elas me vêem como andrógina, eu acho. Eu tenho um problema de identificação com meu gênero. Isso me fez buscar essa possibilidade de transformação. E estou querendo completar esse processo de ser o que quero ser”, confessa.

Locutor – “Michelle sente que sua aparência a tem impedido de atrair os homens”.

Michelle – “Algumas vezes, quando saio com as minhas amigas, sinto que elas chamam a atenção dos homens e eu não. Eu quero essa transformação porque eu sei que tenho um grande potencial. Talvez eu queira ter um filho, talvez eu queira um marido. Poder mostrar o que sou significaria muito para mim. [Ela chora, respira fundo] Isso é muito, muito difícil... E poder mostrar o que sou da maneira mais honesta e real possível... É tudo que quero. Para mim, levar esta vida de “rapazinho”, não representa quem eu realmente sou.”

O depoimento de Michelle, como os da maioria dos participantes de Extreme Makeover, reivindica basicamente a possibilidade de remodelar o exterior para se adequar ao que seria, para ela, uma verdade interna. De forma recorrente, as falas dos personagens atestam esse desejo e reforçam a autenticação dessa verdade após a transformação.

Depois da cirurgia, Michelle se olha no espelho:

⁷³ Episódio 6, temporada 2.

Michelle – “Uau! Não era apenas mais um desejo! É agora realidade! Estou tão entusiasmada! Oh, meu Deus! É um visual completamente diferente! Mesmo essa dor que sinto agora para mim é uma prova de honra. Eu agradeço a mim mesma. Eu consegui fazer! E agora vou continuar e partir para uma nova etapa na minha vida”.

Michelle aparece para os amigos na cerimônia de revelação, depois de sete semanas e sete radicais procedimentos estéticos (rinoplastia, lifting de rosto, pálpebras e sobrancelhas, remoção de gordura da face, implante de queixo, lipoaspiração na barriga, correção e plaquetas de porcelana nos dentes). Face à reação efusiva da família e dos amigos, a nova Michelle aparece 15 quilos mais magra, visivelmente desconfortável num colado vestido azul, a se equilibrar num salto alto. A família chora de emoção. Michelle se orgulha:

Michelle – “Antes da cirurgia, eu me via no espelho e via uma pessoa totalmente diferente de mim mesma. Eu fecho os meus olhos e ainda eu vejo a pessoa que era. Mas agora, olho no espelho, meus olhos estão bem abertos e eu vejo a pessoa que eu sabia que estava lá dentro”.

Neste caso, essa “imagem interior” não mais seria aquela engendrada pelos processos psicológicos próprios da subjetivação. A imagem interior em especial seria, nesse contexto, aquela considerada pragmaticamente como a melhor, ou seja, a imagem mais habilitada, por sua eficácia, a se tornar pública – exteriorizada. Portanto, será essa a imagem construída por cada um dos participantes do programa, gravitando em torno dos ideais de normalidade, aceitação e dos padrões instituídos de gênero, beleza e sedução. Este ponto encontra forte convergência com a concepção foucaultiana de controle social como controle sobre os corpos, sendo a docilização dos corpos dos subordinados o objeto da busca de um sistema de disciplinamento do campo social.

Para Le Breton (2003), práticas como *body building* e cirurgias estéticas demonstram o primeiro grau de suspeita direcionada ao corpo, pois a pessoa só se reconhece em seu corpo após uma segunda etapa, após ter realizado nele alguma interferência. A pessoa passa assim por uma reinvenção e resignificação de si mesma. O autor apresenta “o corpo vivido como acessório da pessoa, artefato da presença, implicando em uma encenação de si que alimenta uma vontade de se reapropriar de sua existência, de criar uma identidade provisória mais favorável” (Le BRETON, 2003, p. 22).

No depoimento de Michelle, mais um aspecto merece nossa atenção: ela encara a dor como uma espécie de auto-martírio, auto-purificação, como se através dela, conseguisse autenticar o processo de transformação, isto é, como passou por uma prova de força, fez jus à recompensa do corpo transformado. “Mesmo essa dor que sinto agora para mim é uma questão de honra”. Eu agradeço a mim mesma. Eu consegui fazer!”. Sabe-se que na perspectiva da cultura somática, o sofrimento é legitimado em prol dos resultados, ou seja, a própria dor que o sujeito enfrenta é encarada como uma “honraria”. Como se o candidato fosse valorizado, adquirisse uma espécie de insígnia, um valor associado, por ter sido capaz de abrir mão de um corpo “ruim” por um corpo “bom” e por isso passasse a ser digno de admiração. No período de recuperação, Michelle aparece inchada, deformada, toda enfaixada e cheia de hematomas, como um monstro de um freak show contemporâneo. Mas, na lógica da cultura somática estas seriam apenas praticas ascéticas para a “redenção” do corpo. Note-se que ela própria agradece a si mesma o seu esforço pessoal por empenhar-se em cuidar de si, atribuindo a isso uma espécie de conquista moral, dentro do imperativo do cuidado, da vigilância e da ascese de si, imposto pela ideologia do corpo perfeito, dentro do processo de somatização da subjetividade.

Sabe-se que a construção de imagens-corpos se processa tanto nos acessórios que colocamos sobre o corpo, quanto naqueles que colocamos dentro dele, sendo a pele o limite e a interface entre o que está sobre e o que está dentro. Aquilo que é inserido no dentro, por ser entendido como conteúdo corporal interno, deixa de ser pensado como acessório. Isso acontece porque acreditamos que os acessórios externos têm uma temporalidade de convivência (e atuação sobre nós mesmos) pequena, enquanto aqueles que introduzimos embaixo da pele (como uma prótese de silicone) têm uma temporalidade mais longa, contínua (OLIVEIRA Jr., 2005). Com as sofisticações tecnológicas dos processos de intervenção no corpo, essas temporalidades ficam mais tensionadas, já que é possível colocar e tirar gordura, carne ou próteses faciais quase com tanta rapidez quanto se aumenta os cabelos com o megahair. No Brasil, considerado o “país da cirurgias plásticas”, pode-se depreender que a nossa cultura seja bastante propensa a aceitar uma autenticidade corporal (subjetiva) diferente daquela da naturalidade das origens. É assim que a proposição da personagem Agrado – a autenticidade alcançada na subversão mesma do natural – parece ser bem aceita por aqui.

A autenticidade desse corpo, segundo o próprio discurso de Agrado, sua 'natureza' estaria no processo que o fabricou. Ao dizer que o que tem de mais autêntico é o silicone, Agrado está revelando que o 'autêntico' nela é justamente produto de sua criação, da intervenção de seu desejo, de uma agência própria. Ao romper com a oposição entre o falso e o verdadeiro, ela também rompe com outra oposição essencialista: natureza e artifício.

Todavia, devemos ressaltar que Agrado não fala do seu corpo-intimidade, não fala do seu sexo. Agrado traz seu corpo-imagem como exemplo de autenticidade. Nos programas de intervenção corporal, os participantes transformam o seu corpo e a sua imagem, levando a público importantes aspectos da sua intimidade, tanto física quanto psíquica, numa possível tentativa de justificar a necessidade da transformação cirúrgica e garantir legitimidade ao processo. Vejamos, agora em detalhes, a história que Kenna nos revela em *Extreme Makeover*, antes da transformação:⁷⁴

Locutor – “Desde a época da escola, Kenna tem uma paixão pelo tênis [imagens dela na quadra, numa partida]. Mas depois de anos e anos jogando sob o sol, ela está parecendo décadas mais velha do que seus 45 anos”, anuncia o locutor em off apresentando imagens em close do rosto enrugado.

Kenna – “Eu cresci nos anos 70, quando a gente se expunha ao sol para se bronzear e ninguém falava dos danos que os raios solares poderiam causar. Estou pagando por isso agora. [música triste de fundo]. Quando estava dando aula de tênis há um tempo atrás, ouvi as garotas mais novas me chamarem de ‘treinadora-uva-passa’, por eu ser baixinha e toda enrugada. Isso foi como uma flecha no meu coração. Eu fiquei, sabe com...[suspiro]. O que eu sinto no meu interior não é o que mostro no exterior. Porque eu me sinto como uma moça de 20 anos e aparento ter 70. Isso não é justo”.

O cirurgião (Dr. Garth Fisher) comenta para a câmera:

Dr Fisher – “Quando olhei para ela, pensei que ela tivesse 20 anos a mais do que ela realmente tem”.

Na próxima cena, o médico simula, no computador, os resultados das futuras intervenções. Kenna acompanha tudo:

⁷⁴ Episódio 6 da temporada 2.

Kenna – “É assim que eu me sinto por dentro. Essa sou eu! Estou definitivamente pronta para a mudança”.

Note-se que os participantes vêm à cena televisiva contar sua história, exibem a sua intimidade, seus dramas psicológicos, suas frustrações mais pungentes, responsabilizando o corpo (que rejeitam) pelas mazelas e injustiças que sofreram. Esperam do novo corpo, a possibilidade de se ver como acham que deveriam ser. Almejam um corpo que irá colocá-los no rol das pessoas desejáveis, um corpo que vai trazer à superfície, o seu self verdadeiro. Duas semanas depois da cirurgia, o médico pergunta:

Dr Fisher – “Você está feliz com o que você fez por você mesma? [Kenna chora]

Kenna – “Estou, responde a paciente, meneando afirmativamente a cabeça”.

Dr Fisher – “É muito bom ver você assim”, diz o médico.

Quatro semanas depois, Kenna entra na limusine para ir à cerimônia de revelação:

Kenna – “Quando eu me olhei no espelho pela primeira vez, depois da retirada das ataduras e dos pontos, eu vi a Kenna que estava dentro de mim todo esse tempo. Eu me sinto um pouquinho como a Cinderela indo para o baile. Eu sei que isso soa brega, mas é realmente assim que me sinto”.

A câmera enquadra a ansiedade dos amigos e parentes, ilustrada por depoimentos sobre a expectativa para conhecer a “nova Kenna”. Os telespectadores também ainda não conhecem a sua imagem remodelada.

Locutor – “Este é o grande momento!” [a silhueta da transformada aparece por trás de uma cortina] “Kenna está a um passo de por os pés de volta na sua vida”. [música orquestral, aplausos, gritos e lágrimas].

Kenna – “Oh, meu Deus!” [mais lágrimas, aplausos, exclamações, olhares atônitos, bocas entreabertas. Kenna, em êxtase, abraça o filho e recebe flores].

Filho – “Estou completamente atônito, extasiado com sua nova aparência, com o resultado dessa transformação! Eu não poderia estar mais feliz por ela. Minha mãe está realmente maravilhosa!”

Irmã mais nova - “Ninguém vai mais dizer que ela aparenta ser mais velha do que eu. De jeito nenhum”.

Filho – “Ela já é uma grande mulher. Mas sua personalidade e sua autoestima vão vir à tona com maior intensidade. Estou certo de que agora muitos rapazes vão fazer fila para convidá-la para sair. Por mim tudo bem, desde que sejam rapazes legais”.

Dito de maneira mais incisiva, o que foi indicado por Kenna e Michelle - e reforçado pela fala da personagem Agrado – é que o parâmetro de construção de nossa imagem vem sendo aquele de nos tornar reserva de mercado, disponíveis para consumo, ou seja, construídos para ‘agradar’. Uma vez que a “imagem interna” tem a potencialidade técnica de se desdobrar sobre nossa pele e exteriorizar-se em nosso corpo, a construção de si-mesmo, de nossos corpos, se daria como imagem-corpo para ‘agradar’ a um outro (OLIVEIRA, Jr. 2005). Esse outro, por sua vez, é pensado como consumidor, ou seja, um outro percebido em quantidade e indiferenciação, não importando quem, só importa quantos.

Vejamos o depoimento de Sandra, a viúva de 53 anos, dois episódios depois da sua transformação em Extreme Makeover:⁷⁵

Sandra – “Agora, quando eu vou à mercearia, os rapazes me olham, se aproximam, perguntam se eu quero ajuda, perguntam se já achei o que estava procurando...[dá um sorriso sapeca]. E eles nem trabalham lá!”, gaba-se. “Estou mais confiante, me sinto mais atraente. Agora sou mais feliz.”

Voltando à cena na qual Agrado está no palco a contar sua história. Na sua fala, a idéia de autenticidade – “sou muito autêntica” – vem seguida da palavra corpo – “olhem que corpo!”. Note-se também que a autenticidade aparece conectada à imagem e ao futuro: “se é mais autêntica quanto mais se parece com o que sonhou de si mesma”. Ou seja, “não mais o corpo-origem, o passado como referência para a autenticidade. Em seu lugar está um vir-a-ser, a possibilidade de tornar exterior uma imagem que até então fora somente interior” (OLIVEIRA Jr., 2005, p.62).

Vale aqui lembrarmos as reflexões de Suely Rolnik (1997, p.2), em sua *Insólita Viagem à Subjetividade*:

Um tanto perplexos, nos damos conta que o dentro, aqui, nada mais é do que o interior de uma dobra da pele. E reciprocamente, a pele, por sua vez, nada mais é do que o fora do dentro. A cada vez que um novo diagrama se compõe na pele, a figura que até então ela circunscrevia é como que puxada para fora de si mesma, a

⁷⁵ Temporada 1, episódio 5.

ponto de acabar se formando uma outra figura. É só neste sentido que podemos falar num dentro e num fora da subjetividade: o movimento de forças é o fora de todo e qualquer dentro, pois ele faz com que cada figura saia de si mesma e se torne outra. O fora é um “sempre outro do dentro”, seu devir.

Mas retornemos à televisão, agora com a fala de Monika:⁷⁶

Monika – “Eu me sinto como uma Cinderela se arrumando para ir ao baile. E nada desse negócio de virar abóbora à meia-noite! Tenho o espírito de uma garota de vinte anos e agora o corpo de uma garota de vinte anos! Então, segure-se querido, aí vou eu!”, exulta Monika, de 54 anos, depois de perder 50 quilos e passar por sete radicais intervenções cirúrgicas em *Extreme Makeover*..

Antes da transformação, ela enfrentava uma obesidade mórbida, que se refletia na sua qualidade de vida, causando sofrimento psíquico e dificuldades no convívio social. No caso de Monika e de vários participantes de *Extreme Makeover*, o corpo, território onde se opera a transformação, apresenta-se depois como o espaço de reterritorialização desses sujeitos que, de certa forma, eram marginalizados, rejeitados ou prejudicados por seu corpo e sua imagem inadequados. Por um lado, realiza-se algo que é da ordem de um desejo que parece dado previamente (ser o mais próximo do que se sonhou para si mesma, como diz Agrado). Por outro lado, o processo de transformação, de tornar-se outro, é o que constitui, o que dá corporalidade a esse desejo. O corpo é, nessa experiência, desejo e objeto ao mesmo tempo. Através dele e nele, constrói-se uma nova pessoa.

Vejamos também o depoimento de Karen, candidata à transformação:

Karen – “Eu sempre me senti diminuída quando olhava para outras mulheres que eu achava mais bonitas que eu. A primeira coisa que penso quando me olham é: estão reparando no meu nariz! Eu também já fiz muitas cirurgias de seios e elas os deixaram desiguais e ainda menores. Eu acho que eu poderia ter uma aparência melhor e eu gostaria muito que isso acontecesse”. Eu gostaria de ser uma noiva bonita. Adoraria entrar no altar aparentando dez anos a menos. Eu realmente quero isso”.

Locutor – “E o sonho de Karen está prestes a se tornar realidade!”, anuncia, com entusiasmo, o locutor de *Extreme Makeover*.⁷⁷

⁷⁶ Episódio 22, temporada 2 de *Extreme Makeover*.

⁷⁷ No episódio 5 da temporada 1.

Note-se que a televisão aí se apresenta como instância mágica, oferecendo a possibilidade de realização de sonhos, e atuando ela própria como vendedora de “sonhos”- kits de identidades prêt-à-porter - que alimentam o desejo de realização pessoal que, na ótica do capitalismo pós-industrial, passa pelo consumo de bens, de estilos de vida, de modelos de corpo, enfim, de modos de ser e estar na atualidade. Nesses programas, o modo de ser que se oferece como exemplar para o espectador é nada mais que uma subjetividade totalmente entregue à sua reconfiguração segundo padrões estabelecidos e a intimidade exposta dos bastidores dessa entrega.

Na sistemática dos realities de intervenção, os transformados são considerados tão mais autênticos quanto mais assumem a sua “feiúra” em público, mostrando o seu sofrimento e assumindo para as câmeras o seu desejo (que assim se faz necessidade) de mudança para um corpo melhor. São considerados autênticos porque são fiéis ao seu desejo de serem melhores, mais belos. Assim, o corpo deixa de ser uma substância previamente dada (o reino da natureza) e passa a ser a superfície na qual irá se inscrever o que é da ordem da cultura, se apresentando como corporalidade ou corporificação.

Karen – “Eu vou me casar com o homem dos meus sonhos! Isso mesmo, eu consegui! E tenho um rosto e um corpo bonitos, como sempre quis. E eu posso entrar na igreja sabendo que estou com a melhor aparência que poderia ter. [...] Consertando o meu nariz, eles (o “Extreme Team”) consertaram toda a minha vida”, revela, depois da transformação.

Um dos argumentos mais marcantes de Extreme Makeover é o de que a transformação é feita para que as pessoas possam se tornar seus selves verdadeiros, o que não deixa de ser uma proposição perturbadora, uma vez que aos participantes é passada a idéia de que, para se tornarem quem verdadeiramente são, têm que mudar seus corpos de maneira radical (“extreme”). E, assim, os candidatos à transformação entregam seus corpos à cirurgia plástica dispostos a trazer à tona o self autêntico que jazia no antigo corpo (HEYES, 2007, p. 57). Em outras palavras, os programas defendem que lutar por uma aparência melhor, por um corpo mais bonito, implica em se tornar mais feliz e mais autêntico. Tal proposição, amplificada pela voz da TV (“as pessoas podem recriar a si próprias, indefinidamente, por meio de múltiplas intervenções”), acaba contribuindo

para o aumento da onda de insatisfação corporal na sociedade, alimentando, conseqüentemente, o desejo de transformação.

Agravo transformou sua imagem corporal por meio de incontáveis cirurgias. Prostituta de profissão, ela recria o seu corpo como um bem de produção e consumo. Por isso, seus seios podem ser, como diz, “amortizados”, uma vez que o dinheiro investido neles tem sido recuperado com o seu uso na produção de prazeres (e renda) no seu trabalho. Por sua vez, nos realities de cirurgia plástica, os esforços e o sofrimento enfrentados para transformar o corpo em consonância com essa “imagem interior” podem ser igualmente pensados em termos econômicos de amortização, desde que sejam contabilizadas suas novas conquistas sociais - olhares, aplausos, paqueras, relacionamentos, aceitação (sabendo-se, no caso, que os custos da cirurgia em si são bancados pelo programa). Os participantes, assim, vendem seu corpo e sua intimidade por um ideal de autenticidade, de aceitação social, de visibilidade.

E é justamente por conta dessa demanda de visibilidade (garantia de aceitação social), que assistimos a esse espetáculo superlativo da exposição da vida íntima e privada na TV.

Como vimos no capítulo dois, em sua análise sobre os reality shows, Ehrenberg (1995) defende que a visibilidade se transformou numa espécie de direito requerido e de imaginário igualitário, considerando-se que a cena midiática volta agora seus holofotes para indivíduo comum, dando espaço para as confissões de sua vida privada num cenário que autentifica seus problemas. Nesse sentido, a televisão torna-se, ela própria, um dispositivo de autenticidade.

Dessa forma, a exposição da intimidade, a confissão de dramas pessoais, conflitos íntimos e segredos no cenário público da tevê ganham legitimidade, garantindo a conversão do sujeito da condição de anônimo para a condição de célebre, de invisível a visível. A televisão reafirma, assim, o imaginário de que todos têm acesso à visibilidade. Ao exporem o corpo e sua dor na tevê, os candidatos à cirurgia legitimam, autenticam seus problemas em relação a sua imagem corporal, o que além de justificar e cancelar a necessidade da intervenção cirúrgica, garante a aprovação e a empatia por parte do público, por conta da visibilidade midiática. Todavia, sabe-se que nos realities de intervenção essa visibilidade tem o preço alto da exposição da intimidade psíquica e física dos participan-

tes, que passa pela exibição completa do corpo, da superfície da pele aos seus órgãos internos, suas entranhas, prática que, aliada à tecnologia televisiva, certamente exerce influência nos processos de constituição de sujeitos na cultura contemporânea.

Ortega (2008, p. 148) destaca que o nosso corpo é reconstruído a partir do modelo do corpo fornecido pela medicina e pela mídia, como “um corpo objetivado e fragmentado, privado de sua dimensão subjetiva, o corpo como algo que temos e não algo que somos”.

Para os recém-transformados, contudo, a nova aparência do corpo veio representar “a nossa liberdade pessoal, o melhor de nós”. Ora, trata-se de um corpo reinventado como objeto de visão. Com a transformação, corpo e self tornam-se idênticos: o mundo interno parece ser transmutado na “carne externa” (EDGLEY e BRISSET, 1990), o que nos remete novamente ao conceito de cultura somática.

Hanna Arendt (1987 apud ORTEGA, 2000, p. 45) nos lembra que para os antigos, a ação e o discurso eram as únicas formas de que os indivíduos dispunham para “mostrar quem são”, para mostrar ativamente suas identidades pessoais e singulares. A identidade se construía publicamente na ação e no discurso, como aparência, máscara, um papel a ser representado. Na análise da autora, à procura da autenticidade, os românticos tornaram-se inartísticos, perderam e ganharam a interioridade, provocando uma decomposição progressiva da vida pública, ao passo que nós, na atualidade, abolimos a interioridade sem recuperar o fingimento dos antigos. Recuperamos a aparência, marca da civilidade dos antigos, mas como hoje a aparência é ao mesmo tempo a essência, somos privados mais uma vez da possibilidade do fingimento, da distinção entre o que aparento e o que sou, condição de uma sociabilidade sadia. Dessa forma, o refúgio do eu que fez de sua aparência a essência é a adaptação, a obediência e a identificação com a norma. A superficialidade, assim, é correlata do homem somático: “um indivíduo frágil, inseguro e insensível ao outro, e para quem o controle e a regulação relevam a reciprocidade e a transformação” (COSTA, 2004, 47).

Nessa perspectiva, verifica-se que os participantes dos realities de intervenção após a transformação encarnam o “self superficial”, o self que tem na conformação à norma, aos padrões estabelecidos, a única maneira de escapar da tirania da aparência, pois, como nos aponta Ortega

(2005, p. 45) “somente sendo idênticos à norma podemos nos esconder. Ou somos idênticos, ou nos denunciemos”. A própria “vontade” dos participantes que se submetem à prática ascética da cirurgia plástica, não estaria a serviço da liberdade, pois se trata de uma vontade serva da mídia, da ciência, da previsibilidade e da necessidade criada, o que acaba por constranger a liberdade de criação e anular a espontaneidade. Os transformados são assim consumidores e novos portadores de subjetividades fabricadas.

Por sua vez, Agrado, encarnando a própria subversão, não se apresenta em conformidade com a norma. Ao contrário, transgride o que se espera da normalidade e apresenta seu corpo siliconado como autêntico, a altura do desejo da sua imagem interna. Agrado exerce sua liberdade na fabricação do seu corpo-imagem. Sua proposição de autenticidade liberta-nos das limitações de origem que a linguagem da natureza traz, colocando nossos corpos sob as possibilidades da linguagem humana, onde as informações são também exemplos e, as temporalidades, mais fluidas e flexíveis. Afinal, essa personagem encarna com clareza a proposta de autenticidade de uma sociedade que já dispõe de tecnologia para pensar os corpos como parte integrante da cultura - e não apenas da natureza.

Diante disso, neste nosso olhar sobre a questão da autenticidade nos reality shows de intervenção, Agrado merece os aplausos, pois, no colorido da afirmação de sua autenticidade siliconada, certamente roubou a cena, face à subjetividade previsível e desbotada dos personagens dos reality shows.

4.4 Considerações finais sobre os reality shows de intervenção

As noções culturais de intimidade mediada e suas amplas conceituações nos ajudam a entender o sucesso dos programas de intervenção corporal, visto que envolvem uma representação do self, constituindo uma esfera íntima, um espaço de restauração pessoal e de autorrenovação.

Ressaltamos, como aspectos principais nessas atrações televisivas, a sobreposição do público e do privado, o caráter cada vez mais público

das nossas vidas íntimas e os modos pelos quais a televisão constitui-se um instrumento de mediação da relação entre vida pessoal, escolha privada, escrutínio público e autoavaliação, gerando “debates sobre natureza e artifício e sobre o futuro da vida contemporânea privada e pública, dramatizando um potencial diálogo entre o eu e o mundo exterior” (NUNN, 2009 apud FREIRE FILHO, 2009, p. 102).

Do ponto de vista da indústria televisiva, os realities de intervenção, como mencionamos, atendem a uma demanda por programação relativamente barata, de fácil produção. Além disso, suas fórmulas valem-se da globalização do gosto e dos modelos universalizados de mobilidade social, o que contribui para garantir sua popularidade e a internacionalização dos seus formatos.

Verifica-se, por conseguinte, uma multiplicação desses reality shows de intervenção nas grades de programação das emissoras, valendo-se de estratégias novas ou reeditadas para a participação de pessoas comuns e suas demandas de reconhecimento, de auxílio, de visibilidade. Tal fato sinaliza a importância da televisão enquanto um conjunto de práticas que nos leva a refletir sobre os efeitos do capitalismo do final do século XX e suas influências nas variadas inflexões de felicidade que permeiam os discursos da esfera pública atual. Observa-se que a busca pela felicidade e pelo bem-estar aparece atrelada a imperativos de autoaprimoramento e de exibição do sucesso pessoal. Nesse contexto, os programas de intervenção normalizaram os processos de autoaperfeiçoamento, autoaprimoramento e distinção individual, encarando a “reformatação” do indivíduo, regida por complexas forças do mercado, como “opção de estilo de vida” (FREIRE FILHO, 2009).

Assim, a busca perfeccionista pelo corpo, trabalho e estilo de vida ideais associaram-se a noções de “opção” e “empoderamento”, conceito que encarna uma das múltiplas facetas do individualismo consumista. Essas aspirações de consumo correto e autoaperfeiçoamento, glorificadas como importantes valores sociais, foram nitidamente adotadas, formatadas e fortalecidas pela televisão por intermédio dos reality shows de intervenção corporal, que refletem e reafirmam o discurso do empoderamento e da terapia do estilo. Nesse cenário sócio-cultural, os indivíduos que têm valores pessoais e doses de autoestima baseados em padrões não consumistas ou diferentes daqueles propostos pelo mercado

são considerados, no mínimo, invisíveis, quando não acusados de mediocridade e falta de ambição.

Ao escolherem indivíduos comuns para a transformação, *Extreme Makeover* e *Dr. Hollywood* priorizam tanto as experiências de pessoas ordinárias, quanto a atuação de especialistas em estilo de vida, em consonância com as demandas da cultura empresarial contemporânea, antenados à tendência de autorremodelação terapêutica como um modo central de condição de sujeito, próprio das racionalidades das democracias neoliberais. Imeroso num contexto de riscos e oportunidades, o sujeito contemporâneo tende a buscar apoio nos conselhos dos peritos, supostamente habilitados a nos auxiliar na busca por nossa “essência interior”, apontando-nos o que podemos ser, fazer e parecer.

Como nos lembra Freire Filho (2009, 84), a racionalidade política neoliberal estimula a constituição de sujeitos que adotem, de forma voluntária, as funções reguladoras do governo em suas tentativas de autodesenvolvimento (ROSE, 1999, 2005). Nesse sentido, como ressalta Ortega (2008 apud FREIRE FILHO, 2009, p.84), “de fato, ganhamos autonomia, mas amiúde é a autonomia para nos vigiarmos, a autonomia e a liberdade para nos tornarmos peritos, experts de nós mesmos, de nossa saúde, do nosso corpo”. Assim, os realities estimulam uma atuação engajada nos processos de cuidados de si, numa cultura que trata a dependência como algo reprovável.

A ideia de autodeterminação repassada pelos realities, que encaram a opção pela cirurgia como um ato de poder - significando “tomar conta do próprio destino”, “tornar-se a pessoa com que sempre sonhou” ou “conseguir um corpo que melhor represente suas virtudes morais” - constitui, na verdade, uma forma de trabalhar o self dentro de um regime de normalização. Os programas de intervenção corporal exploram, assim, aspectos do cotidiano e da intimidade dos participantes, sempre apresentados como passíveis de modificação e aprimoramento, com a intenção de promover radicais alterações no corpo e no estilo de vida daqueles que voluntariamente se entregam à intervenção redentora da TV. Além disso, oferecem “a mudança física e a aquisição de produtos ou serviços como caminhos para a genuína expressão do ‘eu interior’ e da natureza aprimorada do indivíduo” (HELLER, 2007, p. 2).

Ressalte-se ainda que *Extreme Makeover* e *Dr. Hollywood*, além de possibilitarem a metamorfose corporal dos participantes, fazem um acompanhamento da cirurgia de forma didática, mostrando ainda que rapidamente, a etapa acelerada de recuperação dos pacientes. Assim, como ressalta Bauman (2001 apud FREIRE FILHO, 2009, p. 74), “em vez de abstrações tediosas, fornecem ao público tangíveis e instigantes ‘lições objeto’”.

“O melhor conselheiro é o que está ciente do fato de que aqueles que receberão os conselhos querem uma lição-objeto. (...) Olhando para a experiência de outras pessoas, tendo uma idéia de suas dificuldades e atribulações, esperamos descobrir e localizar os problemas que causaram nossa própria infelicidade, dar-lhes um nome e, portanto, saber para onde olhar para encontrar meios de resistir a eles ou resolvê-los.”

Em outras palavras, a TV, com seus sofisticados recursos tecnológicos e de linguagem, coloca à disposição do telespectador, todos esses “ensina-fragmentos”, que realçam o caráter pedagógico da mídia, no sentido mais pobre do termo, voltado a constituir sujeitos destinados eternamente a exercitar-se, cuidar-se, modelar-se, a “saber o que lhes é destinado a saber, a fazer o que lhes é destinado a fazer” (FISHER, 2002, 14).

Ainda que os percursos narrativos sejam o resultado do trabalho dos editores e diretores dos programas, as situações sobre as quais eles trabalham dependem da atuação dos participantes e do interesse que o caso pode despertar na audiência. O que torna esse tipo de narrativa seriada mais surpreendente e instigante é a articulação do melodrama envolvendo sujeitos reais inseridos numa determinada temporalidade, promovendo um tipo de transparência entre o espectador e a pessoa na tela (HARTLEY, 2002).

A humilhação da exposição da intimidade, a dor e o sofrimento do pós-operatório, bem como a aceitação das dicas e recomendações dos peritos constituem o preço a ser pago pela nova identidade, pela conquista da autoconfiança e de uma elevada autoestima.

Devemos destacar que *Extreme Makeover*, ao transformar pessoas comuns, assinala a faceta “democratizante” dos reality shows de intervenção: qualquer um pode mudar o corpo e se tornar mais feliz com a imagem que oferece ao olhar do outro. Por outro lado, percebe-se como

natural a utilização de mecanismos artificiais na construção desse corpo-espetáculo, um corpo que traria à tona o verdadeiro “self”.

Numa sociedade onde não existem “máscaras pré-fabricadas” que orientem os sujeitos a assumir posições institucionais definidas, buscase a autenticidade, uma eterna definição de si. Diferentes máscaras são adotadas, até que uma delas pareça confortável o suficiente. Mas logo surge outra, ainda mais fascinante, e a construção de imagens de si para si mesmo e para os outros continua de forma ininterrupta.

Devemos reafirmar, contudo, que os telespectadores, já habituados ao mundo do simulacro, não encaram a “realidade” oferecida pelos reality shows como verdade absoluta. Além de perceberem essa “realidade” como produto construído, reivindicam seu lugar nessa construção, seja como participantes diretos, seja através de mecanismos interativos. Com Freire-Medeiros e Bakker (2005:27), diremos que se trata menos de uma “falsificação do que da produção de um real cujo elemento de sedução se encontra na capacidade que atrações como Extreme Makeover têm de concentrar, em contextos e situações bastante ‘irreais’, fluxos de emoções que são legítimos porque emanam de indivíduos empíricos e não de personagens ficcionais”.

Apesar da avalanche de críticas que esses programas têm recebido, principalmente quando começaram a ser exibidos, acusados de gerar expectativas falsas em relação à cirurgia plástica, glorificando padrões de beleza inatingíveis e trazendo à cena televisiva o escatológico das entranhas humanas, não seria infundado o prognóstico de que os programas de transformação, mais que as injeções de botox no rosto de suas pacientes, continuem a preencher lacunas na programação da televisão brasileira. A julgar pelas várias adaptações do formato que começam a pipocar nos canais abertos, pode-se dizer que a longevidade dos realities de intervenção está assegurada, adequando-se às regras do mercado, aos padrões culturais vigentes e seu impacto sobre a vida das pessoas comuns. Assim, ao que tudo indica, um sistema social que valoriza o corpo e a espetacularização da imagem, com noções bastante excludentes de gênero, de padrões estéticos e de bom gosto, com nítidos investimentos na expansão do consumo, tem grandes chances de continuar a ser promovido e difundido pelas telas de TV.

CONCLUSÃO

“Nosso corpo é o exemplo mais destacado do ambíguo” (WILLIAM JAMES)

A nossa intenção, com esta pesquisa, foi propor reflexões sobre os processos de constituição do sujeito na contemporaneidade, focalizando-se os mecanismos e dispositivos utilizados pela televisão, ainda um dos mais influentes veículos de comunicação da atualidade, para propor modos de ser, agir, estar e, principalmente, de se ter um corpo na nossa cultura, afirmando, nesse contexto, a materialidade dos corpos modelados pela tecnociência.

Por intermédio da análise dos reality shows de cirurgia plástica, buscou-se mapear a construção do corpo-espetáculo e verificar os modos pelos quais a mídia antecipa a percepção de pós-humano na sociedade contemporânea, ao exibir em seus produtos uma representação corporal onde a intervenção da tecnologia aparece de forma evidente.

Verificamos que esses programas de TV, ao difundirem e popularizarem a cirurgia plástica por meio da publicização desta prática, autorizam e legitimam os ideais de beleza sintética, entronizando os padrões corporais artificializados, apresentando-os como ideais e sedutores, o que contribui para a criação de um imaginário no qual o bem-estar e a felicidade estão associados ao consumo dessa tecnologia. Para atender ao ideal desse novo projeto de corpo, os programas desqualificam o corpo natural, orgânico, com suas marcas e imperfeições, fazendo das cirurgias plásticas uma intervenção necessária, definida segundo padrões tecnocientíficos e midiáticos.

O presente estudo buscou mostrar, ainda, que o corpo entronizado pela mídia, apesar de carregar consigo a promessa de superação das chagas e fragilidades da condição humana, mantém-se como instância de controle. Diante das múltiplas e tentadoras ofertas do mercado, o consu-

midor acredita-se livre, desfrutando de uma pseudo-liberdade para intervir no próprio corpo e reinventá-lo, a partir de escolhas individuais. Todavia, nesse contexto, as mais avançadas técnicas de intervenção corporal voltadas à formatação de um ideal estético, que são exibidas e popularizadas pelos reality shows de cirurgia plástica, não fazem que reafirmar a noção de controle.

Os realities de intervenção funcionam, assim, como um instrumento a mais, entre os diversos modelos de atualização, da dinâmica de controle e disciplina na sociedade da tecnologia e da informação, por onde circula o poder, constituindo modos de subjetivação nos quais a verdade sobre si parece cada vez mais ligada à aparência e a imagem de si para os outros.

Talvez uma das características mais relevantes dos programas de telerrealidade programada seja a de fazer da vida, um espetáculo. Um espetáculo marcado por corpos rejuvenescidos e belos, embalados por sonoridades harmônicas, trilhas sonoras emotivas, calorosas vozes humanas e enunciados sobre consumo. Nesse espetáculo, há também, e principalmente, o governo das nossas vontades e desejos mais íntimos, mais privados. Conceitos, como o de escolha, neste caso, recebem um sentido unidimensional: saber escolher o corpo “perfeito”, a roupa da moda, o look do momento. Uma pessoa triste “escolhe” mudar o corpo e a partir daí passa a “viver feliz para sempre”. E a televisão? Ela narra, tece essas histórias, seleciona estratégias de linguagem, editando vidas, apontando caminhos a seguir, ensinando modos de ser, de estar e de ter um corpo, espetacularizando o humano, a qualquer preço, mesmo apelando para o grotesco, o escatológico, o obscuro.

Nessa conjuntura, mais que apontar a superficialidade e a banal vulgaridade dos reality shows de intervenção corporal, devemos nos interrogar sobre a alta demanda de sentido e de reconhecimento pessoal que permeia a sociedade contemporânea, uma demanda menos narcísica que um apelo por reconhecimento e aceitação por parte do outro, quem quer que ele seja. Os programas de telerrealidade programada respondem, assim, a uma demanda de sentido, de ajuda ou de reconhecimento, uma forma de tentar escapar do destino de não ser ninguém, um risco que cresce à medida que descemos na escala social. Essas pessoas comuns, uma maioria silenciosa, encontram na televisão um dispositivo de

comunicação que pretende reconhecê-los e lhes permite passar à ação (EHRENBERG, 2002).

Mostrar no palco televisivo sua história ou seus sentimentos pessoais, como defende Mehl (1996), contribui para assegurá-los, para assumir-se a si mesmo e reivindicar uma identidade atestada, porque a definição de uma personalidade e de um lugar no mundo exige uma certa visibilidade. “O peso do segredo, o embaraço do não-dito, a angústia do pouco-dito, o constrangimento do mal-dito, a culpabilidade do não-dito desaparecem quando a enunciação encontra um público” (Op. cit, 114). Além disso, o reconhecimento pelo outro confere uma legitimidade ao exponente, dando forma e segurança a uma identidade social perdida ou incerta (EHRENBERG, 2002). Nesse sentido, a televisão, enquanto palco confessional, torna-se uma possibilidade real para os indivíduos que não estão satisfeitos com a sua identidade corporal e social de ganharem um espaço de visibilidade. Aqueles que não possuem reconhecimento ou legitimidade em sua inserção profissional, ou não acham lugar no debate público, encontram na TV, um espaço público onde podem tentar se construir. E, no caso dos reality shows de intervenção corporal, essa construção passa, tanto pelas confissões íntimas, quanto pela reformatação do corpo e a conseqüente apresentação de uma nova imagem social.

Dessa forma, esses reality shows, além de se oferecerem como espaço “democratizado” de visibilidade e reconhecimento social, respondem a uma demanda de superação do orgânico, operando como agentes de uma intervenção midiática e biotecnológica no processo de constituição dos sujeitos da contemporaneidade.

A partir da confissão das “verdades íntimas” e do anseio pela transformação corporal, observou-se, no corpus analisado, a busca por um tipo muito particular de “autenticidade”. Em *Extreme Makeover*, principalmente, esta noção de autenticidade aparece associada ao artifício, ao corpo tecnologicamente construído, que traria à tona o verdadeiro self. Como vimos, o corpo verdadeiro, autêntico, seria o corpo reivindicado pelo indivíduo. E, no programa, o acesso a essa autenticidade se dá, primeiramente, pela confissão de aspectos da intimidade dos participantes.

Com efeito, aprendemos com a TV e, seguramente, não apenas através dela, que “falar tudo” é em si bom e desejável, e que o direito ao segredo ou ao silêncio começa a ser encarado negativamente como ocul-

tação, talvez até como hipocrisia ou mentira (COSTA, 1999, p. 69-76). Na análise do material, vimos alguns modos de a televisão fazer falar mulheres e homens. Apontamos, nos dois programas observados, algumas diferenças sutis nas formas de confissão de privacidade adotadas, em consonância com a proposta e os interesses de cada um desses produtos midiáticos. Contudo, de modo geral, os participantes, em menor ou maior grau, sempre expõem suas dores e sofrimentos psíquicos relativos à insatisfação com o corpo. Além de indicar uma afirmação cultural da materialidade dos corpos artificializados, isso talvez signifique a confirmação de uma norma que estamos aprendendo em nossa cultura – a de que se tornou impossível dizer não “à ordem cultural de confessar”, como afirma Jurandir Freire Costa (ibidem), o que certamente gera consequências para o meio social. Sabe-se que a TV faz circular discursos que ecoam amplamente na sociedade, mas que nesse lugar (na televisão) ganham um tipo de tratamento de linguagem específico. Assim, seguindo Costa, enunciados como, “confessar a intimidade sentimental significa expor algo até então dissimulado, acedendo assim a um tipo de verdade escondida”; ou, “nós nos tornamos totalmente transparentes à nossa consciência e à consciência do outro”; e, ainda, a “minha verdade” é mais importante do que “a verdade da sensibilidade do outro à dor e à humilhação” (ibidem, p. 70-71), reforçam um “tipo de mito racionalista e um tipo de individualismo que talvez mereçam maior atenção” (FISHER, 2002, p. 48). Emerge então uma discussão de grande relevância: a questão relativa ao respeito às diferenças - o reconhecimento e acolhimento das diversidades, a crítica às discriminações, as exclusões e inclusões de todas as ordens – o que de alguma forma se fez presente nas análises dos programas neste trabalho.

As práticas discursivas aqui analisadas direcionam o foco dos debates não apenas a algumas formas de fazer televisão, suas estratégias para seduzir espectadores, seus modos de constituir sujeitos. Mais do que isso, este estudo parece confirmar o que grandes pensadores, como Richard Sennet, Hannah Arendt, Christopher Lasch, entre tantos outros, têm defendido: verifica-se uma progressiva transformação do espaço e do debate públicos que, nos tempos atuais, apóiam-se bem mais nas experiências particulares, nas emoções, nos exemplos de vida, no sucesso individual, do que em práticas políticas mais amplas. Apóiam-se bem mais “no elogio narcísico do corpo e das narrativas do ‘eu’, no controle dos gestos mínimos, na vigilância de uma sexualidade sempre incitada,

do que nas experiências solidárias abertas ao outro e ao diferente, para além do reduzido espaço individual” (FISHER, 2002, p.49).

Dessa forma, ao realçarmos sua sofisticada inserção na rede de discursos que modelam a história do presente, mostramos como a televisão apresenta-se como uma poderosa fonte de produção e reprodução de subjetividades.

Por intermédio da análise dos discursos dos reality shows escolhidos como objeto, evidenciamos que esses programas constituem modos pelos quais a cultura contemporânea da subjetividade autônoma foi incorporada nas nossas técnicas para entender e aperfeiçoar o self, em relação ao que é aceito socialmente. Vimos que, em sintonia com as racionalidades políticas do neoliberalismo e a cultura empresarial, *Extreme Makeover* e *Dr. Hollywood* reforçam a idéia de que o individuo pode conduzir a si próprio para a realização do seu self autônomo. Mostramos que a autoestima, mais que a beleza, é utilizada para justificar e autorizar as intervenções corporais, sendo que o corpo e a beleza artificialmente construídos são colocados a serviço de interesses econômicos.

Verificou-se, neste ponto, a obsessão contemporânea pela mutação física, uma estratégia de normalização e controle do corpo, no sentido Foucaultiano, no qual cada etapa conquistada revela outras tantas a serem perseguidas e parte da sedução está vinculada à convicção de que é sempre possível conquistar novas formas (BAUDRILLARD, 1986; COUTO, 2000). O corpo, então, torna-se uma representação provisória, suporte ideal para os “efeitos especiais”, encenados pela apresentação, na TV, dos poderes da tecnociência, nos cenários mágicos das cirurgias plásticas, tão bem engendrados pelos reality shows de intervenção.

Todavia, ao examinarmos esta “evidência” corporal, através da análise desses programas, observamos “brechas” entre as “verdades universais” contidas nos discursos dessas atrações televisivas, que abrem outras possibilidades de reflexão sobre o corpo.

Essas brechas entre os dispositivos de poder podem ser avistadas quando os discursos que “prometem” uma grande variedade de “benefícios” - que vão desde melhores oportunidades de trabalho e satisfação nos relacionamentos afetivos, a ideais de bem-estar e felicidade - não assumem graves problemas que grassam em nossa sociedade, materia-

lizados em sintomas, tais como os distúrbios mórfico-corporais, as compulsões por cirurgias plásticas, as depressões, bulimias, anorexias e toda uma gama de problemas psíquicos relativos à insatisfação com o corpo, que incluem o descontentamento com a imagem recém-adquirida, fatores que, logicamente, não são mostrados nos casos “reais” encenados nos programas. Os realities alardeiam o discurso de democratização da beleza, reafirmando que com a tecnologia hoje disponível, só é feito quem quer (VIGARELLO, 2006). Mas quando o indivíduo atinge seu “ápice corporal”, esperando desfrutar dos atributos de um corpo não somente “escultural”, mas supostamente liberto (das dores e angústias enfrentadas), ele encontra em outras corporeidades novas possibilidades e se vê diante de um grande vazio. Volta-se, então, para si mesmo, aprisionando-se na própria imagem, visto que o corpo é seu último reduto. Apesar disso, este discurso persiste ao preconizar que o norte da existência está na busca por uma identidade autêntica, por um corpo que encarne o self verdadeiro, o que constitui um ardiloso processo de normalização, escamoteado pelo discurso da autoestima.

Perpetua-se, assim, a ideologia pautada no “liso, polido, talhado e jovem”, em relação a um corpo propagado como um corpo verdadeiro, um corpo autêntico, que traria apenas “felicidade” ao indivíduo. Contudo, uma questão permanece no ar: se unimos nosso corpo à nossa identidade, se trouxemos à tona, ao exterior, tudo o que antes era da ordem da interioridade, da chamada “essência interior”, quem vai usufruir dos privilégios acenados por este corpo “autêntico”, se nos encontramos face a um corpo sem sujeito?

Diante de tais artifícios de poder que incidem sobre as corporeidades, o presente estudo, mais que empreender críticas niilistas à construção de uma subjetividade contemporânea calcada na superfície, na exterioridade corporal, voltou-se a detectar alguns modos pelos quais esta construção subjetiva se processa, propondo questionamentos sobre uma possível reformulação do conceito de corpo.

Como nos contos de fada, os programas aqui focalizados trazem sempre um final feliz: os participantes agradecem emocionados pelo novo corpo e pelo novo visual, propondo-se a esquecer quem foram e começar uma vida nova, livres das aflições e dissabores gerados pelos antigos corpos “imperfeitos”. Isto é, os participantes emergem dessas

mutações libertados. “Liberados de quem foram até então, após ter trocado a sua velha subjetividade-lixo por uma reluzente subjetividade-luxo”, escreve Sibilia (2008b, p.83), parafraseando Suely Rolnik.

Neste ponto, ressalte-se que a transformação, via cirurgia plástica, acena com a possibilidade de trazer à tona um corpo liberto, não somente de uma aparência que lhe trazia constrangimentos, mas também “liberado” da conexão com outros corpos. Por isso é pertinente refletir sobre a questão do corpo sem sujeito e que ignora a presença do outro. Trata-se de uma pseudoliberalidade, uma liberação perpassada pela norma, pelo “controle-estimulação” de corpos bombardeados a todo instante por “verdades” sobre saúde, modos de ser, modas, etiquetas e uma variedade de apelos voltados ao consumo imediato.

Gravitando em torno de argumentos que se modificam constantemente, a cultura do corpo produz, assim, uma latente instabilidade. Se, na atualidade, tudo pode ser explicado, mas nada é estável, face ao constante progresso técnico-científico, a construção de uma subjetividade ficará legada à superfície. Nessa conjuntura, podemos lembrar Marshall Berman (2006), que resume bem a instabilidade que permeia a subjetividade contemporânea na frase “tudo o que é sólido se desmancha no ar”.

Sendo assim, a forma corporal, bem como as relações inter-pessoais, tornam-se cada vez mais superficiais, voltadas a suprir anseios individuais, exortando e normalizando um pensamento social que estimula o gerenciamento de si próprio, independente do outro. No entanto, de nada serviria trazermos à superfície todo este “mal estar” gerado por uma cultura que se pretende autosuficiente, se nenhuma forma diferente de pensar fosse aqui sugerida.

Se o processo de subjetivação, tal como o concebem Foucault e Deleuze, depende da “relação do indivíduo consigo mesmo, com o outro, e com a verdade” e se estas relações são obscurecidas por “vontades de verdade” implantadas por uma indústria de consumo em massa, que estabelece perfis-padrões com estatutos de universalidades, o eixo da questão está em saber distinguir até que ponto estes mecanismos conseguem disfarçar sua fragmentação.

Ressalte-se que essas “verdades”, na TV, se fazem através de um discurso que prioriza a emoção, a revelação dos detalhes íntimos do corpo,

as histórias de vida e de relacionamentos amorosos, sexuais, as narrativas de sucesso individual. Nos programas intervenção corporal, especialmente, prevalecem a exposição da privacidade, o elogio narcísico dos corpos transformados, a valorização dos benefícios e vantagens atribuídos às cirurgias plásticas, fatores que acabam educando corpos e olhares para o próprio mercado.

Como foi mencionado anteriormente, o poder e a “vontade de verdade” produzida nesses discursos, deixam brechas, pequenos espaços que passam despercebidos através do seu movimento contrário. Nessa perspectiva, a “leitura nas entrelinhas” de um discurso que exorta a força de vontade, os atos de escolha, o autoaprimoramento, a busca por uma autoestima elevada, para justificar a construção de “corpos espetaculares” deixa-nos entrever, ao mesmo tempo, o outro lado desta corporeidade-moeda que reclama: “o corpo não agüenta mais”, saturado que está por exterioridades que notadamente são formas de adestramento e disciplina (LAPOUJADE, 2002, p. 84).

Apesar disso, sempre existem novas as possibilidades para o corpo, enquanto experiência vívida que acompanha o sujeito durante toda a sua existência.

Na trilha do pensamento de Foucault (1993), poderíamos sugerir “fazer da vida uma obra de arte”. Não no sentido de “expor este corpo como uma peça rara e solitária”, mas de percebê-lo como parte da natureza, buscando notar o outro em sua singularidade e não apenas como mais uma reprodução. Pensar a vida como obra de arte é pensar uma subjetividade que escapa a categorizações, esquivando-se da produção padronizada e voltada ao imediato. A vida encarada como tal não precisa de um corpo que a dignifique ou que a ancore, pois este corpo não se encerra em si mesmo. Este corpo é em si uma passagem para a potencialidade de outros corpos.

Nessa perspectiva, a nossa proposta seria justamente – e quem sabe através da proposição de novos produtos midiáticos ou mesmo da criação de novos formatos de programas de TV - provocar nas pessoas a imaginação, a invenção de si mesmas, no sentido também de encorajar novas formas de subjetividade, novos modos de existência, como a construção de si mesmo como “obra de arte”, a abertura em relação ao outro, àquele que é diferente de nós, para além das intimidades e privacidades

simuladas no espaço midiático. Pois, como nos lembra Ortega (2000, p. 23), “existem múltiplas possibilidades de ação, múltiplos espaços públicos que podem ser criados e redefinidos constantemente, sem precisar de suporte institucional, sempre que os indivíduos se liguem através do discurso e da ação”.

REFERÊNCIAS

- ANDREJEVIC, M. *Reality TV: The work of being watched*. Maryland: Rowman and Littlefield, 2003.
- ANGELI, D. Uma breve história das representações do corpo feminino na sociedade". *Revista Estudos Feministas*, v.12, n.2, p. 243-245, 2004.
- ARENDT, H. *A condição humana*. Rio de Janeiro, Forense, 1987.
- ARIÈS, P. *Centuries os Childhood*. New York: Vintage Books, 1962.
- BAKHTIN, M. *A cultura popular na Idade Média e no Renascimento – o contexto de François Rabelais*. Hucitec Editora/UNB, 1987.
- BALTES, P. "Prefácio". In: A. Néri (org.). *Psicologia do Envelhecimento*. Campinas, Papyrus, 1995.
- BANET-WEISER, S.; PORTWOOD-STACER. 'I just want to be me again!': Beauty pageants, reality television and post-feminism [Electronic version]. *Feminist Theory*, 7(2), 255-272, 2006.
- BARONAS, R. A lingua nas malhas do poder. In: GREGOLIN, Maria do Rosario (org.). *Discurso e mídia: a cultura do espetáculo*. São Carlos, Claraluz, coleção olhares oblíquos, 2003. p: 83-92.
- BAUDELAIRE, C. De l'essence du rire et généralement du comique dans les arts plastiques. In: *Oeuvres complètes*. Paris: Gallimard, 1954 [1855], p. 710-28.
- BAUDRILLARD, J. *A sociedade de Consumo*. Lisboa, Edições 70. 1995.
- BAUMAN, Z. *Modernidade Líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.
- _____. *Comunidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.
- BECKER, D. *The Mith of empowerment: women and the therapeutic culture in America*. Nova Iorque: New York University Press, 2005.

BERGER, Peter. *Perspectivas Sociológicas, uma visão humanística*. Petrópolis: Vozes, 1996.

BERGSON, Henri. *Matéria e Memória*. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 1990.

BORDO, S. 'Bringing the body to Theory'. In: WELTON, Donn (Org.) *Body and Flesh. A Philosophical Reader*. Malden, Massachusetts, Blackwell Publishers, Ltd. p: 84-97.

BOURDIEU, Pierre. *Distinction: A social critique of the judgement of taste*. London: Routledge, 1986.

_____. *O Poder Simbólico*. Lisboa: DIFEL: Difusão Editorial Ltda, 1989.

_____. *Coisas ditas*. São Paulo: Brasiliense, 1990.

_____. *Gostos de classe e estilos de vida*. In: ORTIZ, Renato (org.) *Bourdieu, Coleção Grandes Cientistas Sociais*. n.39. Ática, São Paulo, 1993.

_____. *Sobre a Televisão*. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 1997.

_____. *A Economia das Trocas Simbólicas*. Editora Perspectiva, 1998.

BRANDEN, N. *Como aumentar sua autoestima*. Rio de Janeiro: Sextante, 2009.

BRANDT, A. M.; ROZIN, P. (eds). *Morality and Health*. London Routledge, 1997.

BRAUNSTEIN, F.; PÉPIN J. F. *O lugar do corpo na cultura ocidental*. Lisboa: Instituto Piaget, 2001, p. 123-124.

BRUNO, Fernanda. *Dietética: a saúde na mídia*. In: *Revista Eco-Pós*, vol. 1, no 5, 1994.

_____. *Do sexual ao virtual*. São Paulo: Unimarc, 1997.

_____. *A obscenidade do cotidiano e a cena comunicacional contemporânea*. *Revista da FAMECOS*, Porto Alegre, v. 25, p. 22-28, 2004a. Disponível em: http://www.pucrs.br/famecos/pos/revfamecos/25/Fernanda_Bruno.pdf. Acesso em: 10 nov. 2009.

_____. *Máquinas de ver, modos de ser: visibilidade e subjetividade nas novas tecnologias de informação e de comunicação*. *Revista FAMECOS*, Porto Alegre, v. 24, p. 110-124, 2004b.

_____. Quem está olhando? Variações do público e do privado em weblogs, fotologs e reality shows". In: Revista eletrônica Contemporânea, vol.03, No.02, dezembro de 2005 - PÓSCOM – UFBA.

_____. O biopoder nos meios de comunicação: o anúncio de corpos virtuais. Comunicação, Mídia e Consumo (São Paulo), São Paulo, v. 3, n. 6, p. 63-79, 2006.

_____. Tecnologias de informação e subjetividade contemporânea. Com. Ciência, v. 96, p. 1-6, 2008.

BRUNO, Fernanda; PEDRO, Rosa Maria Leite Ribeiro. Entre Aparecer e Ser: tecnologia, espetáculo e subjetividade contemporânea. Intexto, Porto Alegre, v. 11, p. 1-10, 2004. Disponível em: <http://www.intexto.ufrgs.br/n11/a-n11a9.html>. Acesso em: 15 nov. 2009.

BUCCI, E. ; KEHL, M. R. B. Videologias. 2. ed. São Paulo: Boitempo Editorial, 2005. v. 1. 252 p.

CADENA, Nelson Varón. Brasil – 100 anos de propaganda. São Paulo: Referência, 2001. Campinas, Papirus.

CANCLINI, Nestor Garcia. Culturas Híbridas: estratégias para entrar e sair da modernidade. São Paulo: editora USP, 2000.

CARTWRIGHT, L. Screening the body: Tracing medicine's virtual culture. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1997.

CASTRO, Cossette. Big Brother e o uso de novas tecnologias na conquista das audiências. Eco-Pós, Publicação da Pós-Graduação em Comunicação e Cultura, v.7, n.1, jan-jul., 2004, p.: 59-69.

_____. Reality Show: a sedução das audiências. 1. ed. São Paulo: Paulos, 2006. v. 1. 70 p.

CERTEAU, M. A invenção do cotidiano; artes do fazer. Petropolis; vozes, 2000.

CHAMBAT, Pierre; EHRENBURG, Alain. Les reality shows, nouvel âge télévisuel?. In: Esprit – Revue Internationale, n. 188, janeiro, 1993.

COMAR, Phillippe. The human body: Image and Emotion. New York: Ed. Thames e Hudson, 1999.

COOPER, Kenneth. Aptidão física em qualquer idade. Rio de Janeiro: Fórum, 1968.

- COSTA, C. O tráfico de gênero. Cadernos Pagu, n.11, p.127-140, 1998.
- COSTA, J. F. Violência e Psicanálise. 2. ed. v. 1. Rio de Janeiro: Graal, 1984.
- _____. O vestígio e a aura - corpo e consumismo na moral do espetáculo.. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Garamond, 2004. v. 1. 244 p.
- COURTINE, Jean-Jacques (org). Introdução. In: História do Corpo. Volume 3: As Mutações do Olhar. O século XX. Petrópolis: Vozes, 2008.
- CRARY, Jonathan. Techniques of the observer. Cambridge/Massachusetts: MIT Press, 1990.
- _____. Suspensions of Perception (Attention, Spectacle, and Modern Culture). Cambridge: Massachusetts/Londres: MIT Press, 1999.
- CRAWLEY, M. Making over the new Adam [Electronic version]. In: D. Heller (Ed.). The Great American Makeover: Television, History, Nation (p.:51-64). Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2006.
- CRUIKSHANK, B. The will to empower: democratic citizens and other subjects. Londres: Cornell University Press, 1999.
- CSORDAS, T. Embodiment e Experience. The existencial ground of culture curso da vida incorporado. In: DEBERT, G.; GOLDSTEIN, D.M. (orgs.). Políticas do Corpo no Território da Cultura. São Paulo, Annablume, 1996.
- DAVIS, K. Reshaping the Female Body: The Dilemma of Cosmetic Surgery. London: Routledge, 1995.
- DEBORD, Guy. A Sociedade do Espetáculo. Rio de Janeiro: Contraponto, 2000.
- DEL PRIORE, M. Corpo a corpo com a mulher: Pequena história das transformações do corpo feminino no Brasil. São Paulo: Senac, 2000.
- DEL PRIORE, M. Ao sul do corpo: Condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia. Rio de Janeiro: José Olympio, 1993.
- DELEUZE, Gilles. ¿Que és un dispositivo? In: FOUCAULT, Michel. Barcelona: Gedisa, 1990.
- _____. Controle e devir. Post-Scriptum sobre as sociedades de controle. Conversações. Rio de Janeiro: Editora 34, 1992a.
- _____. Post-scriptum sobre as sociedades de controle. Conversações: 1972-1990. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992b, p. 219-226.

_____. O que é um dispositivo?. In: O Mistério de Ariana. Lisboa: Vega, 1996.

_____. Qu'est-ce qu'un dispositif? In: Deux régimes de fous. Paris: Minuit, 2003.

_____. Foucault. São Paulo: Brasiliense, 2005.

DELUMEAU, Jean. O pecado e o medo: a culpabilização no Ocidente. Bauru, SP: EDUSC, vol 2, 2003.

DOMÊNECH, M.; TIRADO, F; GÓMEZ, L. A dobra: psicologia e subjetivação. In: T. T. Silva (org.). Nunca Fomos Humanos - Nos Rastros do Sujeito. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

DU GAY, Paul. Consumption and Identity at Work. London: Sage, 1996.

EDMONDS, A. No universo da beleza: Notas de campo sobre cirurgia plástica no Rio de Janeiro. In GOLDENBERG, M. (org). Nu & Vestido: Dez Antropólogos Revelam a Cultura do Corpo Carioca. Rio de Janeiro: Record, 2002.

EGAN, Kathryn Smoot. Applying Paul Ricoeur's Spiral of Mimesis for authenticity as a moral standard - The Ethics of Entertainment Television - Critical Essay. Journal of Popular Film and Television, Winter, 2004.

EHRENBERG, A. Le Cult de la performance. Paris: Calmann- Levy, 1991.

_____. L'individu incertain. Paris: HACHETTE Litteratures, 2003 [1995].

_____. La Fatigue d'être soi – dépression et société. Odile Jacob: Paris, 1998.

ELIAS, Nobert. O Processo Civilizador. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993.

ELLIS, John. Seeing Things: Television in the Age of Uncertainty. London: Tauris, 2000.

EWEN, Stuart. All consuming imagens: the politics style in contemporary culture. USA: Basic books, 1999.

FEATHERSTONE, M.; HEPWORTH, M. Envelhecimento, tecnologia e o curso da vida incorporado. In: DEBERT, G.; GOLDSTEIN, D. M. (orgs.). Políticas do corpo e o curso da vida. São Paulo: Sumaré, 2000.

FEATHERSTONE, Mike (org). Body Modification. London: SAGE Publications, 2003.

FELDMAN, Ilana. Reality show: um paradoxo nietzschiano. In: I Congresso Internacional Spinoza & Nietzsche, Rio de Janeiro. 2006.

FELDMAN, Ilana. Antes e depois: reality shows de intervenção, reformatação do corpo e produção de esquecimento. In: V Encontro de Núcleos de Pesquisa do XXVIII INTERCOM - NP 21 - Comunicação e Culturas Urbanas, 2005, Rio de Janeiro - RJ. 2005. Disponível em: <http://p.php.uol.com.br/tropico/html/textos/2469,1.shl>. Acesso em 30 jan. 2009.

_____. Paradoxos do visível - reality shows, estética e biopolítica. Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação da Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ: 2007.

_____. Reality show: um dispositivo biopolítico. In: Colóquio Internacional Televisão e Realidade / FACOM - UFBA, 2008, Salvador. Disponível em: <http://www.tvrealidade.facom.ufba.br/coloquio%20textos/Ilana%20Feldman.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2009.

FELINTO, Erick. Transhumanismo e mito: notas sobre o culto do ciborgue. In: CUNHA, Paulo; LEMOS, André (orgs.). Olhares sobre a cibercultura. Porto Alegre: Sulina, 2003.

FISCHER, Rosa M. B. Uma análise foucaultiana da tv: das estratégias de subjetivação na cultura. Currículo sem Fronteiras. v. 2, n. 1, p. 41-54, 2002.

FONTES, Malu. Uma leitura do culto contemporâneo ao corpo. Contemporânea, v. 4, n. 1, p. 117-136, jun. 2006.

_____. Os Percursos do Corpo na Cultura Contemporânea. Trabalho apresentado ao Seminário de Temas Livres em Comunicação. Intercom: Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação.

FOUCAULT, Michel. Histoire de La Sexualité. 1. La volonté de savoir, Paris, Gallimard, 1977.

_____. História da sexualidade. Uso dos prazeres. Vol. 2. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

_____. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 1990.

_____. Resumo dos cursos do Collège de France (1970-1982). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997a.

_____. Vigiar e Punir: Nascimento da Prisão. Petrópolis: Vozes, 1997b.

_____. "La volonté de savoir". In: Dits et Écrits. Paris: Quarto Gallimard, vol. 1, 2001a, p. 1108-1112.

_____. Théories et institutions pénales. In: Dits et Écrits. Paris: Quarto Gallimard, vol. 1, 2001b, p. 1257-1261.

_____. Ditos e Escritos, vol. IV, Estratégia, Poder-Saber. Rio de Janeiro: Forense, 2003.

FREIRE FILHO, J.; LEMOS, J. F. Imperativos de conduta juvenil no século XXI: a 'Geração Digital' na mídia impressa brasileira. *Comunicação, Mídia e Consumo*, vol. 05, n.13, p 11-25, 2008.

FREIRE FILHO, João (Org.) *A TV em Transição: Tendências de Programação no Brasil e no Mundo*. Porto Alegre: Sulina, 2009. 246 p.

FREIRE FILHO, João. Renovações da Filantropia Televisiva: do Assistencialismo Populista à Terapia do Estilo. In: FREIRE FILHO, João. (Org.). *A TV em Transição: Tendências de Programação no Brasil e no Mundo*. Porto Alegre: Sulina, 2009, v., p. 53-88.

FREIRE FILHO, João; HERSCHMANN, Micael. *Comunicação, cultura e consumo. A (des)construção do espetáculo contemporâneo*. Rio de Janeiro: E-papers, 2005. 276 p.

FREIRE-MEDEIROS, Bianca; BAKKER, A. O Espetáculo da Metamorfose Identitária nos Reality shows de Intervenção. In: FREIRE FILHO, João; HERSCHMANN, Micael (Org.). *Comunicação, cultura e consumo: A (des) construção do espetáculo contemporâneo*. Rio de Janeiro: E-papers, 2005.

_____. *Televisão-Realidade e Metamorfose Identitária em Extreme Makeover*. *Cadernos de Antropologia e Imagem (UERJ)*, Rio de Janeiro, v. 20, 2005.

FRIDMAN, L. C. Vertigens pós-modernas - a subjetividade contemporânea. In: *Vertigens pós-modernas: configurações institucionais contemporâneas*. Rio de Janeiro: Relume/Dumará, 2000, p. 63-89.

GIDDENS, A. *As Conseqüências da Modernidade*. São Paulo: Editora UNESP, 1991.

_____. *A. Transformation of intimacy: love, sexuality and eroticism in modern society*. Cambridge: Polity, 1992.

_____. Modernity and self-identity [Electronic version]. In: M. Waters (Ed.), *Modernity: Critical Concepts* (p.:175-190). London: Routledge, 1999.

GOLDENBERG, M. (org.) De Amélias a operárias: Um ensaio sobre os conflitos femininos no mercado de trabalho e nas relações conjugais. In: *Os novos desejos*. Rio de Janeiro: Record, 2000.

_____. *Toda Mulher é meio Leila Diniz*. Rio de Janeiro: Record, 1995.

_____. *De perto ninguém é normal: Estudos sobre corpo, sexualidade, gênero e desvio na cultura brasileira*. Rio de Janeiro: Record, 2005.

_____. *O Macho em crise: Um tema em debate dentro e fora da academia*. In: *Os novos desejos*. Rio de Janeiro: Record, 2005.

GONÇALVES, A. O corpo na vitrine. *Política e Trabalho. Revista de Ciências Sociais*. n.21, p. 105-119, 2004.

GREGOLIN, M. R. F. V. Análise do Discurso e mídia: a (re)produção de identidades. *Comunicação, Mídia e Consumo*. v. 04, p. 12-26, São Paulo, 2007.

GREGOLIN, M. R. F. V.; COURTINE, Jean Jacques; BONNAFOUS, Simone; POSSENTI, Sírio; SARGENTINI, Vanice; BARONAS, Roberto Leiser; BARBOSA, Pedro Luis Navarro; PIOVEZANI FILHO, Carlos. *Discurso e mídia. A cultura do espetáculo*. 1. ed. São Carlos, SP: Claraluz Editora, 2003. v. 01. 134 p.

HAIDT, J. The moral emotions. In: DAVIDSON, R. J. et.al. (eds). *Handbook os affective science*. p. 852-870. Oxford: Oxford University Press, 2003.

HARDT, Michael. A sociedade mundial de controle". In: ALLIEZ, Éric (org.). *Gilles Deleuze: uma vida filosófica*. Rio de Janeiro: Ed. 34, 2000.

HELLER, D. *The Great American Makeover: Television, History, Nation* [Electronic version]. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2006.

_____. Reading the makeover. In: HELLER, D. (ed.). *Makeover television: realities remodelled*. Londres: I.B. taurus, 2007, p. 2-5.

HEWITT, J.P. *The myth of self-steem: finding hapiness and solving problems in America*. Nova Iorque: St. Martin's Press, 1998.

HEYES, C. *Cosmetic Surgery and the Televisual Makeover: a foucauldian feminist reading*. *Feminist Media Studies*, v.7, n.1, 2007a.

_____. Normalisation and the psychic life of cosmetic surgery [Electronic version]. *Australian Feminist Studies* 22(52), 55-71, 2007b.

HILL, A. Big Brother: the real audience. *Television and New Media*, 3, 3: 323-40, 2002.

_____. Media Riscks: The social amplificatio os risk and the media violence debate. *Journal of Risk Research*, 4,3: 209-226.

HILL, A.; GARETH, P. Big Brother Special Issue. *Television and new media*, 3,3, august., 2002.

HILL, N. (Director & Producer). Series 4, Episode 7- Terri Wardner [Television series episode]. In: N. Silk (Series producer), *10 Years Younger*. London: Channel 4. 2007.

HOBSBAWM, E. Era dos extremos: o breve século XX - 1914-1991. São Paulo: Companhia das Letras, 2001, p. 25.

HOFF, T. M. C.; SANTOS, L. L. Publicidade: o corpo modificado. *Comunicação, Mídia e Consumo*. v. 1, n. 1, p. 52-62, São Paulo, 2004.

HOFF, T. M. C. Imaginário do Consumo: algumas aproximações entre corpo e embalagem. *E-Compós (Brasília)*, www.compos.org/e-compos, v. 3, n. 4 ed., p. 1-12, 2005a.

_____. O corpo imaginado na publicidade. *Cadernos de pesquisa da ESPM, São Paulo*, v. 1, n. 1, p. 05-71, 2005b.

_____. Do Elixir à Cirurgia Plástica: a imperfeição do corpo. *Comunicação e Espaço Público (UnB)*, Brasília, v. 1/2005, p. 18-28, 2005c.

_____. Celebração do corpo-mídia:sobreposição dos conceitos de saúde e estética na publicidade brasileira. In: *I Encontro ESPM de Comunicação e Marketing. A mídia e o Consumidor do Futuro*. São Paulo, 2005d. p. 1-13.

HOLMES, S. Reality goes pop!: reality TV, Popular Music and narratives os Stardom in Pop Idol (UK). *Television and New Media*, 5, 2, May: 123-48, 2004.

HUXLEY, A. Admirável Mundo Novo. São Paulo, Globo, 2001.

IBÁÑEZ, Francisco G. Realidades Confusas: del Documental Directo al Reality Show. In: *Revista Chilena de Antropología Visual*, 2003.

JEUDY, H. O corpo como objeto de arte. São Paulo: Estação Liberdade, 2002.

KILBORN, Richard. Shaping the Real: democratization and commodification in UK – Factual Broadcasting. *European Journal of Communication*, 13, 2: 201-218.

_____. How real can you get?: Recent developments in 'reality' television. *European Journal of Communication*, vol.9, 1994, p.:421-39.

LAPLANTINE, F. Aprender Antropologia. São Paulo, Brasiliense, 1996.

LASCH, C. A cultura do narcisismo. Rio de Janeiro: Imago, 1983.

LE BRETON, D. As paixões ordinárias: antropologia das emoções. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

_____. Adeus ao corpo. São Paulo: Papyrus, 1999.

LECOURT, Dominique. Humano e pós-humano. Lisboa: Edições 70, 2003.

LE GOFF, Jacques. O imaginário medieval. Lisboa: Editorial Estampa, 1994.

LIPOVETSKY, G. A felicidade paradoxal: ensaio sobre a sociedade de hiperconsumo. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

LUCAS, L.; HOFF T. Da ortopedia ao controle do corpo: o discurso da saúde na publicidade. *Comunicação, Mídia e Consumo*. vol.3,n. 6.p.81- 104, mar. São Paulo, 2006.

LUZ, M.T. Racionalidades médicas e terapêuticas. *Estudos em Saúde Coletiva*, n.62. Rio de Janeiro: Gráfica da UERJ, 1993.

MACEDO, M. S. Relações de gênero no contexto urbano: um olhar sobre as mulheres. In: *Perspectivas de gênero: debates e questões para as ONGs*. Recife: GT Gênero – Plataformas de contrapartes Novib; SOS Corpo Gênero e Cidadania, 2002.

MAIO, M. The minimal approach: an innovation in facial cosmetic procedures. *Aesthet. Plast. Surg.*, v.28, n.5, p.295-300, 2004.

MAIRESSE, D. Desdobramentos do corpo: uma produção do social. In: FONSECA, T.; ENGELMAN, S. (orgs.). *Corpo, Arte e Clínica*. Porto Alegre, Editora da UFRGS, 2004.

MARCONDES, Pyr. Uma história da propaganda brasileira. Rio de Janeiro: Ediouro, 2001.

- MAUSS, Marcel. Sociologia e Antropologia. São Paulo, Edusp, 1974.
- McGRAW, P. Seja você mesmo: e construa a vida que realmente desela. Rio de Janeiro: Best Seller, 2004.
- MEHL, Dominique. La Television de L'intimité. Paris, Editions Du Seuil, 1996.
- MÉLO, Roberta de Sousa. Admirável Corpo novo: cirurgia plástica e reconfiguração corporal. Programa de Pós em Sociologia.. UFPE. RECIFE, 2006
- MILLER, T. The Populist Debate. In: CREEBER (ed.). The Television Genre Book. London: British ilm Institute, 1987. P: 76-79
- MORAES, E. O corpo impossível. São Paulo: Iluminuras, 2002.
- MORGAN, D. Risk and family practices. In: SILVA, E.; SMART, C. (eds). The New Family. London: Sage, 1999.
- MORGAN, K. P. Women and the knife: Cosmetic Surgery and the Colonization of women's Bodies. Hypatia 6: 25-53, 1991.
- MOTTA, Manoel Barros da (org. e sel. de textos). Michel Foucault: estratégia, poder-saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária. Vol. IV, 2003.
- NEGRIN, L. Cosmetic surgery and the eclipse of identity. Body & Society, v. 8, n.4, p.21-42, 2002.
- NIETZSCHE,F. Para Além do Bem e do Mal. São Paulo, Martin Claret, 2002.
- NUNES, Anita. Fonte da juventude. In: Revista Marie Claire. Disponível em: <http://revistamarieclaire.globo.com/Marieclaire/0,6993,EML953087-1742,00.html>. Acesso em: 10 abr. 2006.
- NUNN Heather. TVrealidade: transformando o terreno da cultura televisiva (Programas voltados para o lar e para a propriedade: Transformando a TV factual Popular p.: 89 a 110. In: FREIRE FILHO, João. A TV em transição: tendências de programação no Brasil e no mundo. Porto Alegre: Sulina, 2009. p. 246
- OLIVEIRA, Jr., W. O exemplo de Agrado: imagem, técnica e autenticidade. Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Laboratório de Estudos Audiovisuais-OLHO. Educar, Curitiba, n. 26, p. 53-65, 2005. Editora UFPR.

ORLAN. Conference. In: ORLAN. *This is My Body: This is My Software*. London: Black Dog Publishing, 81:93, 1996.

_____. *De l'art chanel ou baiser de l'artiste*. Paris, Jean-Michel Place, 1997.

ORTEGA, F. *O corpo incerto: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea*. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

OYAMA, T. *Antes & depois: retoques finais*. Revista *Veja*, São Paulo, ano 34, jan. 2001, n. 2, p. 90-94.

PALMER, G. *Big Brother: An Experiment in Governance*. *Television and New Media*, 3, 3: 295- 310, 2002.

PEIXOTO, C. *Histórias de mulheres, de envelhecimento e sexualidade*. In: DEBERT, G.; GOLDSTEIN, D.M. (orgs.). *Políticas do corpo e o curso da vida*. São Paulo, Sumaré, 2000.

PEREIRA, F. M. G. *Através do espelho: Um ensaio etnográfico sobre as representações do corpo feminino entre mulheres de camada média alta na cidade do Recife*. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade Federal de Pernambuco, 2001.

POLI NETO, P; CAPONI, S.N.C. *A medicalização da Beleza*. *Interface – Comunicação, Saúde, Educ.*, vol 11, n.23, p. 569-84 set/dez 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v11n23/a12v1123.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2007.

PORTER, Roy. *Das tripas coração: uma breve história da medicina*. Rio de Janeiro: Record, 2004.

RIBEIRO, Liliane. *Cirurgia Plástica estética em corpos femininos: a medicalização da diferença*. Disponível em: <http://www.antropologia.com.br/arti/colab/vram2003/a13-lbribeiro.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2008.

RICÓN, Omar. *Lutando por uma televisão melhor*. In: *Eco-Pós, Publicação da Pós-Graduação em Comunicação e Cultura*, v.7, n.1, jan-jul., 2004, p:113-26.

RODRIGUES, C. *Butler e a desconstrução do gênero*. *Revista Estudos Feministas*. v.13, n.1, 2003.

ROHDEN, F. *Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

ROLNIK, Suely. Identidade e projeto político. Cadernos PUC SP, São Paulo, v. 20, p. 27-37, 1985.

_____. O que é a subjetividade? Cadernos de Subjetividade, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 205-209, 1995.

_____. Subjetividade: questões contemporâneas. São Paulo: Hucitec, 1997.

_____. Novas figuras do caos. Mutações da subjetividade contemporânea. In: SANTAELLA, Lúcia; VIEIRA, Jorge Albuquerque (Org.). Caos e Ordem na Filosofia e nas Ciências. 1 ed. São Paulo: Face e Fapesp, 1999.

_____. Subjetividade em obra. Lygia Clark, artista contemporânea. In: LINS, Daniel; GADELHA, Sylvio (Org.). Nietzsche e Deleuze. O que pode o corpo?. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002a, v., p. 269-280.

_____. Subjetividade em obra: Lygia Clark, artista contemporânea. Revista do Departamento de História e Programa de Estudos Pós Graduação em História da PUC SP. São Paulo, v. 25, n. Dezembro, p. 43-54, 2002b.

_____. A vida na berlinda. In: ARÁN, Márcia (org.). Soberanias. Rio de Janeiro: Contracapa, 2003, v., p. 259-267.

_____. Políticas da subjetividade flexível. A obra-acontecimento de Lygia Clark. In: ENGELMAN, Selda; KASTRUP, Virgínia (org). Subjetividades Contemporâneas. São Paulo: Hucitec, 2005.

_____. A vida na berlinda: como a mídia aterroriza com o jogo entre subjetividade-lixo e subjetividade-luxo. In: Trópico. São Paulo: 2007.

_____. Uma insólita viagem à subjetividade fronteiras com a ética e a cultura, 1997, p. 1-8. Disponível em <http://caosmose.net/suelyrolnik/pdf/sujeticabourdieu.pdf> ou <http://www.pucsp.br/nucleodesubjetividade/Textos/SUELY/viagemsubjetic.pdf>. Acesso em: 2 Mai. 2009.

ROSE, N. Inventing ourselves. Cambridge, MA: Cambridge University Press, 1996.

ROSE, N. Governing the soul: The shaping of the private self (2nd. ed.). London: Free Associations Books, 1999. (Original publicado em 1989)

_____. Inventando nossos eus. In: SILVA, T. T. (org.). Nunca Fomos Humanos - Nos Rastros do Sujeito. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

_____. Powers of freedom: refraining political thought. Cambridge: Cambridge University Press, 2005.

ROSENFELD, A. Texto e Contexto. Perspectiva, 1993. Rocco, 2000.

SANTANNA, D. B. (Org.). Políticas do corpo: elementos para uma história das práticas corporais. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi. Cuidados de si e embelezamento feminino: Fragmentos para uma história do corpo no Brasil. In: SANT'ANNA, Denise (Org.). Políticas do corpo. São Paulo: Estação Liberdade, 1995. p. 126.

_____. Corpos de Passagem: ensaios sobre a subjetividade contemporânea. São Paulo: Estação Liberdade, 2001.

_____. Horizontes do Corpo. In: BUENO, M.L.; CASTRO, A. L. de (orgs.), Corpo Território da Cultura. São Paulo, Annablume, 2005.

SANTAELLA, Lúcia. O homem e as máquina. In: A arte no século XXI: a humanização das tecnologias. Org. Diana Domingues. São Paulo: UNESP, 1997. p.: 33-44.

_____. Artes e culturas do pós-humano. São Paulo: Paulus, 2003.

SANTOS, Luciane Lucas dos. Comunicação e novas tecnologias: a mineração de dados e algoritmização do conhecimento. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: ECO/UFRJ, 2004.

SARUP, M. Identity and difference. In: _____. Identity, culture and the post-modern world. Athens, Georgia: The University of Georgia Press, 1996, p. 46-66.

SEGURADO, R. As novas tecnologias e os impactos no corpo. In: BUENO, M.L.; CASTRO, A. L. de (orgs.). Corpo Território da Cultura. São Paulo, Annablume.

SELIGMAN, M. E. P. Felicidade autêntica: usando a nova psicologia positiva para a realização permanente. Rio de Janeiro: Objetiva, 2004.

SENDRA, Cláudia. A sensual mulher high-tech: tecnologia estética e erotismo na comunicação da sociedade digital. Trabalho apresentado na Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. XXIX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – UnB – 6 a 9 de setembro de 2006.

SÉNECA, Lúcio Aneu. *Cartas a Lucílio*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1991.

SENNETT, Richard. *O Declínio do Homem Público: as tiranias da intimidade*. Editora Companhia das Letras, 1993

_____. *O declínio do homem público: tiranias da intimidade*. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

SERRES, M. *Variações sobre o corpo*. São Paulo, Bertrand Brasil, 2004.

SIBILIA, P. *O Homem Pós-Orgânico: corpo, subjetividade e tecnologias digitais*. 3. ed. Rio de Janeiro: Relume Dumará (coleção Conexões), 2002. v. 1. 232 p.

_____. *O pavor da carne: Riscos da pureza e do sacrifício no corpo-imagem contemporâneo*. Revista FAMECOS, Porto Alegre, v. 25, p. 68-84, 2004.

_____. *Imagens do corpo perfeito: O sacrifício da carne pela pureza digital*. Cadernos de Pós-Graduação da UNICAMP, v. 9, p. 271-280, 2008a.

_____. *O show do eu: A intimidade como espetáculo*. 1 ed. V. 1. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008b, 284p.

SILVA, Ana M. *Elementos Para Compreender a Modernidade do Corpo Numa Sociedade Racional*. Caderno Cedes, XIX, p. 7-29. 1999.

SODRÉ, M; PAIVA, R. *O império do grotesco*. Rio de Janeiro: MAUAD, 2002.

SULLIVAN, D. A. *Cosmetic surgery: the cutting edge of commercial medicine in America*. New Jersey: Rutgers University Press, 2001.

TAIT, Sue. *Television and The Domestication of Cosmetic Surgery*. *Feminist Media Studies*, v.7, n.2, 119- 135. 2007. DOI: 10.1080/14680770701287076.

TAYLOR, Charles. *Hegel and modern society*. Cambridge: Cambridge University Press, 1979.

_____. *As fontes do self: a construção da identidade moderna*. São Paulo: Loyola, 2005.

_____. *The age of authenticity*. In: *A secular age*. Cambridge, MA: Harvard University Press, p. 473-504, 2007.

TUCHERMAN, I. *A juventude como valor: Forever Young*. In: *Ampocs, Ca-xambu*, 2004.

TUCHERMAN, I. Breve história do corpo e de seus monstros. 1. ed. Lisboa: Editora Vega - Coleção Passagens, 1999. v. 1. 199 p.

_____. Novas Subjetividades: Conexões Intempestivas. Revista de Comunicação e Linguagens, Lisboa, v. 1, n. 1, p. 55-69, 2002.

_____. O pós-humano e sua narrativa: a ficção-científica. GHREBH (São Paulo), PUC-SP, 2003.

TUCHERMAN, Ieda; SAINT-CLAIR, Ericson. Intexto, Porto Alegre: UFRGS, v. 2, n. 19, p. 1-17, julho/dezembro 2008.

TURNER, V. The anthropology of performance. New York: PAJ Publications, 1988.

VAN LEEUWEN, T. What is authenticity? Discourse Studies, 3, 4: 392-7.

VAZ, Paulo. O futuro da Genética. In: VILAÇA, N.; GOÉS, F. (org). Nas Fronteiras do Contemporâneo. 1ª.ed. Rio de Janeiro: MAUAD – FUJB, 2001, v.1, p. 137 – 146.

_____. Consumo e risco: mídia e experiência do corpo na atualidade. Comunicação, Mídia e Consumo. São Paulo, v.03, n.6, p. 37-62, 2006.

_____. Um corpo com futuro. In: PACHECO, Anelise; ROCCO, Giuseppe; VAZ, Paulo (org). O trabalho da multidão. 1ª. Ed. Rio de Janeiro. Gryphus, 2002, v.1, p. 121-146.

VELASCO, M.G.; ARIZTI, P.; TOCA, R.G. Surgical correction of the “small” postpartum protic breast. Aesthet. Surg. J., v.24, n.3, p.199-205, 2004.

VIGARELLO, G. A História da Beleza. São Paulo. Ediouro, 2006.

VILHENA J. A violência da imagem: estética, feminino e contemporaneidade. Revista Mal-Estar e Subjetividade. v. V, n. 1, p. 109 – 144, Fortaleza mar. 2005

VILLAÇA, N. M. S.; GÓES, F. ; KOSOVSKI, E. De tabu a totem: bundas. Lugar Comum (UFRJ), Rio de Janeiro, v. 8, p. 122-127, 1999a.

_____. Em Pauta: corpo, globalização e novas tecnologias. 1. ed. Rio de Janeiro: Mauad : CNPq, 1999b. v. 1. 111 p.

_____. Que Corpo é Esse? Novas Perspectivas. 1. ed. Rio de Janeiro: Mauad Consultoria e Planejamento Editorial Ltda., 1999c. 175 p.

WALTON, S. Uma história das emoções. Rio de Janeiro: Record, 2007.

WARD, S. Fillinf the world with self-esteem: a social history of truth making. *Canadian Journal of Sociology*, vol. 21 , n. 1, p. 1-23, 1996.

WEBER, Max, *A ética protestante e o espírito do capitalismo*, São Paulo, Centauro.

WEIL, Pascale. *A quoi rêvent les années 90: les nouveaux imaginaires, consommation et communication*. Paris, Seuil, 1994.

WOLF, N. *O mito da beleza: como as imagens de beleza são usadas contras as mulheres*. Trad. Waldéa Barcellos. Rio de Janeiro: Rocco, 1992.