

Ferreira, Vitor Sérgio

Tatuagem, Body Piercing e a Experiência da Dor: emoção, ritualização e medicalização

Saúde e Sociedade, vol. 19, núm. 2, junio, 2010, pp. 231-248

Universidade de São Paulo

São Paulo, Brasil

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406263682007>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

Tatuagem, *Body Piercing* e a Experiência da Dor: emoção, ritualização e medicalização¹

Tattoo, Body Piercing and the Experience of Pain: emotion, ritualization and medicalization

Vitor Sérgio Ferreira

Doutorado em Sociologia. Especialidade em Sociologia da Cultura, Comunicação e Educação. Bolsista de Pós-Doutorado no Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa (ICS-UL), com bolsa da Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT).

Endereço: Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, Avenida Professor Aníbal de Bettencourt, n.º 9, 1600-189, Lisboa, Portugal.

E-mail: vitorsergioferreira@gmail.com

O artigo baseia-se em pesquisa financiada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT), através de uma bolsa de doutoramento; e pelo Instituto Português da Juventude (IPJ), através de um subsídio de apoio ao trabalho de campo no âmbito do programa de estudos do Observatório Permanente da Juventude.

Resumo

Configurando uma experiência física que desafia tabus físicos e sociais, a marcação do corpo através da tatuagem e *body piercing* tem sido bastante explorada no espaço público mediatizado em função das questões da dor voluntária e dos riscos de saúde individual e pública implicados. Ao pânico moral que já envolvia estas práticas, associadas a comportamentos tidos como socialmente desviantes, psico-patológicos ou criminosos, junta-se-lhes outra espécie de pânico social, o «pânico higienista», associado ao receio de contrair doenças infecto-contagiosas, ou de reagir aos materiais ou tintas encarnados. No sentido de ir além destes discursos, este artigo pretende analisar: por um lado, como os consumidores actuais de tatuagem e *body piercing* lidam com a dor que lhe está associada, que emoções enquadrão essa sensação e que estratégias convocam no seu controlo; por outro lado, como é que os produtores de tatuagem e *body piercing*, perante novas e mais alargadas clientelas, lidam com exigência de disciplinas sanitárias na sua prática profissional. Em termos metodológicos, a informação empírica apresentada no artigo foi obtida em situação de entrevista em profundidade, de natureza biográfica, semi-estruturada na sua preparação e semi-diretiva na sua aplicação, a portadores de corpos multituados e multiperfurados, profissionais ou apenas consumidores de tatuagem e *body piercing*. Quinze entrevistados com diferentes perfis sociais foram recrutados em estúdios de tatuagem e *body piercing* de Lisboa e arredores, depois de intenso trabalho etnográfico nesses mesmos espaços.

Palavras-chave: Tatuagem; Body piercing; Dor; Sofrimento; Ritualização; Medicalização.

Abstract

Being a physical experience that challenges sensitive and social taboos, body marking with tattoos and body piercing has been fairly explored in the public sphere regarding the issues of voluntary pain and the risks of individual and public health that are involved. Associated with the moral panic that is already linked to these practices, which are related to behaviours perceived as socially deviant, psychopathological or criminal, comes another type of social panic, the «hygienist panic», connected with a fear of contracting infectious and contagious diseases, or of having a bad reaction to the incorporated materials and inks. Attempting to go beyond these discourses, this article aims to analyse: on one hand, how current consumers of tattoos and body piercing deal with the pain associated with these practices, what emotions frame that sensation and what strategies are used in its control; on the other hand, how the producers of tattoos and body piercing, considering their new and extended clientele, deal with the demands for sanitary disciplines regarding their professional practice. As for methodological procedures, the empiric information presented in the article was collected through in-depth biographical interviews conducted with people who had extensively marked bodies, multi-tattooed and multi-pierced, professionals or only consumers of tattoos and body piercing. Fifteen interviewees with different social profiles were recruited in tattoo and body piercing studios located in Lisbon and on its outskirts, after an intensive ethnographic fieldwork in those spaces.

Keywords: Tattoo; Body Piercing; Pain; Suffering; Ritualization; Medicalization.

Introdução

Se as jóias e outros adereços corporais podem ser consumidos no desconhecimento das condições em que são fabricados, o consumo das marcas corporais como a tatuagem e o *body piercing*, por contraste, não pode ser separado do processo de produção das mesmas. A existência material destes artefactos, dada a sua imprescindível *fiscalidade*, depende da co-presença do consumidor enquanto suporte físico e do produtor enquanto agente perfurador. Daí as marcas se distinguirem de outros adereços corporais não apenas devido à natureza *permanente* da sua encarnação, mas também à sua natureza *invasiva* - característica que as singulariza relativamente à joalharia convencional, a qual, com a excepção dos brincos, se limita a assentar sobre a cútis. Tanto os *piercings* como as tatuagens têm, efectivamente, a particularidade de constituir *dispositivos-incisão*², ou seja, formas de ornamentação que não são apenas pousadas sobre o corpo mas literalmente encarnadas.

São, de facto, acessórios que penetram o corpo em locais diversos, ultrapassando o limiar fisiológico da epiderme - órgão fronteira entre o dentro e o fora, entre o interior e o exterior -, superfície à qual habitualmente estavam reservados os investimentos estéticos e estilísticos no corpo. Até aqui, na sociedade ocidental, a pele tem funcionado como *limite*, como fronteira instituinte de um espaço sagrado e interdito - o interior do corpo - cujo acesso, tradicionalmente, era apenas permitido a um conjunto de peritos investido de autoridade medicamente consagrada, em situações elas próprias também legitimadas do um ponto de vista clínico.³ Todas as restantes operações seriam susceptíveis de incorrer em actos inúteis, gratuitos, frívolos e, portanto, profanos aos olhos do saber sacrossanto da medicina.

Ainda hoje, cruzar a fronteira entre o exterior e o interior do corpo é um acto particularmente poderoso, na medida em que, ao exigir uma determinada forma de legitimidade social, ancorada na detenção de determinadas competências especializadas, con-

² Babo (2001) contrapõe os *dispositivos-incisão*, ou seja, que invadem o interior do corpo, aos *dispositivos-extensão*, ou seja, que ampliam ou substituem os órgãos e funções do corpo, e aos *dispositivos-representação*, correspondendo estes últimos aos dispositivos que medeiam a relação entre o sujeito e a imagem que tem de seu corpo (como o espelho, por exemplo). Os primeiros são objectos que acabam por fazer parte integrante do corpo, mais do que complementos ou próteses do mesmo.

³ Sobre a institucionalização do conhecimento anatómico e da prática de dissecação dos cadáveres enquanto disciplina médica ver, por exemplo, Dale, 1997.

fere um elevado grau de poder (social ou simbólico) a quem o pratica. Ao decorrer num cenário não clínico, o processo de marcação corporal acaba por romper controversamente o enclausuramento do corpo. E dada a sua natureza consentida e deliberada, acresce o risco de ser socialmente percebido como um procedimento ofensivo do corpo, revelador de um comportamento violento, auto-mutilatório e psiquicamente patológico, associado ao prazer na dor, à injúria e auto-flagelação, à selvajaria ou barbárie no sentido civilizacional do termo, acto profanador do templo corporal, até há relativamente pouco tempo sagrado e impenetrável no contexto das sociedades ocidentais (Ferreira, 2004)

Não é esta, no entanto, a leitura dos consumidores na apropriação que fazem das marcas, sejam elas tatuagens ou *piercings*. Sendo uma prática invasiva, a dor e o risco não são dimensões despiciendas na sua valorização ou desvalorização simbólica e social. Qual é, então, o estatuto da dor na experiência contemporânea de marcar o corpo? Por outro lado, não sendo as marcas corporais efectuadas num contexto clínico, qual o significado estratégico da recriação de um cenário medicalizado dentro dos estúdios de produção das marcas?

Notas Metodológicas

Para responder às questões de partida deste artigo, utilizaremos dados colectados no trabalho de campo que resultou na tese de doutoramento do autor (Ferreira, 2008a), sobre a prática de tatuagem e *body piercing* em larga extensão no corpo. Os relatos apresentados neste artigo foram obtidos em situação de entrevista individual *em profundidade*, de natureza biográfica, *semi-estruturada* na sua preparação, e *semi-diretiva* na sua aplicação, a portadores de corpos extensivamente marcados, multitatuados e multiperfurados, profissionais ou apenas consumidores de tatuagem e/ou *body piercing*. Quinze entrevistados foram recrutados em estúdios de tatuagem e *body piercing* de Lisboa e arredores (Portugal).

Antes da realização das entrevistas, e no sentido de estrategicamente seleccionar o *corpus* de entrevistados, o trabalho de campo começou com o *deambular* (Paix, 2002, p. 55-59) do investigador pelos espaços onde mais facilmente se poderiam encontrar corpos extensivamente marcados: *espacos reais* como os estúdios onde são produzidos; *espacos virtuais*, como os sítios na Internet onde muitos desses corpos são expostos. Durante essas deambulações, aproveitou-se a frequência dos estúdios para fazer observação *in loco* de todo o processo de execução das marcas, recorrendo-se quer *métodos discretos* ou técnicas de «escutar à porta», como lhes chamam Glaser e Strauss (1967), quer a métodos mais interventivos, através dos quais o investigador já acciona mecanismos de solicitação de informação, como a manutenção de algumas conversas mais informais e curtas com vários clientes, no sentido de avaliar as suas expectativas e motivações antes, no decorrer e após a experiência da marcação. Simultaneamente, foi-se lendo muita da inumerável literatura de testemunhos, conselhos e dúvidas que pauta o espaço virtual sobre a *body modification scene*.

O conhecimento decorrente deste tipo de estratégia de observação directa e, por vezes, participativa, não inclui apenas as informações dadas pelos actores, solicitadas ou não pelo sociólogo, mas também o conjunto das práticas observáveis nos cenários vividos: o acanhamento em entrar nos estúdios sentido por muitos jovens ainda não iniciados, pelo constrangimento em se aproximar de um mundo social que tinham como afastado do seu mundo de vida; o tipo de informação pedida ao representante do estúdio considerando a intervenção pretendida; o tipo de informação «obrigatoriamente» concedida pelo representante mesmo quando não questionada; as inúmeras situações de negociação estética entre o trabalho pretendido e o trabalho possível e/ou aconselhável; as conversas tidas antes e depois da intervenção efectivada, a própria aplicação dos recursos, etc.

O investigador partiu do lugar de *outsider* perante os universos sociais onde ocorrem este tipo de modificações corporais.⁴ O conhecimento adquirido no

⁴ Ao contrário do que acontece com algumas das investigações que ultimamente têm sido publicadas sobre o tema, onde os investigadores são eles próprios sujeitos largamente marcados, como os casos de Albuquerque de Braz, 2006; Atkinson, 2003; DeMello, 2000; Leitão, 2004; MacCormack, 2006; Mendoza, 2004; Sanders, 1989; Siorat, 2006; Steward, 1990. O que, aliás, vem na tradição dos «estudos subculturais», onde frequentemente os investigadores em acção detêm alguma proximidade com o universo observado, partilhando alguns dos elementos que identificam os estilos desses «grupos sociais».

decorrer de processos de pesquisa encabeçados por investigadores nestas condições será, com certeza, de natureza diferente do conhecimento produzido por investigadores em condições diferenciadas.⁵ Não é, contudo, adquirido que a pertença e familiaridade do investigador com o universo estudado seja sinónimo de acesso privilegiado à informação e ao entendimento da mesma, como alguns invocam.

A postura do investigador implicado no universo social sob pesquisa requer maior reflexividade, cautela e atenção sobre os enunciados que produz a respeito do fenómeno em causa,⁶ obrigando-o a descentrar-se de si próprio e a distanciar-se da centralidade da sua experiência vivida.⁷ Obriga-o também a estar consciente dos efeitos que o seu próprio visual poderá produzir nos processos de interacção e de identificação que decorrem no trabalho de campo, colocando-o num estatuto ambíguo entre o «nós» e os «outros», que o torna mais vulnerável a classificações judicativas e especulativas, a suspeitas e desconfianças, decorrentes do seu prévio (e visível) compromisso com o fenómeno estudado - no caso deste trabalho, com as marcas que portaria no seu corpo, respectivos significados, qualidade, correntes estéticas, envolvimentos grupais, etc.

Por outro lado, o facto de não haver qualquer tipo de proximidade social e simbólica, *corporalmente constatada*, entre o investigador e objecto de observação, também não trás inevitavelmente prejuízos em termos hermenéuticos. Pelo contrário, muitas vezes promoveu um *efeito de pedagogia* ou até mesmo de *catecismo* do informante sobre o investigador, não dando o primeiro por adquirido o conhecimento deste último sobre a experiência

do fenómeno em observação. De fato, o efeito de *alterização* sentido pelo investigador por parte dos informantes, várias vezes se consumou na pergunta directa sobre se ele tinha alguma tatuagem ou algum *piercing* mais escondido, habitualmente sucedida de uma proposta de marcação, por vezes com o aliciamento da gratuitidade. Também foi sentida muitas vezes entre os informantes a preocupação em dar a entender aspectos da sua experiência em marcar o corpo que estão perfeitamente «naturalizados», bem como em desculpar e esclarecer o investigador sobre algumas questões que só seriam plausíveis e legítimas por parte de um leigo.

A Marcação do Corpo entre a Experiência Estética e a *Aisthesis*

Onde tradicionalmente tem sido encontrado patologia e desvio - considerando a gramática de leitura e recepção historicamente institucionalizada sobre o corpo marcado-, o trabalho empírico realizado sobre a gramática de produção dos cultores mais radicais da marcação do corpo, descobriu uma experiência, simultaneamente, *estética* e *sensitiva*. A *experiência*, uma categoria nativa no mundo das modificações corporais⁸, configura a *prova de um real* que se desconhece, o encontro com uma situação que é «entregue ao perigo da sua própria falta de apoio e de segurança num objecto» (Miranda, 1994, p. 34). Uma situação arrojada, portanto, empreendida como um desafio perante as normatividades e disciplinas que tradicionalmente limitam o espaço de possibilidades de intervenção no corpo, enfrentando voluntariamente as sensações que a aplicação de uma marca supostamente provoca,⁹ bem como

5 Alguns autores discutiram estas condições como um tipo de pesquisa diferenciado, designando-o como *insider doctrine* (Merton, 1972), *insider research* (Roseneil, 1993; Hodkinson, 2005), *native ethnography* (Wolcott, 1999) ou *experimental knowledge* (Maxwell, 1996, p. 30-31).

6 Decorrente não de uma observação participante empreendida *depois* do trabalho de campo começar, mas de uma efectiva implicação anterior no fenómeno social em análise.

7 Embora podendo trazê-la como *recurso* na própria pesquisa empírica (Hodkinson, 2005, p. 142-146), enquanto exercício de auto-reflexividade analiticamente informada.

8 As “categorias nativas” – também chamadas *conceitos de primeira ordem* (Schutz, 1978) ou *conceitos sensibilizantes* (Blumer, 1969) – não são mais do que as palavras que o sujeito social agencia na sua linguagem corrente e reconhece como pertinentes para dar conta das suas experiências, para justificar as suas acções, para dar sentido às suas posições no mundo e perante o mundo, em cada uma das suas esferas de existência. O exercício de conceitualização sobre as categorias nativas possibilita a introdução do investigador no universo de percepção e interpretação dos observados, aumentando o potencial heurístico e de serendipidade da pesquisa.

9 A dor que se supõe advir e que se antecipa.

os riscos de natureza física¹⁰ e social¹¹ que supostamente comporta.

[*Io começo do piercing] Isso foi porque vi em bandas e gramei de ver e olha: "vou experimentar". [Electricista na construção civil, 8º ano de escolaridade, sexo masculino, 28 anos]*

A minha [primeira tatuagem] foi feita por mim, foi só para experimentar.

[Profissional de body piercing, 9º ano de escolaridade, sexo feminino, 34 anos]

É, portanto, um acto que induz uma *metamorfose de risco*, na medida em que projecta uma dimensão sensória e estética inédita na existência, expectativa mas não totalmente controlada, sobretudo quando o processo começa a radicalizar-se e a estender-se na epiderme. Remete para uma acção que abre ao sujeito possibilidades de ruptura com o ordinário, com o banal, com a estabilidade da relação corporal que mantém consigo próprio e com o mundo, possibilidades essas presumidas mas nunca totalmente ponderadas.

Ehrenberg (1991) argumenta que um dos padrões culturais na modernidade contemporânea é a procura social de *visibilidade e intensidade*. Num mundo cada vez mais globalizado, homogeneizado e saturado de referências simbólicas, mas onde imperam valores que vão no sentido de acentuar o valor individual da pessoa, muitas experiências sociais necessitam ser compreendidas como *estratégias escapatórias* a uma subsistência anódina e anónima, empreendidas no sentido da visibilização, da demarcação, da procura de distinção e reconhecimento social de uma existência individual.

A procura combinada de visibilidade e de intensidade surge com notoriedade na produção de regimes de marcação corporal. Por um lado, as marcas colocam o corpo sob tensão e atenção dos outros. Trata-se

de uma experiência estética poderosa, na medida em que mobiliza um artefacto cultural que excede e desestabiliza os cânones actuais da produção do corpo, não só por ser um recurso historicamente estigmatizado¹², mas também por implicar uma encarnação duradoura e invasiva, a qual implica um compromisso definitivo com um dado modelo de corporeidade.

Acho que as pessoas têm necessidade de chamar a atenção, de dizerem: «ai, eu também estou aqui! Também sou um ser vivo! Eu também cá ando!» Acho que as pessoas têm uma necessidade enorme de se mostrarem e de chamarem a atenção a elas próprias.

[Profissional de body piercing, 8º ano de escolaridade, sexo masculino, 23 anos]

As características *neobarrocas* (Calabrese, 1999 [1987]) encontradas em corpos submetidos a regimes de marcação corporal¹³, configuram uma *estética da divergência*, ou seja, uma forma estilística que estabelece a ruptura com os modelos corporais dominantes e hegemonicamente aceites, que resiste às normas e convenções que os poderes colonizadores do corpo tentam fazer incorporar sob a aura da «naturalidade», que se distancia da imagem institucionalizada que estes produzem e reproduzem, sob formas reactualizadas, sobre o «corpo jovem».

Com a intenção de se demarcar dessa imagem institucionalizada, alguns jovens vêm a marcar extensivamente o seu corpo, demarcando assim a sua *presença* no mundo, produzindo condições de visibilização da sua existência pessoal através da violação dos valores de discrição, respeitabilidade e integridade que informam os padrões dominantes da «naturalidade» corporal da nossa época. Essa forma estilística, para os jovens que a ela aderem, corresponde assim a uma expressão iconográfica a

¹⁰ Dada a sua natureza invasiva, as marcas estão, efectivamente, envoltas num discurso higienista e medicalizado que enfatiza um conjunto de riscos para a saúde associados ao processo de aplicação e manutenção. A grande maioria dos sítios virtuais sobre este tipo de práticas, dedicam boa parte da sua atenção a este tema.

¹¹ Referimo-nos aos efeitos de discriminação social decorrentes da condição estigmática que, potencialmente, continua a afectar os seus portadores.

¹² No sentido que Goffman dá ao conceito de estigma, ou seja, uma evidência ou característica corporal cuja leitura social induz um efeito de descrédito sobre quem o porta (Goffman, 1988 [1963], p. 12).

¹³ Segundo Calabrese (1999 [1987]) a estética *neobarroca* é caracterizada pela tentação do limite e do excesso ornamental como estratégia de originalidade, pelo culto do pormenor e do fractal como estratégia de singularização. As polaridades singular / regular, excepcional / normal, e original / mimético são categorias analisadas pelo autor para explicar a dicotomia formal que divide clássico / barroco.

ser exibida e apreciada em determinados contextos, dotada de uma lógica ostentatória e performativa que solicita o olhar do outro.

Normalmente as pessoas, quando fazem um primeiro piercing, fazem-no pela procura de algo diferente, porque é o primeiro. [...] Aliás, eu penso que muitas das pessoas é isso que procuram, é a diferenciação de todos os outros. «Eu utilizo porque quero ser diferente ou porque me quero associar ou me quero identificar com aquela X pessoa que também tem.» Normalmente as pessoas tendem a identificar-se com personagens, com ídolos, com imagens, que são aquelas que se diferenciam do padrão, do estereótipo. É a busca ou a procura da diferença muitas vezes traduz-se no exagero. [Profissional de body piercing, frequência universitária, sexo masculino, 25 anos]

Mas o acto de marcar o corpo com tatuagens ou *piercings* constitui uma experiência estética não apenas no sentido do resultado corporal que produz, enquanto acto de estetização neobarroca do corpo, mas também no sentido em que implica uma *performance* sensitiva do mesmo. Na sua raiz grega, o termo *aisthesis* remete para uma compreensão mais lata do que é «sentir»: além da fruição do olhar, implica a dimensão propriamente carnal das sensações corporais, afecções, inclinações e capacidades sensitivas do corpo, traduzidas em estados emocionais vários. Ora, a marcação do corpo corresponde a uma experiência estética que se sente (na dor que implica) e que faz sentir (emoções como repulsa, fascínio, medo, desconfiança, curiosidade, etc.).

A sensação de dor que a invasividade implica¹⁴, confere um *suplemento de realidade* à acção de marcar o corpo, uma forma de intensificar uma existência individual através da estimulação de uma nova vivência do corpo vivo, numa cultura em que a dor é, por defeito, uma realidade a ser suprimida, uma sensação a ser anestesiada, signo emocional de sofrimento e patologia, passível de ser medicalizado e controlado. De facto, nas sociedades ocidentais modernas a sensação de dor representa a forma mais aguda de sofrimento, contra a qual a ideologia do

progresso tem lutado constantemente. A acção da classe médica tomou um protagonismo e uma amplitude sem par neste combate, oferecendo as suas competências para o tratamento e eliminação desta sensação fisiológica, tornando-a menos tolerável e mais insuportável.

Hoje, os analgésicos e a anestesia são dados adquiridos, diluídos nos automatismos do quotidiano. A última das transgressões corporais continua a ser a da sujeição do corpo à dor *voluntária*, habitualmente entendida como acto de mutilação ou sado-masoquista. É essa, muitas vezes, a leitura que é feita do acto de marcar voluntariamente o corpo fora do seu espaço social de produção, reminiscências da imagem estereotípica que, sobre as marcas, foi sendo historicamente construída no mundo ocidental. Trata-se de uma imagem estribada numa percepção desviante, patológica e masoquista das marcas corporais, fundada em categorias estigmáticas que as conotam com delinquência, mortificação, mutilação e loucura, e fundadora de uma estética que muitas vezes provoca a suspeita, desconfiança e medo entre os sujeitos pouco familiarizados com corpos marcados (Ferreira, 2003).

As Vivências da Experiência de Marcar o Corpo

Diz-nos Foucault que «uma experiência não é nem “verdadeira” nem “falsa”: é sempre uma *ficção*, algo que se constrói» (1980, p. 27). Ao conceitualizar a experiência como ficção, Foucault não pretende afirmar a sua imaterialidade, mas a natureza simbólica da sua apropriação. Como ficcionam, então, os nossos protagonistas, a vivência da sua primeira experiência de marcação corporal? Como a interpretam e a narram? Em suma, como é fenomenologicamente configurada a situação da marca inaugural?

A situação de marcar o corpo, seja na sua versão *body piercing* ou tatuagem, é um complexo evento físico, psicológico e social. Sendo uma rotina produtiva para o profissional que a executa, a feitura de uma marca é, porém, um *momento de exceção* para quem a recebe no corpo, sobretudo quando se trata

¹⁴ Entendemos a experiência da dor como sendo, simultaneamente, sensação e emoção, experiência física e emocional, não concebendo qualquer espécie de precedência uma relativamente à outra. Ver Jackson, 1994.

da primeira vez. O indivíduo é colocado numa situação que desconhece, num universo social também ele praticamente desconhecido, não dispondo de grandes recursos que lhe permitam imaginar positivamente essa situação. Pelo contrário, os modelos de referência que mais amplamente dispõe remetem para uma percepção da marcação corporal enquanto acto «mutilatório» e sofrido, como infracção voluntária, consentida e deliberada à «integridade corporal», pelo sangramento e dor que causa.

Ora, numa sociedade há muito preocupada com o objectivo de suprimir a dor, a decisão em marcar deliberadamente o corpo começa por surpreender e ser socialmente rejeitada devido aos contornos «sacrificiais» (Gans, 2000) que configuram a representação social dominante sobre o corpo marcado. Ainda que o actual processo de marcação corporal não seja tão violento quanto o foi noutras tempos, um dos argumentos avançados pelos profissionais entrevistados é que, caso houvesse uma solução que irradiasse totalmente o risco de dor, a actual adesão às marcas corporais seria bastante mais elevada.

Se eles inventassem uma cena qualquer para as pessoas não terem dores, de certeza que ainda mais gente fazia, porque há muita gente que não faz porque tem medo das dores. Aliás, a primeira pergunta da maior parte das pessoas é «dói muito?», mesmo em relação ao piercing é «aí dói?» ou «há anestesia?». Sempre aquela preocupação da dor.

[Profissional de body piercing, estudante universitário, sexo feminino, 27 anos]

Perante a inevitabilidade da penetração da derme por objectos que lhe são estranhos, o momento de passagem à acção é antecedido por uma variedade de estados emocionais típicos, descritos como «nervosismo», «ansiedade», «angústia», «stress», «recoio», «preocupação», «apreensão», etc. Estes estados emocionais traduzem fisiologicamente várias expectativas depositadas pelos jovens na experiência da marcação corporal, justificando a excitação (Elias e Dunning, 1992 [1985]) que tendem a conferir à situação:

1. expectativas perante a irreversibilidade da modificação: conscientes de que são marcas definitivas e

permanentes (sobretudo a tatuagem), interrogam-se sobre o risco de um motivo ou local mal escolhido, bem como a forma de lidar com os potenciais efeitos da sua total entrega a um acto irreversível;

2. expectativas perante o processo de aceitação e adaptação fisiológica do organismo a um corpo estranho: para além de eventuais infecções ou dificuldades de cicatrização, certos locais do corpo exigem um pouco de perseverança no processo de incorporação e aceitação corporal do objecto, sendo necessários vários dias para que o metal ou as tintas se integrem harmoniosamente na imagem do corpo;

3. expectativas perante o profissionalismo, talento e higiene do profissional, patentes no receio de uma marca mal executada ou de uma infecção por falta de higiene;

4. expectativas perante a intensidade da dor, evidentes na sua apreensão perante a perspectiva deliberada de traumatizar e sacrificar a carne.

Há sempre aquele stress no momento. Especialmente no primeiro, em que há sempre aquela noção de que me vou alterar e, pronto... É um buraco, é portanto mesmo uma transformação que é permanente. Há sempre uma alteração no organismo, que tem que aceitar uma coisa a mais, um corpo estranho.

[Estudante universitário, sexo masculino, 20 anos]

Ia bastante [nervoso]. A primeira vez é sempre a primeira vez, nunca se sabe o que se vai encontrar, não se conhece o tatuador, não se sabe ao certo o trabalho. Embora tenhas visto em fotografia não sabes como é o trabalho, e pronto, não estás habituado. [...] [ia preocupado] Exactamente com como é que aquilo seria feito, com que higiene é que seria feito, que tempo é que iria demorar, se iria doer muito ou não. Aquelas questões típicas da primeira vez que se vai lá.

[Cozinheiro, frequência universitária, sexo masculino, 28 anos]

De entre as várias expectativas, a antecipação da dor que o processo de marcação corporal envolve - breve e intensa no caso do *piercing*, longa e constante

no caso da tatuagem¹⁵ – toma um lugar central na forma de ficcionar a experiência, tornando a intensidade provável dessa sensação numa das dimensões mais relevantes nas justificações da experiência inaugural. «É para saber como é...», ouve-se dizer bastante a propósito da primeira marca. Ou «será que dói ou não dói?», a questão mais vezes colocada pelos seus potenciais praticantes, acabando por atribuir à experiência de ser marcado um sentido de prova sensorial e desafio social.

Daí a *inquietação individual* que domina o momento preliminar à experiência da marcação corporal, decorrente de um estado de tensão emocional quase paradoxal, traduzido numa espécie de «angústia prazerosa»: por um lado, a «ansiedade» do sujeito em, finalmente, vir a concretizar uma acção que possibilita chegar a um corpo com o qual sonha e se identifica; por outro lado, a «angústia» perante o desconhecimento vivencial da situação, o risco de não ultrapassar com dignidade e bravura a dolorosidade que presume que lhe seja inerente e a potencial vergonha perante outrem (o profissional, figura que enverga o papel de *iniciante*, bem como os seus potenciais acompanhantes, testemunhas *in vivo* e potenciais relatoras da experiência).

A situação de marcação corporal implica, portanto, uma prova que é simultaneamente *física e moral*. Física porque implica inevitavelmente uma situação dolorosa, quer na ocasião, quer nos dias que se lhe seguem, decorrente do processo de cicatrização ou de outras eventuais complicações. Moral, porque quem se dispõe a passar por ela ambiciona demonstrar a si próprio e aos outros que está à altura de ultrapassar essa prova física, esse desafio que impõe para si próprio, e mostrar-se digno do que imagina serem os bastidores do mundo da tatuagem e do *piercing*: um universo de coragem e resistência, pela capacidade de protagonismo e de indiferença ao julgamento exterior que atribui aos seus actores.

No entanto, longe do valor iniciático que detinha entre os processos de marcação corporal ocorridos em contextos sociais mais tradicionais (Clastres, 1978 [1974]), a dor, depois de ser experimentada, passa a ser uma dimensão tendencialmente desvalorizada

pelos sujeitos que a ela se expõem no tipo de situação equivalente. A exploração fetichista da sensação física subjacente ao acto de marcar o corpo empreendido em contextos sociais de orientação sadomasoquista, encontra-se fora da matriz cultural da marcação corporal mobilizada em contextos comerciais quotidianos. Aliás, denota-se da parte dos seus praticantes uma constante estratégia de demarcação, em alguns casos até de reprevação e/ou patologização, relativamente à utilização sadomasoquista do processo de marcação corporal, mobilizado com o fim de explorar as sensações físicas que este proporciona.

Acho que as pessoas devem fazer as coisas, acima de tudo, para terem prazer nelas, e não para sentirem dor. [...] Nesse caso, não vale a pena fazer. Há coisas impressionantes! Eu vejo coisas em revistas!... Eu, que trabalho neste ramo e que percebo, de certa forma, a cultura e a mentalidade das pessoas que vêm fazer tatuagens e que vêm fazer piercings também, há coisas realmente que eu, mesmo assim, não consigo compreender! Porque acho que já ultrapassa um bocado o ser humano! Acho que já é uma coisa fora do normal!

[Profissional de body piercing, 8º ano de escolaridade, sexo masculino, 23 anos]

Chegados ao momento liminar, os segundos que implicam o processo de perfuração do *piercing* ou os primeiros minutos da feitura de uma tatuagem, são difíceis pelo insólito da sensação de penetração que invade o corpo. Com o decorrer do processo, designadamente no caso da tatuagem, caracterizado pela sua demora, a familiaridade que se vai construindo com a sensação atenua o sofrimento. Depois de vivido na sua totalidade, habitualmente assoma alguma surpresa, por vezes até desilusão, considerando a expectativa da dor implicada. Desfaz-se o mito e (re) constrói-se uma outra atitude perante a dor, onde esta, em confronto com as expectativas detidas, tende a ser desdramatizada e a surgir minimizada na sua intensidade sensorial. O sofrimento esperado desvanece-se e não passa a existir senão como mera impressão epidérmica.

¹⁵ Um desenho de grande dimensão e elaboração pode demorar várias horas, por vezes várias sessões, a ser completo, desde a marcação dos contornos, os enchimentos, os pormenores, os fundos, etc.

Uma pessoa tem uma noção um bocado errada. Pensa que é uma dor tremenda, por causa das agulhas e não sei quê, mas, no entanto, é tudo fictício. Não tem nada a ver com dores, nem nada. É uma coisa perfeitamente suportável. É um bocado errado aquilo tudo que uma pessoa pensa à partida. [...] É mais uma impressão.

[Profissional de body piercing, 8º ano de escolaridade, sexo masculino, 23 anos]

É este o quadro de *emoções* que traduzem cognitivamente e dão significado sócio-simbólico à sensação física de dor que inevitavelmente está presente no acto de marcar o corpo. O quadro vivencial traçado dá noção do construtivismo a que as sensações físicas estão sujeitas, não funcionando como meras respostas fisiológicas a estímulos nervosos (Bendelow e Williams, 1995; Siorat, 2006). Os próprios entrevistados são os primeiros a relativizar psicológica, antropológica e socialmente o fenómeno doloroso, devolvendo-o às condições pessoais, situacionais e culturais em que decorre.

De facto, a dor conhece modulações próprias a condições e situações sociais particulares: «a anatomia e a fisiologia não são suficientes para explicar estas variações sociais, culturais, pessoais e mesmo contextuais. A relação íntima com a dor depende da significação de que esta se reveste no momento em que ela toca o indivíduo» (Le Breton, 1995, p. 11). Daí que a dor subjacente ao processo de marcação corporal não resulte de uma equação directa em função do acto de marcar, o qual é susceptível de ser vivido de forma radicalmente diferente em contextos sociais diferentes, como prazer ou sofrimento. Sendo que «o homem é menos afectado pela dor do que pelo sofrimento», que mais não será do que «uma interpretação da dor» (Le Breton, 2002, p. 97).

Nesta perspectiva, a dor não dá a entender a sua *dolorosidade* senão quando é acompanhada de um julgamento negativo que a interprete como pena física, como *sofrimento* (Bobbé, 2005, p. 45). Ainda assim, o suplemento de sentido conferido à situação dolorosa constitui um vector simbólico susceptível de atenuar os efeitos que dela são esperados, ou até mesmo de os neutralizar. Deste modo, ainda que possa ser recebida como «sofrimento», este pode ser vivido de forma mais ou menos intensa segundo os

conteúdos simbólicos dispensados à situação em que a dor é infligida, sendo até passível de ser neutralizado não apenas onde a violência das sensações permite o *extase*, mas também em contextos sociais onde a *vontade* de explorar as margens da condição corporal anima a acção individual.

Ora, no que respeita aos entrevistados, não lhes resta outra opção senão a de conciliar a sua *vontade* com a *dor* que a situação de marcação corporal implica. A sensação de dor é por eles construída como dimensão integral da experiência, uma prerrogativa que inevitavelmente dela decorre, mas que é efémera, perecível, um mau momento ao qual se pretende ser indiferente e que passe o mais rapidamente possível. Desta forma, é desmistificado o seu valor enquanto móbil de acção. Na marcação corporal, a dor não é um fim, um valor intrínseco de mortificação ou prazer que se busca, mas apenas um meio para concretizar algo muito desejado, um desafio consciente e obrigatório que o jovem tem que consentir para que se realize corporalmente o seu projecto identitário, para que se autentique expressivamente a sua subjectividade. A experiência da dor é preferível à renúncia de um apontamento estético pessoalmente distintivo e singularizante, bastante mais valorizado subjectivamente.

Eu encaro isto como uma coisa tão natural, estás a perceber, que não me tira nem sequer um bocadinho do sério. Sei que vai doer, a única coisa é querer ver a coisa, evidentemente, acabada.

[Profissional de body piercing, estudante universitário, sexo feminino, 27 anos]

Ao nível dos piercings nunca tive problemas rigorosamente nenhuns. Ao nível das tatuagens... eu não digo que não doa, porque é assim, dói. E acabou. Dói e ponto final. É mesmo assim.

[Cozinheiro, frequência universitária, sexo masculino, 28 anos]

Por outro lado, sendo a marca corporal um acto voluntário decorrente de uma opção pessoal, a残酷tade tende a ser desconectada da experiência e o sofrimento tende a ser relativamente suportável para a maioria. Não se está, efectivamente, no quadro tradicional da dor contingente e contrafeita, sintomática de uma patologia indesejada (como a

dor que decorre de uma infecção ou de uma doença, por exemplo) ou de um acidente inesperado, situações em que essa mesma sensação viola e suscita no indivíduo a perca de confiança no seu corpo, momentaneamente eleito como inimigo implacável a ser combatido. Está-se, pelo contrário, perante uma situação dolorosa que é mais ou menos antecipada e preparada, da qual se tem consciência que poderá ser violenta e potencialmente sofrida.

Trata-se, no entanto, de um *sofrimento consentido*, na medida em que, por um lado, decorre de um acto de vontade, desejado e deliberado, entendido como totalmente autónomo e não constrangido, o que permite ao sujeito construir antecipadamente uma matriz emocional de preparação e controlo da dor, enquanto sensação conscientemente esperada. Por outro lado, é um gesto movido por motivações várias, de ordem estética e ética, que lhe concedem um suplemento de sentido e de valor pessoal. Sem grande significado e valor próprio no processo, a dor advinda do acto de marcar acaba por ser sublimada pelo valor e sentidos investidos no resultado final. É uma dor que corresponde a uma causa com valor e sentido é mais suportável que uma dor não prevista e compreendida pelo sujeito.

*Quando nós queremos, não é sofrimento nenhum.
Mas é um bocado também.*

[Tatuador, 8º ano de escolaridade, sexo masculino, 24 anos]

É tipo «quem corre por gosto não se cansa.» A gente já sabe que dói.

[Electricista na construção civil, 8º ano de escolaridade, sexo masculino, 28 anos]

Estamos, portanto, longe da dor que, escapando ao controlo do indivíduo, chama a atenção do sujeito para a vulnerabilidade corporal e consequente fragilidade da condição humana perante o meio envolvente. Ao ser consentida, opcional, previsível e acautelada, não se traduz subjectivamente num sentimento de impotência, na impressão de que o corpo está para além do indivíduo; reveste-se, pelo contrário, de uma consciência de auto-realização, de poder e controlo sobre si próprio e sobre a sua acção individual, um gesto onde o sujeito pode descobrir algum sentido de emancipação e de protagonismo.

Perder o controlo sobre a dor, nesta situação particular, seria equivalente a perder o controlo sobre si, na medida em que o evento não é senão pretexto para o exercício da sua vontade própria. Daí a experiência da marcação acabar por constituir uma prova cabal do *estoicismo* de quem se dispõe a enfrentá-la.

Não é, portanto, uma situação dolorosa que despersonalize, mas, ao invés, que é passível de ser vivida como *sensação existencial singular*: trata-se de uma situação dolorosa que dá «primazia ao ego» (Deleuze, 1991, p. 137), um processo que enfatiza o *self* (a sua vontade, a sua experiência, o seu gosto pessoal). Por um lado, através da dor que ela contende, acaba por ser uma situação que confronta o sujeito com ele próprio, permitindo-lhe a exploração e o conhecimento de si e dos seus limites. Na medida em que força o indivíduo à prova da sua transcendência, a dor da marca projecta-o sobre ele próprio e propicia-lhe um momento de auto-reflexividade, revelando-lhe recursos íntimos que ele ignorava acerca da sua própria existência e reforçando-lhe sentimentos de poder, valor pessoal e individualidade. Por outro, sendo a dor a menos partilhada das várias experiências humanas, vivida de forma radicalmente individualizada, devolve cada um à sua própria particularidade e idiossincrasia corporal. Daí as situações que a integram deliberadamente, na medida em que promovem a descoberta da atitude do próprio perante essa sensação provável mas não assegurada, tenderem a ser narradas como instrumentos de auto-conhecimento, como formas de exploração dos limites do «eu».

O facto da dor proveniente da marcação do corpo vir associada a um processo com largas tradições históricas e antropológicas consente, inclusive, a recuperação de alguns significados originalmente atribuídos ao acto de marcar quando integrado nos quadros rituais de comunidades pré-letradas, onde a prova de um certo grau de exposição à dor testemunhava um acto de bravura, coragem, valentia, determinação, força de carácter, atestando não apenas a capacidade de resistência e de controlo do iniciado sobre a sua própria conduta em confronto com a situação, mas provando também, metaforicamente, capacidade pessoal para enfrentar a adversidade do mundo e as vicissitudes da existência

(Clastres, 1978 [1974]; Le Breton, 2002; Van Gennep, 1981 [1909]).¹⁶

Eu até costumo dizer que se não se sentisse nada, nada, não tinha graça nenhuma. E eu não sou apologista de dores! Sinto as dores como a maior parte das pessoas normais, não é? Mas... eu sei lá... É engraçado aqueles valores antigos e aquelas ideias que tu, para teres uma tatuagem, tens que ser valente, um duro e tal... [...] Se não doesse, tu, se calhar, não davas o significado que dás à tua tatuagem!

[Profissional de body piercing, 9º ano de escolaridade, sexo feminino, 34 anos]

Embora já não dotada do valor iniciático que deteve no passado, a experiência da dor (pré)sentida no processo de marcação corporal é, ainda hoje, passível de ser interpretada à luz da sua memória colectiva, enquanto prova de resistência que deixa o iniciado menos vulnerável perante as adversidades do mundo contemporâneo (Siorat 2006). Por outro lado, o confronto do sujeito com o «sofrimento» deliberado subjacente à dor do processo, funciona também como valor acrescentado na memória viva do momento em que, finalmente, teve a audácia de decidir realizar sobre seu corpo uma ação que o demarca quer de si próprio, quer dos outros, abrindo um «antes» e um «depois» da experiência. Daí a situação da sua aplicação ser dotada de um valor ceremonial mais nobre, pela bravura, coragem e *endurance* que exige.

O Controle do Sofrimento Com-sentido: entre a anestesia e a ritualização

Não obstante desdramatizada a sua natural e inevitável presença no processo de marcação corporal, a dor é uma sensação fisiológica que não deixa de constituir um «incômodo» que se tende a preferir que seja evitado ou, pelo menos, controlado. Com o crescimento e diversificação social da clientela,

o recurso à aplicação de *anesthesia* tornou-se habitual por parte dos profissionais de *body piercing*, no sentido de atenuar o efeito curto e intenso de dolorosidade associado à situação de perfuração e de, assim, captar os clientes eventualmente interessados no resultado do processo mas pouco tolerantes às suas implicações mais penosas.

O uso da anestesia funciona, sobretudo, como paliativo que visa diminuir a angústia do cliente e tornar a situação mais confortável para o profissional, gerando efeitos eficazes para ambos os lados. O efeito da anestesia nestas situações corresponde, em grande medida, a uma das formas de *eficácia simbólica* (Lévi-Strauss, 1963 [1949], p. 186-205) denominada pela medicina como *efeito placebo*. A sua acção terapêutica, mais do que no plano orgânico, potencia a atenuação dos efeitos ao criar a convicção no sujeito de que a sua utilização decresce a intensidade do sofrimento. E ao diminuir a tensão do cliente perante a expectativa da dor, acaba realmente por reduzir a sua percepção da intensidade da dor. A constatação da eficácia simbólica da anestesia induzida pelo efeito placebo vem, desta forma, corroborar o enraizamento da dor e do sofrimento na dimensão simbólica e social do sujeito que a vive, mais do que apenas na sua dimensão orgânica.

A anestesia só tem uma vantagem, e a vantagem é mais propriamente para o profissional do que para a pessoa a quem está a ser feito o piercing. [...] Por isso eu pergunto sempre às pessoas se querem ou não querem anestesia. Se não querem, tudo bem, eu faço as coisas à mesma. Se querem, melhor, porque também as deixa mais descansadas, porque pensam que aquilo realmente terá algum efeito.

[Profissional de body piercing, frequência universitária, sexo masculino, 25 anos]

No caso específico da tatuagem, a dor decorrente de um processo prolongado de marcação constitui uma manifestação física que se «aguenta», «suporta», «tolera» e «aceita» dentro de determinados

¹⁶ Segundo Denise Sant'Anna, «quando a anestesia foi descoberta, em 1846, a dor física ainda possuía vários sentidos. Podia exercer um papel enobecedor: resistir bravamente à dor durante uma extração de um dente, por exemplo, contribuía para a boa formação do carácter, especialmente quando se tratava do sexo masculino. Muitas narrativas que expunham as penas sofridas em cirurgias e as dores vividas em acidentes e doenças continham uma função pedagógica. Ensinavam a valorizar o ser humano, principalmente as virtudes da coragem e da persistência» (2001, p. 38).

limites que se vão conhecendo e controlando com a acumulação de experiências. Há, efectivamente, um processo de *ritualização da dor*, decorrente da socialização facultada pela continuidade da experiência, processo que permite ao sujeito construir uma relação de familiaridade com os eventos físicos, nas respectivas intensidades e emoções, implicados na situação de marcação corporal. Com o tempo, o sujeito marcado vai incorporando cumulativamente um saber de vivência feito, construído no confronto com as várias experiências de que o seu corpo é protagonista, confronto através do qual vai conhecendo os seus limites sensoriais, bem como algumas das condições que atenuam (descontracção, concentração ou entretenimento) ou maximizam (medo, fadiga, pressão, etc.) a situação dolorosa.

O ritual é quase sempre o mesmo: «abanca aí, mete a cena e aguenta-te!», ‘tás a ver... [...] Eu às vezes até costumo dizer que uma tatuagem sem dor não é uma tatuagem, ‘tás a ver...

[Electricista na construção civil, 8º ano de escolaridade, sexo masculino, 28 anos]

Desde que comecei a tatuar-me, comecei a ser mais receptivo à dor. Aguento a dor até um certo ponto. Há dores que são muito fortes e se calhara minha reacção até aí mudou. Talvez em vez de me queixar tanto consigo aguentar mais calado.

[Fiel de armazém, 8º ano de escolaridade, sexo masculino, 23 anos]

Aprende regras básicas de preparação da situação (como a alimentação que deverá fazer, por exemplo), exercita técnicas de relaxamento específicas para aplicar no momento da execução (controlo da respiração, por exemplo), fica ao corrente dos cuidados a ter após as intervenções, vai ganhando intimidade e confiança com o profissional que lhe inflige a dor... No fundo, vai assimilando as circunstâncias passíveis de acentuar ou diminuir a intensidade da sensação, vai dominando as técnicas que lhe permitem um maior domínio e controlo sobre a sensorialidade inerente à situação, no sentido de modular o mais positivamente possível a sua vivência emocional.

Não obstante a familiaridade que a ritualização da experiência concede, o dia de marcação corporal é sempre vivido como um tempo de exceção, um

dia de ruptura com a banalidade do quotidiano. A dor, ainda que não protagonista, também contribui para a construção simbólica da excepcionalidade do momento: apesar de, em grande medida, decorrer do desconhecimento vivencial da situação de marcação, mesmo quando o jovem já tem alguma familiaridade com a experiência, a situação continua a ser vivida com alguma tensão, na medida em que vai envolvendo novas partes do corpo que a devolvem, sempre, às inevitáveis condições físicas da sua produção, o receio das mesmas é igualmente recorrente. Assim, para além de acentuar o valor do processo pelo sentido de intensidade e de excitação que concede fisiologicamente à forma de viver a experiência, depois de vivida, a dor fundamenta também o valor atribuído ao respectivo resultado, sublinhando o sentimento de ver superado, cumprido e concretizado o desafio que trás subjacente.

Fazer uma tatuagem ainda é fixe, ‘tás a ver? Cada vez é mais banal porque como um gajo já vai há uns anos, cada vez se torna, assim, mais banal, mas é sempre um dia espectacular. É um dia que te acrescentam mais uma peça. E tu vais mesmo à maneira. Sais de lá mesmo com uma moral. Chegas ao pé do teu povo, o povo das tattoos: «oh, shh, já cá mora mais uma!» não sei quê. Depois há sempre aquele pessoal... «Mostra lá!» É sempre fixe, é um dia à maneira. É um dia que sabes que vai-te sempre correr bem. Nunca vou bulir [trabalhar] em dia de tattoo. Nunca. Não vou estragar um dia de tattoo com o ir bulir. Tenho sempre que ter as minhas ganzas. É tipo um dia... É um dia de um balúrdio!

[Electricista na construção civil, 8º ano de escolaridade, sexo masculino, 28 anos]

Acresce ainda a satisfação estética demonstrada pelos jovens quando, após o processo, se confrontam com o novo acessório incorporado. Trata-se de um confronto identitariamente investido, na medida em que é uma experiência metamórfica que balança a quietude em que se alicerça o sentimento de identidade pessoal e social. O sentimento de modificação e ampliação corporal que a experiência de marcação induz, promove, em simultâneo, a confirmação e o escape do *self*, a ruptura e afirmação na organização subjectiva do «eu», permitindo o acesso a uma

identidade renovada ou restaurada. Nesse processo, ganha-se conhecimento sobre si próprio e os seus limites, bem como o reconhecimento (positivo ou negativo) dos outros. Daí a curiosidade demonstrada pelos jovens em (re)ver-se defronte ao espelho ainda no estúdio, bem como em serem vistos depois de passarem as portas dessa zona segura. Modificando a forma do seu corpo, alguns deles entendem mudar a sua existência, e por vezes conseguem-no, na medida em que o seu olhar sobre si próprios e dos outros é radicalmente modificado.

A ruptura corporal e identitária exorta, muitas vezes, a vontade de celebrar a excepcionalidade do momento, prolongando-o pelo resto do dia. Tal pode passar, por exemplo, pela auto-absolvição de constrangimentos relacionados com o trabalho, trocados pela total dedicação aos prazeres do «eu», como no caso abaixo exposto, que sempre que faz uma tatuagem folga ao trabalho (mesmo que para tal tenha que prescindir do rendimento da jornada) e dedica o dia ao que mais gosta na vida: ouvir música, eventualmente ir a um concerto, fumar as suas *ganzas*, ou simplesmente ficar a socializar com os amigos interessados na «cena», nos círculos de admiração da arte, entre os quais a nova tatuagem é apreciada e reconhecida.

E no fim de tudo, a satisfação enorme, o sorriso de orelha a orelha, que a pessoa faz quando a pessoa, pela primeira vez, se levanta, depois de lhe dizerem que está terminado, vai ao espelho e pensa para si mesmo: «Eu consegui! Está feito: gosto.» E depois aí começa-se logo a pensar onde é que virá a próxima, qual será a próxima, como é que se vai conseguir fazer a próxima. É engracado. [...] (com o tempo, a angústia e a ansiedade continuam...) porque, lá está, a pessoa depois de já conhecer a dor, depois de saber que a tolera e que a suporta, ainda há aquele factor de... Lá está: continua a ser dor! É proporno-nos a aceitar, a tolerar algo que nos é incómodo. A dor é sempre um incómodo. [...] Continuo a sentir-me angustiado todos os dias que faço uma tatuagem. E continuo a ficar super satisfeito sempre que acabo uma tatuagem.

[Profissional de body piercing, frequência universitária, sexo masculino, 25 anos]

É uma experiência que, depois de ultrapassada com sucesso, pode introduzir o sujeito num mundo corporal e de vida que o deixa a reflectir sobre o seu desenvolvimento próximo. Muitos afirmam sair do estúdio a pensar sobre quais serão os contornos da próxima marca a fazer. É quando o sujeito passa da encarnação experimental para a encarnação projectual da marcação corporal. Ou, como eles próprios expressam, quando passam «da experiência ao vício» (Ferreira, 2006).

Medicalização e Disciplinas nos Ofícios de Marcar o Corpo

Vimos como o acto de marcar o corpo é valorizado, do lado do consumo, na sua dimensão estética e sensitiva. Do lado da produção, o reconhecimento social dos artífices do corpo enquanto artistas e profissionais no circuito da marcação corporal implica, homologamente, a avaliação da qualidade da *performance* da inscrição no corpo de outrem na sua dupla dimensão de *exercício estético* e de *conduta de risco*. Essas dimensões envolvem a posse de conhecimentos específicos ou, na acepção de Giddens (1995 [1990]), de *sistemas periciais* associados quer a cânones técnicos e artísticos (Ferreira, 2008b), quer a saberes e disciplinas de natureza clínica e sanitária.

De facto, a dimensão de exercício estético é particularmente valorizada no caso da tatuagem, forma cultural sobre a qual decorre, a partir do circuito onde é produzida e comercializada, um processo de dignificação e legitimação simbólica enquanto forma artística. Simultaneamente, pode-se ainda observar hoje, sobre estas práticas, um processo social que envolve a sua progressiva *higienização* (Costa, 2004) e *medicalização* (Albuquerque de Braz, 2006; Siorat, 2006), consequência da sua integração nas indústrias de *design* corporal, consequente profissionalização dos seus praticantes e alargamento social das respectivas clientelas.

Tais processos traduzem-se quer na preocupação dos produtores com a construção de uma imagem de assépsia sobre os estúdios, equipamentos e procedimentos, quer na utilização e prescrição de produtos medicinais utilizados durante e após a interven-

ção¹⁷, cuidados e práticas que conferem um valor acrescido à legitimação social da sua actividade e respectivos resultados estéticos. Alguns recursos utilizados no processo de perfuração (como, por exemplo, seringas, agulhas, ou luvas descartáveis), alguns elementos presentes no estúdio (a utilização de batas brancas por parte dos profissionais ou de marquesas para deitar os clientes), bem como ainda o discurso *aftercare*, invocam efectivamente um cenário medicalizado. A construção deste faz parte de uma estratégia de encenação da redução do risco associado a estas práticas, estratégia essa empreendida pelos seus profissionais como forma de reacção ao alargamento da composição social das suas clientelas para além das tradicionais, já familiarizadas com os tradicionais cenários neobarrocos dos estúdios.

Com efeito, sendo práticas corporalmente invasivas, a tatuagem e o *body piercing* não são inócuas de riscos se não forem praticadas mediante rigorosas regras de assepsia. Os profissionais da marcação corporal lidam frequentemente com sangue e outros fluidos de desconhecidos, pelo que, sem meticulosas precauções de higiene e esterilização, determinadas doenças podem ser transmitidas de um cliente a outro ou ao próprio profissional por negligência deste último (Greif e col., 1999; Millner e Eichold, 2001). É nesta perspectiva que se denota no discurso social produzido e reproduzido a propósito da tatuagem e *body piercing* uma forte ênfase na sua dimensão de conduta de risco e, consequentemente, na necessidade de competências e disciplinas profissionais que acautelem a higiene e saúde pública nos estúdios onde são exercidas.

Neste contexto, o estúdio deve espelhar as regras básicas de assepsia, o que faz com que, em muitos deles, os seus responsáveis tenham o cuidado de, aos clássicos elementos de uma estética neobarroca habitualmente dominantes na sua decoração, juntar outros elementos que remetem para um cenário medicalizado e moderno: um cenário que transpareça higiene, assepsia e vigilância clínicas, de forma a combater a imagem da actividade como «trabalho

sujo», a credibilizar a reputação do estúdio e dos respectivos profissionais, e a conceder um maior nível de confiança ontológica às novas clientelas levadas pelo recente renascimento das marcas corporais. É nesta medida que muitas vezes se encontra o *body piercer* ou, por vezes, até o tatuador, dotado de toda uma parafernália paramédica, desde a maca ou a marquesa à bata branca, das luvas às máscaras cirúrgicas, evocando a respeitabilidade e a credibilidade social conferida às práticas invasivas efectuadas pela medicina convencional.

Hoje, numa área onde a legislação que regula este tipo de práticas é escassa¹⁸, é relativamente fácil um qualquer iniciado encomendar o material necessário para tatuar ou perfurar a pele, e instalar-se por conta própria. Situados num circuito altamente competitivo, muitos profissionais destacam a questão da desregulação da sua actividade, e insurgem-se contra esse vazio legislativo em Portugal, onde qualquer um pode exercer práticas de marcação corporal sem o mínimo de competências e condições sanitárias. Os ofícios da perfuração corporal continuam a carregar com uma reputação negativa, e essa situação contribuiu para a reprodução social do estigma historicamente enraizado que persegue os seus praticantes.

Eu acho que em Portugal está tudo um bocado errado porque não há legislação da parte da saúde que exija aos estúdios seja o que for, 'tás a ver? Isto é tudo uma balda, cada um faz aquilo que quer, se a gente quisesse não tínhamos sequer uma desinfecção nenhuma aqui no estúdio, ou quem diz aqui diz noutro lado. Não somos obrigados a nada! Fazemos porque evidentemente achamos que é necessário, mas há pessoas que não acham que seja necessário.

[Profissional de body piercing, estudante universitário, sexo feminino, 27 anos]

As condições sanitárias e de assepsia em que as actividades são exercidas constituem, assim, um importante motivo de combate para inúmeros profissionais, preocupados com a má imagem veiculada

17 Como, por exemplo, medicamentos anestésicos, anti-inflamatórios e cicatrizantes, etc.

18 Foi recentemente apresentado à Assembleia da República um projecto-lei pelo grupo parlamentar do Partido Socialista neste sentido, propondo-se colmatar «a total falta de regulamentação num sector onde as más práticas podem pôr em causa a saúde pública», conforme justificou ao jornal diário O Público o deputado Renato Sampaio, autor do referido documento (O Público, 15-3-2008).

por certos amadores, aparentemente mais ciosos dos lucros que da integridade física dos seus clientes, a trabalhar em condições de higiene muito duvidosas, com equipamento suspeito, etc., situação que acaba por conotar negativamente a própria actividade. A reputação do estúdio e dos profissionais que nele trabalham também é construída a partir da minimização do risco implicado na prática profissional, e não é do interesse de nenhuma das partes, produtores e consumidores, que haja razões para que se estabeleça qualquer espécie de desconfiança. Daí a urgência destes artifícies na institucionalização de uma *ética profissional*, nomeadamente sob a forma de legislação, reguladora de competências e disciplinas técnicas e sanitárias, sujeitas a vigilâncias apertadas e sanções jurídicas.

Ainda que não institucionalizado, existe um conjunto de disciplinas implicitamente aceites entre os profissionais mais reputados no circuito da marcação corporal em Portugal, que vem a consubstanciar-lhes, tacitamente, um código de ética profissional. Inclui, sobretudo, regras do foro higiénico e sanitário, quer relativas aos equipamentos e procedimentos com que lidam quotidianamente nos estúdios, quer relativas aos direitos e deveres que enformam a relação do profissional com o cliente. A obrigação de passar ao cliente a informação necessária acerca das precauções e procedimentos a ter com a sua nova marca, nomeadamente nos primeiros tempos, em que o processo de cicatrização se desenrola, no sentido de prevenir eventuais focos de infecção e ter a melhor cicatrização possível, são pontos de honra na sua prática profissional.

Para além desta regra básica que concerne a pós-intervenção, o profissional tenta ele próprio definir e gerir a situação de interacção à partida, de forma a evitar eventuais problemas no desempenho da sua actividade. Fá-lo mediante a clara imposição de algumas disciplinas sobre o comportamento do cliente, normalmente expostas nas salas de espera dos estúdios, como: a definição etária para ser intervencionado sem a prévia autorização parental (presencial ou por escrito); a recusa de intervir em indivíduos que demonstrem estar sob o efeito de substâncias alcoólicas e/ou psicotrópicas; o direito que se reservam de recusar fazer determinados tra-

balhos estética ou ideologicamente contra os seus próprios valores; a recusa em continuar trabalhos começados por outros tatuadores (que preferem tapar e fazer um novo trabalho); ou ainda a recusa ou, pelo menos, a chamada de atenção para os riscos sociais que advêm de tatuar definitivamente zonas do corpo normalmente descobertas, como as mãos ou a face, o que pode ser interpretado como uma irresponsabilidade do próprio tatuador, evitando assim uma imagem pública negativa que pode comprometer a sua reputação enquanto profissional.

Considerações Finais

Em virtude da invasividade que caracteriza inevitavelmente as práticas de tatuagem e/ou de *body piercing*, as dimensões da dor e do risco tomaram destaque nos discursos quotidiano, políticos e mediatisados sobre essas práticas. Configurando uma experiência física que desafia tabus sensitivos (a consciência da dolorosidade) e sociais (a reminiscência do estigma), a marcação do corpo tem sido bastante explorada no espaço público em função das questões da dor voluntária e dos riscos de saúde individual e pública implicados: ao pânico moral que já envolvia estas práticas, associadas a comportamentos tidos como socialmente desviantes, psico-patológicos ou criminosos, junta-se-lhes outra espécie de pânico social, o «pânico higienista», associado ao receio de contrair doenças infecto-contagiosas, ou de reagir aos materiais ou tintas encarnados.

No entanto, como este artigo logrou apresentar, nem a dor é uma dimensão hiper-valorizada no processo de marcação do corpo, nem os seus profissionais estão inconscientes das disciplinas que o exercício de perfurar o corpo lhes exige na sociedade contemporânea. Por um lado, os dados colectados permitiram observar como o entendimento clínico da dor enquanto reacção puramente física, que suscita as mesmas sensações e os mesmos modos de defesa em proporção da intensidade da contusão, é bastante limitado e limitador. Entender a dor como um simples dado biológico, como mero resultado de um mecanismo de excitação nervosa decorrente de uma mensagem neurológica conduzida ao cérebro por um conjunto de fibras nervosas, é insuficiente,

na medida em que, num mesmo contexto espaciotemporal, e perante o mesmo tipo de práticas, os corpos não vivem emocionalmente da mesma forma e não respondem da mesma maneira à intensidade da sensação.

A abordagem estritamente fisiológica da dor esquece que essa sensação começa por ser um *facto de existência*, sujeita a condições sociais e antropológicas, como tantas outras vivências corporais que também não escapam à relação do indivíduo com o mundo e à sua experiência relacional e simbólica acumulada. É no contexto das condições estruturais e ideológicas de vida que os sujeitos constroem a subjectividade da sua dor, solicitando para tal a memória da sua história pessoal, as vivências acumuladas no seu contexto social e cultural mais próximo, mas também a natureza da situação em que a dor é sentida. Donde, a dor ser também um *facto de situação*. Um mesmo indivíduo não tem uma relação constante com a sua própria dor. As circunstâncias modulam-na. Depende da *avaliação* que o indivíduo faz da situação, bem como do *sentido* que lhe investe. O valor e o significado prestados à situação dolorosa são matrizes que enformam a vivência emocional da dor e que, em última análise, condicionam as capacidades de resistência pessoal do indivíduo perante a sensação física que ela induz.

Por outro lado, ainda que o corpo extensivamente marcado se apresente como um corpo pouco *dócil* considerando as convenções corporais dominantes, imbuído de uma atitude tida como excessiva, desafiadora e provocatória perante os modelos legítimos de corporeidade, não se tratará de um corpo socialmente indisciplinado. Tratar-se-á, sim, de um corpo *in-disciplinado*, na medida em que expressa um modelo de corporeidade que, embora dissidente, converge entre os seus usuários nos códigos simbólicos que o produzem como *nomos* alternativo, não deixando de ser um modelo de corporeidade também sujeito a convenções e regras operativas que o regulam socialmente, quer na esfera do consumo, quer da própria produção, disciplinas essas que funcionam como importante pólo de avaliação do desempenho profissional e artístico dos profissionais entre pares.

Referências

- ALBUQUERQUE DE BRAZ, C. *Além da pele: um olhar antropológico sobre a body modification* em São Paulo. 2006. Dissertação (Mestrado em Antropologia) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.
- ATKINSON, M. *Tattooed: the sociogenesis of a body art*. Toronto: University of Toronto, 2003.
- BABO, M. A. Para uma semiótica do corpo. *Revista de Comunicação e Linguagens*, Lisboa, n. 29, p. 255-269, 2001.
- BENDELOW, G.; WILLIAMS, S. Pain and the mind-body dualism: a sociological approach. *Body & Society*, New Delhi, v. 1, n. 2, p. 83-103, 1995.
- BLUMER, H. *Symbolic interactionism: perspective and method*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1969.
- BOBBE, S. Le piercing, ou la difficulté d'être soi. In: SIROST, O. (Org.). *Le corps extrême dans les sociétés occidentales*. Paris: Harmattan, 2005. p. 39-51.
- CALABRESE, O. *A idade neobarroca*. Lisboa: Edições 70, 1999.
- CLASTRES, P. Da tortura nas sociedades primitivas. In: _____. *A sociedade contra o Estado: pesquisas de antropologia política*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978. p. 123-131.
- COSTA, Z. *Do porão ao estúdio: trajectórias e práticas de tatuadores e transformações no universo da tatuagem*. 2004. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.
- DALE, K. Identity in a culture of dissection: body, self and knowledge. *The Sociological Review*, Keele, n. 7, p. 94-113, 1997.
- DELEUZE, G. *Masochism: coldness and cruelty*. New York: Zone Books, 1991.
- DEMELLO, M. *Bodies of inscription: a cultural history of the modern tattoo community*. London: Duke University, 2000.

- EHRENBERG, A. *Le culte de la performance*. Paris: Calmann-Lévy, 1991.
- ELIAS, N.; DUNNING, E. (Org.). *A busca da excitação*. Lisboa: Difel, 1992.
- FERREIRA, V. S. Atitudes dos jovens portugueses perante o corpo. In: PAIS, J. M.; CABRAL, M. V. (Org.). *Condutas de risco, práticas culturais e atitudes perante o corpo*. Oeiras: Celta, 2003. p. 265-366.
- FERREIRA, V. S. Do renascimento das marcas corporais em contextos de neotribalismo juvenil. In: PAIS, J. M.; BLASS, L. M. (Org.). *Tribos juvenis: produção artística e identidades*. São Paulo: Annablume, 2004. p. 71-102.
- FERREIRA, V. S. Da ‘experiência’ ao ‘vício’: a construção de um projecto de marcação corporal. In: COSTA, M. R.; SILVA, E. M. (Org.). *Sociabilidade juvenil e cultura urbana*. São Paulo: CAPES, 2006. p. 169-196.
- FERREIRA, V. S. *Marcas que demarcam: tatuagem, body piercing e culturas juvenis*. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2008a.
- FERREIRA, V. S. Os ofícios de marcar o corpo: a realização profissional de um projecto identitário. *Sociologia - Problemas e Práticas*, Lisboa, n. 58, p. 71-108, 2008b.
- FOUCAULT, M. Conversazione con Foucault. Entrevistador: D. Trombadori. *Il Contributo*, Roma, v. 4, n. 1, p. 23-84, 1980.
- GANS, E. The body sacrificial. In: SIEBERS, T. (Org.). *The body aesthetic: from fine art to body modification*. Ann Arbor: University of Michigan, 2000. p. 53-65.
- GIDDENS, A. *As consequências da modernidade*. Oeiras: Celta, 1995.
- GLASER, B.; STRAUSS, A. L. *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. Chicago: Aldine, 1967.
- GOFFMAN, E. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 1988.
- GREIF, J.; HEWITT, W.; ARMSTRONG, M. L. Tattooing and body piercing: body art practices among college students. *Clinical Nursing Research*, Newbury Park, v. 8, n. 4, p. 368-385, 1999.
- HODKINSON, P. “Insider research” in the study of youth cultures. *Journal of Youth Studies*, London, v. 8, n. 2, p. 131-149, 2005.
- JACKSON, J. Chronic pain and the tension between the body as subject and object. In: CSORDAS, T. (Org.). *Embodiment and experience: the existential ground of culture and self*. Cambridge: Cambridge University, 1994. p. 210-228.
- LE BRETON, D. *Anthropologie de la douleur*. Paris: Métailié, 1995.
- LE BRETON, D. *Signes d'identité: tatouages, piercings et autres marques corporelles*. Paris: Métailié, 2002.
- LEITÃO, D. K. Mudança de significado da tatuagem contemporânea. *Cadernos IHU Idéias*, São Leopoldo, n. 16, p. 1-22, 2004.
- LÉVI-STRAUSS, C. *Structural anthropology*. London: Basic Books, 1963.
- MacCORMACK, P. The great ephemeral tattooed skin. *Body & Society*, London, v. 12, n. 2, p. 57-82, 2006.
- MAXWELL, J. A. *Qualitative research design: an interactive approach*. London: Sage, 1996.
- MENDOZA, C. P. *Cuerpos possibles... cuerpos modificados: tatuajes y perforaciones en jóvenes urbanos*. México, DF: Instituto Mexicano de la Juventud, 2004.
- MERTON, R. Insiders and outsiders: a chapter in the sociology of knowledge. In: MERTON, R. (Org.). *Varieties of political expression in sociology*. Chicago: University of Chicago, 1972. p. 9-47.
- MILLNER, V. S.; EICHOLD, B. H. Body piercing and tattooing perspectives. *Clinical Nursing Research*, Newbury Park, v. 10, n. 3, p. 424-441, 2001.
- MIRANDA, J. B. *Analítica da actualidade*. Lisboa: Veja, 1994.

PAIS, J. M. *Sociologia da vida quotidiana*. Lisboa:
Imprensa de Ciências Sociais, 2002.

ROSENEIL, S. Greenham revisited: researching my
self and my sisters. In: HOOS, D.; MAY, T. (Org.).
Interpreting the field: accounts of ethnography.
Oxford: Clarendon, 1993. p. 119-134.

SANDERS, C. R. *Customizing the body*: the art
and culture of tattooing. Philadelphia: Temple
University, 1989.

SANT'ANNA, D. B. *Corpos de passagem*: ensaios
sobre a subjectividade contemporânea. São Paulo:
Estação Liberdade, 2001.

SCHUTZ, A. Phenomenology and social science.
In: LUCKMANN, T. *Phenomenology and sociology*:
selected readings. Harmondsworth: Penguin,
1978. p. 119-141.

SIORAT, C. The art of pain. *Fashion Theory*,
Oxford, v. 10, n. 3, p. 367-380, 2006.

STEWARD, S. M. *Bad boys and tough tattoos*: a
social history of the tattoo with gangs, sailors,
and street corner punks: 1950-1965. New York:
Haworth, 1990.

VAN GENNEP, A. *Les rites de passage*. Paris: Éd.
Picard, 1981.

WOLCOTT, H. F. *Ethnography*: a way of seeing.
Walnut Creek: AltaMira Press, 1999.

Recebido em: 21/09/2009

Reapresentado em: 10/12/2009

Aprovado em: 15/12/2009