

ANTROPOLOGIA, SAÚDE E DOENÇA: O CORPO EM CONTEXTOS SOCIAIS NA DIMENSÃO DO CUIDAR CURAR¹

Irene de Jesus Silva/UFPA²

Kátia Marly Leite Mendonça/UFPA³

Pensar nas práticas assistenciais nos remete a existência humana concretizada em um corpo material, pois sem o corpo que lhe dá o rosto o homem não existiria. Deste entendimento objetivamos compreender certas práticas, discursos, representações e imaginários que o corpo desperta e manifestam também o processo saúde doença e suas práticas corporais observadas em Marcel Mauss, onde o cuidado com o corpo em suas complexas e variáveis dimensões socioculturais, espirituais e porque não dizer estéticas, cuja arte do cuidado da obra se expressa na contemplação e na realização pelas virtudes que a ele imprime. O interesse pelo tema emergiu diante de observações cotidianas do cuidar em saúde, particularmente, o cuidado em certas práticas com o corpo humano e a interface refletida na linha tênue entre a vida e a morte, a doença e a cura, a alegria do restabelecimento ou a tristeza do não restabelecimento, sentimentos traduzidos após longos dias ou meses de internação, do infortúnio, da perturbação que se reflete não só no doente, mas nos familiares, manifestada no social pelas diferentes concepções culturais - doente, família e profissionais da saúde - face ao restabelecimento ou não, contagiando a todos, na estrutura da saúde.

Pensar nas práticas assistenciais nos remete à existência humana concretizada em um corpo material, pois sem o corpo que lhe dá o rosto⁴, o homem não existiria. A partir deste entendimento objetivamos compreender certas práticas, discursos, representações e imaginários que o corpo desperta em diferentes trajetórias da sociedade -, de épocas antigas à modernidade -, manifestam também, o processo saúde doença e

¹ “Trabalho apresentado na 30ª Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 03 a 06 de agosto de 2016, João Pessoa/PB”.

² Prof^a. Dra do Curso de Enfermagem da UFPA. O trabalho, parte da pesquisa Tese de Doutorado realizada junto ao Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais – Antropologia - do Instituto de Filosofia da Universidade Federal do Pará/UFPA, sob orientação do Prof^o Dr. Raymundo Heraldo Maués e Co-orientação da Prof^a Dra. Kátia Marly Leite Mendonça. A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior –CAPES – viabilizou a realização do estágio doutoral pelo Programa de Doutorado no Exterior, PDSE, em Madrid, Espanha, na Universidad Pontificia Comillas sob supervisão do Dr. Miguel Garcia-Baró com apoio de bolsa no período, possibilitando ampliar o âmbito do estudo.

³ Prof^a. Dra. do Programa de Pós graduação em Ciências Sociais/ do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas/ Universidade Federal do Pará, UFPA.

⁴LE BRETON, DAVID. **Antropologia do corpo e modernidade**. Tradução de Fábio dos Santos Creder Lopes. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011. ISBN 978-85326-2449-9.

suas práticas corporais observadas em Marcel Mauss⁵ onde o cuidado com o corpo em suas complexas e variáveis dimensões socioculturais, espirituais e porque não dizer estética, cuja arte do cuidado da obra se expressa na contemplação e na realização pelas virtudes que a ele imprime.

O interesse pelo tema emergiu diante de observações cotidianas do cuidar em saúde, particularmente, o cuidado em certas práticas com o corpo humano e a interface refletida na linha tênue entre a vida e a morte; a doença e a cura⁶, alegria do restabelecimento ou a tristeza do não restabelecimento, sentimentos traduzidos após longos dias ou meses de internação, do infortúnio⁷, da perturbação que se reflete não só no doente, mas nos familiares, manifestada no social pelas diferentes concepções sociais e culturais – binômio doente-família e profissionais da saúde - face ao restabelecimento ou não, contagiando a todos, na estrutura da saúde.

Alegrias traduzidas em gestos, olhares fraternos, “toques” dos apertos de mãos, abraços, - modos de agir - e em muitos casos as trocas, seja de carinho, de afeto agradecido. É aí, nesta relação, que emerge a *economia* do dom⁸, expressada no dom de ajudar a curar, solidários cuidados, transporta valores fraternos e por que não dizer éticos e sociais ao bem humano.

O corpo que sofre presa da doença sem escolha, o mal que surpreende, chega sem pedir licença, corta sonhos, não só do doente, mas também, da família envolvida.

⁵ MAUSS, M. **As técnicas corporais** – onde o autor em sua clássica obra enumera as técnicas corporais, através das idades do homem, a biografia normal de um indivíduo classificando as técnicas corporais a que a ele se refere ou as quais lhes são ensinadas MAUSS, MARCEL, (1872-1950), Sociologia e Antropologia, com uma introdução à obra de Marcel Mauss, de Claude Lévi-Strauss; In: **As técnicas corporais**. Tradução de Lamberto Puccinelli. São Paulo, EPU. 1974.p.211-233.

⁶ MAUÉS, R. HERALDO. Bailando com o Senhor: técnicas corporais de culto e louvor; o êxtase e transe como técnicas corporais. Revista de Antropologia 46 (1): 9-40, 2003.

⁷ EVANS-PRITCHARD, E.E. **Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005. (Cap. 1, 2, 3, 4 e apêndice 4). Preocupação de Evans-Pritchard em demonstrar como o sistema de crenças Azande possui coerência interna em que eles conseguem explicar a vida humana e fornecer soluções para os infortúnios da vida cotidiana (...) um modo de organização social, pois quando um sujeito foge aos padrões de exigência social geralmente será acusado.“(...) O exemplo do desmoronamento do celeiro é emblemático “O que eles estão fazendo aqui é abreviando a cadeia de eventos e selecionando a causas socialmente relevantes numa situação social particular, deixando o restante de lado” (p.55).

⁸ MAUSS, M. Ensaio sobre a dádiva. In. Sociologia e Antropologia. São Paulo: Cosac Naify, 2003, p. 183-314.

Por vezes chega silenciosa e se desenvolve repentinamente, fazendo estardalhaço em todos ao redor ao desorganizar, desequilibrar e mutilar. Surge a dor, desembocando na cronicidade da perturbação manifesta.

Dor subjetiva que se objetiva no rosto, nas marcas que vai deixando pelo corpo doente, desde a perda ponderal⁹, a cor do manto que adorna o corpo¹⁰, cujas marcas sinalizam a doença, frente ao olhar que silencia e solicita. Marcas que alguns tentam esconder até certo ponto, driblando por vezes a estigmatização¹¹. Porém, com o tempo, tudo vem a público, e o auditório¹² não pode calar. Aprecia aquilo que dói: o corpo modificado,¹³ que se transforma no dia a dia.

O paciente hospitalizado, muitas vivem distantes da capital, em longínquos municípios da Amazônia, ao conviver com a dor e a mutilação da doença, se esforçam para tentar justificar aquele mal que se oferece e aos poucos toma posse do seu corpo indefeso, alheio as modificações que o abatem. Dada às circunstâncias de sua chegada a instituição, não só pelas dificuldades de acesso ao tratamento á saúde, e a internação, muitas vezes, depois de ter tentado outras formas de cura, terapias alternativas¹⁴, - medicina popular -, ou após bater em outras portas do sistema médico de saúde chegam visivelmente cansados, esgotados não só de sua força física, que vai se esvaindo, mas também, com sentimentos alterados, desvalorizados em sua dignidade humana¹⁵, em seu direto a assistência à saúde. Percebe visivelmente as modificações de sua identidade e, não se reconhecem ou não se aceitam naquela nova forma que não é sua, pois não

⁹ Perda de peso que o corpo apresenta durante a doença.

¹⁰ Aqui, a cor do manto que adorna o corpo, se referindo a pele que em muitos casos de câncer fica pálida, “amarelada” em função da anemia causada pela doença.

¹¹ GOLFFMAN, E. **Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada**. Tradução de Mathias Lambert. São Paulo: LTC, 2004.

¹² *Idem*. LÉVIS STRAUS em o feiticeiro e sua magia, quando se referiu a confiança do auditório no xamã

¹³ *Idem* – LE BRETON

¹⁴ MAUÉS, R. HERALDO. “Cura e Religião: Pajés, Carismáticos e Médicos”. In FLEISCHER, SORAYA; C. S. TORNQUIST; e B. F. MEDEIROS (Orgs.): *Saber Cuidar, Saber Contar: Ensaio de Antropologia e Saúde popular*. Florianópolis: UDESC, 2009, p. 125 -142.

¹⁵ Cf. ALBUQUERQUE. PAULO HENRIQUE MARTINS DE. **A economia do dom e a visão de Marcel Mauss: alternativas para uma outra economia**. Revista do Instituto Humanitas Unisinos.199. Ano v.09, 10.2006. ISSN-1981-8793 (online). Discute a visão de Mauss sobre o mercado abordado no clássico Ensaio sobre a Dádiva,(1924), ao buscar relocalizar o mercado dentro de um sistema amplo de troca que se definem tradicionalmente por elementos morais, religiosos, culturais e políticos.
http://www.ihuonline.unisinos.br/index.php?option=com_content&view=article&id=487&secao=199

escolheram ficarem daquela maneira, com a aparência disforme da anterior. Já não se identificam com aquele corpo modificado.

Outros aceitam sua condição humana, oferecem seu corpo aquele sofrimento que atribuem “*ser dado pela vontade de Deus*”. Estes são mais fáceis de cuidar, tratar no sistema de saúde. Corpos dóceis¹⁶ que se submetem e suportam com aceitação a dor não escolhida. Ainda assim, há momentos de revolta revelados, principalmente quando ainda jovem na idade produtiva geralmente a pergunta iminente emerge: “*por que eu?*”

Diante de quadros assim vivenciados, a oportunidade oferecida pela disciplina Antropologia da Saúde e da Doença, ministrada no curso de doutorado do PPGCS, UFPA, proporcionou abordar as diferentes orientações nos estudos da “Antropologia da saúde”, ou melhor, entendida, “antropologia médica” e de “etnomedicina”, privilegiando abordar a dimensão social da saúde doença e sua conexão com o sofrimento, o infortúnio e problemas sociais, multiculturais, particularmente ao focar concepções relacionadas ao contexto amazônico, cuja população manifesta significações e interpretações diferenciadas na forma de compreender e interpretar sua saúde doença em seu corpo material e social.

Neste período de estudo, entre os vários fatos ocorridos, um alavancou o interesse em saber sobre o corpo, a dimensão social da saúde e da doença explícita, e implícita na complexidade do corpo, não só do doente, mas também do trabalhador e seus usos, (de seus corpos) expressos no caso aqui pela ótica do trabalhador da saúde.

O sofrimento e o corpo que se mecaniza na perversidade capitalista da modernidade. Fato este que “obrigou” a visão da cena da narrativa e para tanto, parafraseando o autor João Bosco, tomamos de empréstimo os versos de sua música “*de frente pro crime*”, buscando na memória¹⁷ a imagem daquele corpo que lutou por viver, sobreviver e que agora “jaz”.

¹⁶ FOUCAULT, Michel. 2004. **Nascimento da clínica**. São Paulo: Forense Universitária. *In*: ALEXANDRE, K. C. Resenha. MARTINS, P. H; FONTES, B (orgs). *Redes sociais e saúde: novas possibilidades teóricas*. Recife: Editora Universitária UFPE, 2004. 160 p

¹⁷ MENDONÇA, KÁTIA. **Da violência: Acerca do mal no pensamento de Martin Buber e de Emmanuel Levinas**. II seminário nacional de Sociologia e política, PPGSOCIO/UFPR – PPGCP/UFPR. 2010. **Anais do Evento**. ISSN da publicação: ISSN 2175-6880 (Online) www.seminariosociologiapolitica.ufpr.br

2. O Corpo que se mecaniza na dimensão do cuidar revelador das virtudes Humanas

Diante da cena observada o sentimento de solidariedade pela compaixão aflorada em meio à cena descortinada diante dos olhos presentes. Nas narrativas dos agentes sociais hospitalares encontramos analogia da experiência vivida com os versos musicalizados por João Bosco descritos na obra “*De frente pro crime*”! Era início de tarde. Um dia daqueles que começou agitado, porém alegre ao mesmo tempo, porque era dia de pagamento dos funcionários e quando isso acontece há maior concentração de pessoas para receberem seus proventos em um autoatendimento na área térrea do hospital.

O dia começou ensolarado, de repente se transformou em tempo que anunciava chuva. E choveu! Como sabemos as chuvas na região amazônica, rica em florestas, rios e mangues, de grande umidade no ar, então, quando há formação de nuvens, rapidamente a chuva cai. Dessas chuvas “grossas”, densas, mas repentinas. Foi neste momento que alguém gritou: *caiu um corpo! Corram, corram. Socorro, socorro!* Realmente, o corpo ao se despencar do alto, caiu no chão na área externa da **instituição**.

Em meio ao pedido desesperado de socorro, correram para constatar e prestar socorro quanto ao fato ocorrido. Fato que nos leva à reflexão de como o desespero diante de diagnósticos sombrios que levam à iminente finitude da vida, pode contribuir com que alguém tome atitudes talvez impensadas, que levam à morte, ao suicídio¹⁸. Fato apontado por Durkheim como problema da sociedade contemporânea, que atravessa as humanidades, e hoje, mais do que nunca, em nossos tempos, pessoas sofrem de depressão, e outras formas de riscos, violências físicas, mecânicas e emocionais restando-lhe a última saída da cena pelo suicídio, tal vez como alternativa para resolver os perversos problemas da existência.

Ali, diante dos olhos de todos estava estampada aquela cena do suicídio. Havia sim, um corpo caído no chão! Operado há pouco tempo, havia se submetido ao

¹⁸ cf DURKHEIM, E. definiu o suicídio como todo o caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo praticado pela própria vítima, ato que a vítima sabia dever produzir esse resultado. DURKHEIM, E. **O suicídio**. São Paulo: Editora Martins Claret, 2003 b

transplante de rim. Ainda visível, portava os adornos médicos assistenciais¹⁹. Aquele corpo caído no chão, braços abertos, quadril retorcido lançou-se por um último gesto no hospital. Todos os que correram para socorrê-lo estavam ao seu redor, tentando fazer alguma coisa: uns chamando os médicos, outros gritavam para levarem a maca para removê-lo do chão. Profissionais da saúde vestidos com seus jalecos brancos, visitantes que passavam naquele momento no lugar e pessoas do serviço de higienização. Todos tentando ajudar de alguma forma: verdadeiro desespero e comoção. Todos diante da morte, sem nada poder fazer.

O fato experienciado levou à reflexão sobre o corpo, à decisão do que com ele fazer, a ação de *uso*, o direito de pertença da pessoa doente ou sadia. Mas neste caso, o doente cansado pelas batalhas da guerra do tratamento chegando em sua finitude crônica, desgastado pela desesperança da obtenção da saúde. Interrogamos por que muitos que buscam a vida suportam a angústia da dor dilacerante e outros, depois de tanto lutar para sobreviver um pouco mais, desistem ou se libertam pela forma exposta?

Em pesquisa antropológica, a atividade de campo exige dedicação total para o olhar, ver e ouvir, associada à paciência e à habilidade de um artesão em sua bricolagem, experimentado na coleta de dados em campo que levam a desvendar a realidade²⁰ social.

Com o tempo, diante do fato narrado, procuramos saber sobre os sentimentos vivenciados no campo de pesquisa dos agentes que estavam trabalhando no dia da fatalidade. Percebemos que não estavam muito à vontade em falar sobre o assunto, já que se tratava de um caso inusitado na instituição e muitos se restringiam a comentar somente o necessário. O fato ocorrido, em parte, calou a espontaneidade dos narradores.

Retornamos dias seguintes e após explicar com clareza o objetivo das suas informações, uma higienizadora e uma técnica de Enfermagem que estava ao lado, em alguns momentos mostraram-se relutantes, temerosas, porém passaram a narrar suas

¹⁹Considerado para este estudo - **adornos médicos assistenciais** - para melhor entendimento – o que o paciente ainda portava do pós operatório de cirurgia como: o curativo da incisão operatória, o cateter para drenagem de secreção orgânica e um cateter de sonda vesical fixada em sua uretra para controle da drenagem de urina

²⁰Cf BELTRÃO, JANE ao estudar as operárias da castanha, privadas de seu meio de produção, obrigadas a vender sua força de trabalho para poder subsistir como mão de obra em usinas de beneficiamento de castanha-do-pará, em Belém do Pará. BELTRÃO, JANE. Mulheres da castanha: um estudo sobre o trabalho e o corpo. In: **Trabalhadoras do Brasil**. Organizadoras: Maria Cristina A. Bruschini; Flúvia Rosemberg. Fundação Carlos Chagas com apoio da Ford. Editora Brasiliense, 1982, p.67-109

experiências e a compaixão pelo outro vividas em meio ao ambiente das enfermarias de internações.

Minha senhora, já vi muita coisa aqui em todos estes anos de trabalho neste hospital, mas essa (baixou e sacudiu a cabeça para os lados), nunca pensei de ver. A gente se dá com o paciente. Ele era paciente de muito tempo. Tinha passado por tantos sofrimentos, depois de fazer hemodiálise²¹, de vez em quando se internava até que ele ganhou um rim. Quando a gente pensa que a pessoa quer viver, de repente ele fez isso... Sem ninguém perceber..... nem a acompanhante dele percebeu que ele queria fazer isso. Não imaginava. Ele andava pelo corredor (se referindo ao corredor da clínica), mas de repente ele entrou em uma sala que estava em reforma, não tinha ninguém naquela hora dentro da sala. Ele parece que não tava bem. Não estava alegre com o transplante. (CÂNDIDA)

Pelo fragmento do relato selecionado e aqui descrito, percebemos como estes agentes sociais se tornaram invisíveis em seu trabalho que se mesclam pela natureza de suas atividades de higienizador, em meio à equipe de saúde, presenciando situações inesperadas em seu cotidiano em meio às enfermarias do hospital. Por vezes estão presentes quando algum profissional da saúde, médico, enfermeira ou técnicos de enfermagem orientam para a prevenção e a manutenção da saúde, a fim de evitar complicações que põem em **risco** o tratamento, evitando a perda do órgão transplantado, preservando a saúde.

Em outro relato outra funcionária que estava ao lado ouvindo o relato de Cândida completou:

Vejo gente aqui que opera e nem dá complicação. O rim funciona, uma beleza diz o pessoal (se referindo à equipe de saúde), mas tem uns que desde o início é só complicação e o paciente às vezes fica desesperado. E a família, hum! É um estresse só! Às vezes quando estamos limpando as enfermarias, ouvimos eles falarem com outros pacientes da enfermaria, ou com os médicos e as enfermeiras. Dizem que se operam pensando que vão ficar mais livres pra viver, pra voltar pra suas casas curados. Livre da máquina da hemodiálise, dos muitos remédios. Mas quando! Não vão não! Nessa doença, tem que tomar remédio pro resto da vida. (...) A gente ouve aqui quando falam pra eles terem cuidado pra tomar os remédios para o rim pegar. E quando complica..... quando o rim é de morto! Fico pensando minha senhora: será que o morto quis mesmo dar o rim pra ele? (se referindo ao paciente transplantado, que recebeu o rim). Será que ele merecia mesmo o rim do morto? Tem coisa que a gente não sabe..... Ele não tá aqui pra falar (se referindo ao morto²²). Essas coisas a gente vê, mas não sabe explicar bem.

²¹ Hemodiálise – tratamento realizado pelo paciente com insuficiência renal que necessita de máquina que serve para filtrar seu sangue e diminuir as escórias do sangue.

²² Fazendo referência ao doador cadáver

Apesar da atenção redobrada à saúde neste tipo de paciente em seu tratamento, o risco de complicações é iminente. Risco de rejeição do órgão transplantado pelo corpo do receptor, riscos de infecções de toda a sorte, seja por vias endógenas ou exógenas. Como aponta U. Beck, sobre a sociedade de risco: rumo a uma nova modernidade²³,

(.....) não só os riscos ecológicos, químicos, nucleares e genéticos, produzidos industrialmente, externalizados economicamente, e minimizados politicamente, os quais em sua distribuição, não correspondem às diferenças sociais, já que o desenvolvimento da ciência e da técnica não poderiam mais dar conta da predição e do controle desses riscos que contribuem decisivamente para criar e gerar consequências gravíssimas, onde se incluem não só a saúde humana, mas também, o meio ambiente. Riscos estes imprevisíveis, desconhecidos que em longo prazo, quando descobertos, podem ser irreversíveis. Consequências que a sociedade industrial de produção e distribuição de bens, deslocada para a sociedade de risco, cujos problemas têm como gênese, o avanço técnico-econômico (U.Beck, 1999:2-7)²⁴.

Tal processo de modernização extrapola para além limites das instituições de controle e proteção da sociedade industrial²⁵ e volta-se para si mesma como abordagens de tema e problema através da reflexividade, incluindo nestes riscos, a saúde, o comportamento humano diante do estresse e suas consequências por ele causado, relacionados em grande parte ao estilo de vida cuja relação se observa no relato de outro agente social em meio ao serviço da saúde.

²³ Cf. BECK, U. **Risk society. Towards a new modernity**. Londres: Sage Publications, 1992. Obra publicada na Alemanha em 1986, traduzido para o inglês em 1992 e para o espanhol em 1998.

_____. **World risk society**. Cambridge: Polity Press, 1999.

_____. Beck, U, Giddens, A e Lash, S. **Reflexive Modernization. Politics. Tradition and Aesthetics in the modern social order**. Cambridge: Polity Press, 1994.

BECK, U., incluiu recentemente, em sua classificação os riscos econômicos, como a queda no mercados financeiros internacionais. (...), os quais geraria, nas palavras do autor, “uma nova forma de capitalismo, novas formas de economia e de ordem global, uma nova sociedade e uma nova forma de vida pessoal “(BECK, 1999:2-7)

²⁴ _____. **World risk society**. Cambridge: Polity Press, 1999.

BECK, U., incluiu recentemente, em sua classificação os riscos econômicos, como a queda no mercados financeiros internacionais. (...), os quais geraria, nas palavras do autor, “uma nova forma de capitalismo, novas formas de economia e de ordem global, uma nova sociedade e uma nova forma de vida pessoal “(BECK, 1999:2-7)

²⁵ BECK, U. A reinvenção da política: rumo a uma teoria da modernização reflexiva. In BECK, U; GIDDENS, A; LASH, S. **Modernização reflexiva: política, tradição e estética, na ordem da sociedade moderna**. São Paulo, Editora UNESP, 1997, p.11-72.

Assim, diante da racionalidade humana, a doença como fato social, o corpo doente é visto na área da biomedicina como um mapa, um corpo fragmentado pelas especialidades, apesar de que a visão do corpo, o tratamento e os cuidados devem todos ser vistos de forma holística.²⁶ Cuidado individualizado a fim de percebermos a necessidade do homem que se pretende pós-moderno em meio aos riscos.

Porém as profundas mudanças no plano da individualização²⁷ aliado ao processo de globalização, em uma sociedade que se diz modernidade tardia, onde os riscos não só ambientais, mas também os relacionados ao estilo de vida, ao ecossistema vinculam-se as sociedades tardio-modernas. Fato percebido nos modos como a construção da idéia de corpo e auto identidade²⁸ vistas em Giddens (1991a) *apud* Castiel, se encontra no interior da cultura de risco.

Hoje mais do que nunca estamos sob a mira dos riscos de toda a sorte que envolvem a vida humana, tanto objetivos como subjetivos que relegam o homem em segundo plano, como se vê nos sistemas de saúde precários: não só relegado ao atendimento à saúde mas, ao ouvir o outro na cronicidade dos infortúnios, na sua subjetividade que requer o psicológico. O corpo moderno na cultura ocidental tem levado ao isolamento do sujeito em relação com os outros²⁹, configurando-se assim, o corpo ocidental, lugar de censura, o recinto e a soberania do *Ego* (LE BRETON 2011, p.9)³⁰.

E não só, pois a nosso ver o avanço estrondoso da biomedicina moderna oferece a chance da sobrevivência, maior expectativa de vida, mas, em contrapartida, pela busca

²⁶ Holística do grego “holos”, significa o todo, o inteiro. Busca compreender os fenômenos em sua totalidade e globalidade.

²⁷ Cf. Guivant, J.S.A teoria da sociedade de risco de Ulrich Beck: entre o diagnóstico e a profecia. **Estudos Sociedade e Agricultura**, 16, abril, 2001:95-112, cujo estudo faz referencia aos riscos dos alimentos com relação aos transgênicos, política e a saúde humana. Analisa e questiona os últimos desenvolvimentos da teoria global dos riscos de Ulrich Beck, partindo do reconhecimento das significativas contribuições da teoria do autor.p.112

²⁸ GIDDENS, A. **As consequências da modernidade**. São Paulo: Unesp, 1991a

²⁹ ELIAS, NOBERT. **O processo civilizador: uma história dos costumes** Rio de janeiro: Jorge Zahar. Ed., 1994 (v.1) Ed., 1993b

³⁰ LE BRETON 2011, p.9

da saúde e da beleza, o homem se submete a procedimentos complexos como cirurgias de transplantes em diversos órgãos, de partes do corpo, cirurgias plásticas, expondo-se aos riscos iminentes, internos e externos ao corpo, que se não forem bem conduzidos e tratados, poderá levá-los à solidão do medo pelo insucesso destes procedimentos – caso ocorram -, do perigo, do castigo, do estigma marcado pela doença por vezes não externalizados, isolando-se na desesperança que poderá levá-lo a fatalidades. Fatos que podem ser transformados pelo diálogo com o outro em sua alteridade pela solidariedade, nas trocas de reciprocidade³¹, autêntica antropologia da relação ética de Buber e Levinas, a fim de que o outro, mesmo em sua finitude, içado pela doença crônica no corpo que se deteriora, possa sentir, perceber o cuidado, na dádiva³² do dom que se expressa na responsabilidade, como fundamentos da vida social, ao contemplar o corpo e cuidá-lo, mesmo diante da fragilidade de sua materialidade. Neste agir pelas técnicas corporais emergem valores por uma filosofia da ética que transcendem a dimensão do cuidar: o *potlatch* traduzido na humildade, na caridade, expressados pelo amor ao próximo, resgatando a cura na paz espiritual que tanto os homens buscam em seu viver e principalmente no processo da boa da morte iminente ao corpo quando a ciência não mais responde.

DAS CONCEPÇÕES ANTROPOLÓGICAS DO CORPO MODIFICADO

Antes de falar sobre nas modificações do corpo, não só pela doença, ou pela busca e a manutenção da saúde, da beleza, da juventude do bem estar, físico e mental no século XXI, devemos definir o que é corpo? E como vem se compreendendo o termo/conceito de corpo ao longo da história, uma vez que a preocupação, sobretudo pelo seu bem estar e a imagem apresentada no mundo, que de acordo com a cultura, a compreensão, à vontade para um melhor viver, o homem cada vez mais se utiliza da tecnologia e de novos comportamentos, substituído órgãos, partes do corpo como se fossem peças robóticas reconstruindo um novo arcabouço, à parte que se expõe, à parte externalizada para meio, para o mundo e para si.

³² MAUSS, M. **Ensaio sobre a dádiva**. In. Sociologia e Antropologia. São Paulo: Cosac Naify, 2003, p. 183-314.

Aurélio (2001, p.187)³³ define corpo como substancia física de cada homem ou animal; a parte do organismo humano e animal formada pelo tórax e abdome. Enquanto que outra definição de Viana, s/d, o corpo é matéria³⁴, conjunto de órgão, o esqueleto humano revestido de músculo. Porém, no campo das ciências, abordagens sócias antropológicas sobre o corpo tem despertado o interesse em diversas áreas do conhecimento, sobretudo no que diz respeito à compreensão para o processo saúde doença, no qual o corpo está inserido, já que este é o campo de discussões coletivas ao longo da história e a razão da existência humana.

Na ótica antropológica o corpo é compreendido em um sentido mais amplo, dotado de percepções, sentimentos, expressões sobre as quais o social e o individual se relacionam, um corpo total presente no mundo, a “corporeidade” que segundo João (2002)³⁵ representa um conjunto de perspectivas teóricas que buscam a construção da relação entre o corpo e a mente/espírito (psiquismo) e que se encontra dentro de uma discussão paradigmática.

REFERÊNCIAS

BECK, U; GIDDENS, A. & LASH. Reflexive Modernization. Politics. Tradition and Aesthetics in the modern social order. Cambridge: Polity Press, **1994**.

_____. A reinvenção da política: rumo a uma teoria da modernização reflexiva. In BECK, U; GIDDENS, A; LASH, S. **Modernização reflexiva: política, tradição e estética, na ordem da sociedade moderna**. São Paulo, Editora UNESP, 1997, p.11-72.

_____. Risk Society: towards a new modernity. **SAGE Publications, Newbury Park, 1986**.

_____. On the way to the industrial risk-society? **Outline of an argument. Thesis Even. 1989, 86-103**.

³³ Cf. FERREIRA. A. B. H. DE **Mini Aurélio século XXI escolar: o minidicionário da língua portuguesa**. 4 edição revisada e ampliada do minidicionário Aurélio. Ministério da Educação. Editora Nova Fronteira. 2001.p.187

³⁴ VIANA. M.CUNHA DA, **Novo dicionário escolar da língua portuguesa**. Editora Didática Paulista, s/d.p.121

³⁵ JOÃO R B. EDGAR MORIN E WILHELM REICH: uma concepção de ser humano para a formação de professores. **Revista de Pedagogia. Ano 3n.6. Especial sobre a formação de professores**. Análise a concepção do ser humano para a formação de professores. Aborda a Teoria da Complexidade de Edgar Morin e a Teoria de W.Reich que desenvolve a relação entre o corpo e o psique. Disponível em:http://www2.ifrn.edu.br/ppi/lib/exe/fetch.php?media=textos:cap02:02_ser_humano_morin.pf.

- BELTRÃO, JANE. **Mulheres da castanha: um estudo sobre o trabalho e o corpo.** In: Trabalhadoras do Brasil. Organizadoras: Maria Cristina A. Bruschini; Flúvia Rosemberg. Fundação Carlos Chagas com apoio da Ford. São Paulo Editora Brasiliense, 1982, p.67-109.
- BUCHILLET, DOMINIQUE. **A antropologia da doença e os sistemas oficiais de saúde.** In: *Medicinas tradicionais e medicina ocidental na Amazônia.* 1ª ed. Belém: MPEG: Edições CEJUP: UEP, 1991, p. 21-44.
- CSORDAS, Thomas J. **Corpo, significado, cura.** Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2008.
- DOUGLAS, M. **Pureza e perigo: ensaio sobre as noções de poluição e tabu.** Lisboa: Perspectiva do Homem. Edições 70, 1966.
- _____. **Como as instituições pensam.** Tradução Carlos Eugênio Marcondes de Moura. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, EDUSP, 1998. ISBN 85-314-0455-X
- _____. **Como as instituições pensam.** São Paulo: EDUSP, 1998. (BN).
- DURKHEIM, Émile. **O suicídio.** São Paulo: Editora Martins Claret, 2003b.
- _____. **As Formas Elementares da vida religiosa.** São Paulo: Martins Fontes, 2003.
- _____. **As Regras do método sociológico.** Tradução: Maria Isaura Pereira de Queiroz. 8ª edição São Paulo: Companhia. Editora Nacional, 1977. (1895).
- _____. **Da divisão do trabalho social.** São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- ELIAS, NOBERT. **O processo civilizador: uma história dos costumes.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar. Ed., 1994 (v.1).
- EVANS-PRITCHARD, E.E. **Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005. (Cap. 1, 2, 3, 4 e apêndice 4)
- GEERTZ, Clifford. Uma descrição densa: por uma teoria interpretativa da cultura. In. **A interpretação das culturas.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1978. P.13-41.
- _____. O saber local: novos ensaios em antropologia interpretativa. In: **Do ponto de vista dos nativos: a natureza do entendimento antropológico,** Cap.3. Petrópolis, RJ. Vozes, 1997, p.85-107.
- _____. **A interpretação das culturas.** In: uma descrição densa: por uma teoria interpretativa da cultura. Editora Guanabara. Rio de Janeiro. 1989.
- GIDDENS, A. **As consequências da modernidade.** São Paulo: Unesp, 1991.
- LAPLANTINE, François. “**A doença e o sagrado, a medicina e a religião, a cura e a salvação: da antropologia médica à antropologia religiosa**”. In: *Antropologia da Doença.* São Paulo: Martins Fontes, 1986. p. 213- 251.
- LARAIA, Roque de Barros. **Cultura: um conceito antropológico.** 13ª. Ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

- LE BRETON, DAVID. **Antropologia do corpo e modernidade**. Tradução de Fábio dos Santos Creder Lopes. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011. ISBN 978-85326-2449-9.
- LE BRETON, DAVID. **Antropologia do corpo e modernidade**. Tradução de Fábio dos Santos Creder Lopes. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011. ISBN 978-85326-2449-9
- LE BRETON, DAVID. **Antropologia do corpo e modernidade**. Tradução de Fábio dos Santos Creder Lopes. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011. ISBN 978-85326-2449-9.
- LÉVI-STRAUSS, Claude. “A ciência do concreto”. In: *O Pensamento Selvagem*. São Paulo: Companhia Editorial Nacional, 1997. p. 19-55.
- _____. “A Eficácia Simbólica”. In: *Antropologia Estrutural*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1996.
- _____. “O feiticeiro e sua magia”. In *Antropologia Estrutural*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1996.
- _____. Como se faz um etnógrafo. **Tristes Trópicos**. São Paulo: Companhia de Letras, 2001, p. 49-57.
- MAUÉS, R. Heraldo. “**Bailando com o Senhor**”: técnicas corporais de culto e louvor (o êxtase e o transe como técnicas corporais). *Revista de Antropologia* 46 (1):9-40,2003. “**Cura e Religião: Pajés, Carismáticos e Médicos**”. In FLEISCHER, SORAYA; C. S. TORNQUIST; e B. F. MEDEIROS (Orgs.): *Saber Cuidar, Saber Contar: Ensaios de Antropologia e Saúde popular*. Florianópolis: UDESC, 2009, p. 125-142.
- MAUÉS, R. Heraldo; SANTOS, K. B.; SANTOS, M. C. “**Em busca da cura: ministros e ‘doentes’ na Renovação Carismática Católica**”. *Anthropológicas* 13 (1): 131-154, 2002.
- MAUSS, Marcel. **Ensaio sobre a dádiva**. In. *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: Cosac Naify, 2003, p. 183-314.
- _____. **Manual de etnografia**. Editora Pórtico. Lisboa. Tradução: Maria Luísa Maia. 1972, 279p
- _____. *Sociologia e Antropologia, com uma introdução à obra de Marcel Mauss*, de Claude Lévi-Strauss; In: **As técnicas corporais**. Tradução de Lamberto Puccinelli. São Paulo, EPU. 1974.p.211-233.
- _____. “**As Técnicas do Corpo**” In _____. *Sociologia e antropologia*. São Paulo. Cosacnaify, 1974 [1935]. p. 399-422.
- _____. **Sociologia e antropologia**. São Paulo: Cosac & Naify. In: ALEXANDRE, K. C. Resenha. 2003.
- MENDONÇA, KÁTIA, M.L. Da violência do mal no pensamento de Martin Buber e de Emmanuel Levinas. II seminário nacional de sociologia e política, PPGSOCIO/UFPR. – PPGCP/UFPR.

2010. Anais do Evento. ISSN da publicação 21756880 (online).
www.semináriosociologiapolitica.ufpr.br