

CONSTRUÇÕES DO CORPO NA RAZÃO DIAGNÓSTICA DO DSM E DA PSICANÁLISE*

Luiz Eduardo de Vasconcelos Moreira

Bacharel e Psicólogo pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, onde cursa Pós-Graduação (mestrado) em Psicologia Social. Membro do Laboratório de Teoria Social, Filosofia e Psicanálise e do Laboratório de Epistemologia Genética. Bolsista Capes de mestrado.
E-mail: luizevm@gmail.com

Amanda Galioni Saud dos Santos

Graduanda em Filosofia pela Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. Atualmente, aluna intercambista na Universidade de Paris 1 Panthéon-Sorbonne. Pesquisadora do Laboratório de Teoria Social, Filosofia e Psicanálise (Latesfp).
E-mail: amanda.galioni.santos@usp.br

Carlos Eduardo Ribeiro

Professor Adjunto da Universidade Federal de São Paulo, Professor de Filosofia do Curso de Licenciatura Plena em Ciências. Autor de artigos em filosofia, dentre eles “Foucault-arqueólogo: um experimentalista do saber” (2010) (ETD Educação Temática Digital – Unicamp).
E-mail: cadusp1978@gmail.com

Pedro Eduardo Silva Ambra

Bacharel em Psicologia pela Universidade de São Paulo. Membro do grupo de marcas corporais autoinfligidas à luz do laço social contemporâneo. Faz parte grupo de Transtornos Corporais: Marcas, Códigos e Traços, do projeto de pesquisa das Patologias do Social e Crítica da Razão Diagnóstica do Latesfp – Laboratório Teoria Social Filosofia e Psicanálise.
E-mail: nuncadiganunca@gmail.com

Stelio de Carvalho Neto

Psicanalista. Graduando em Filosofia pela Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. Pesquisador do Laboratório de Teoria Social, Filosofia e Psicanálise (Latesfp). Membro do Fórum do Campo Lacaniano de São Paulo.
E-mail: stelio@usp.br

Nelson da Silva Jr.

Psicanalista, Doutor pela Universidade Paris VII, Professor do Departamento de Psicologia Social e do Trabalho do Instituto de Psicologia da USP, Professor do Curso Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, Membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae e da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental. Autor do livro *Le fictionnel en psychanalyse. Une étude à partir de l'œuvre de Fernando Pessoa*. Villeneuve d'Asq, Presses Universitaires du Septentrion, 2000.
E-mail: nesj@terra.com.br

* Artigo realizado com apoio do programa Capes-Cofecub Processo número 609/08: *Estudo comparativo internacional das marcas corporais autoinfligidas à luz do laço Social contemporâneo. Funções das tatuagens e escarificações na economia psíquica dos jovens adultos: gênese, relação aos copos, solução subjetiva.*

Resumo: O presente artigo busca discutir o estatuto do corpo na contemporaneidade. Para tanto, parte-se de uma contraposição entre duas razões diagnósticas, a saber, aquela do *Manual diagnóstico e estatístico* (conhecido pela sua sigla em inglês, DSM) e aquela da psicanálise. A relação entre corpo, identidade e política é então tratada a partir da análise do *Body Identity Integrity Disorder* (BIID).

Palavras-chave: razão diagnóstica; corpo; DSM; psicanálise; identidade.

Abstract: This article discusses the modern-day status of the body. To this end, it starts by comparing two diagnostic rationales, to wit, that which is contained in the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (or DSM) and that which belongs to psychoanalysis. The relationship between body, identity, and politics is then addressed based on an analysis of *Body Identity Integrity Disorder* (BIID).

Keywords: diagnostic rationale; body; DSM; psychoanalysis; identity.

Introdução

Se apoiarmos a tese de que, a partir dos anos de 1970, há um conjunto de transformações no campo político e social suficiente para promover uma ruptura do que era até então compreendido como “modernidade”, é possível que encontremos repercussões dessa transformação não apenas nos discursos sobre o corpo, mas na própria concepção e uso do mesmo no interior das sociedades de capitalismo tardio.

Aceitamos essa proposição na medida em que nos interpela a pensar o corpo na contemporaneidade. A partir da formulação, por Lacan, da noção de discurso (1991) e de discurso do capitalista (1972), observamos os ecos corporais da pós-modernidade, em especial a partir dos anos 90. A popularização das tatuagens, que perdem sua conotação de subcultura ou de ligação à população carcerária, o início das *body arts*, o *boom* do fenômeno travesti e transexual, o aumento no número de cirurgias plásticas de otimização estética e, recentemente, a categorização de um transtorno de identidade corporal (BIID) parecem compartilhar um solo comum de “customização do corpo”.

Esse movimento pode ser análogo à busca de um aumento de “valor agregado” a um determinado produto. O valor de troca parece, finalmente, ter alcançado o que constituiria a última fronteira entre o sujeito e o mercado: seu corpo. Liberado de seu “valor de uso”, o corpo dos sujeitos passa a operar em uma lógica de troca própria da

mercadoria, possuindo valor enquanto relação entre mercadorias.¹ Não é por outro motivo que encontramos exemplos interessantes, tais como pessoas que vendem ou doam seu corpo tatuado² e um *reality show*³ cujo foco é a cirurgia plástica de pessoas comuns que, após sua reconstrução estética, teriam uma vida nova. Se durante a era moderna a divisão cartesiana entre corpo e alma deslocava o eixo da individualidade e subjetividade para a mente, ou consciência, o movimento atual parece conceber o corpo como uma espécie de “procurador da identidade do sujeito”, que pretende a partir de uma intervenção de registro imaginário modificar e até mesmo constituir o eu.

Axel Honneth faz um histórico da Filosofia Social que se caracterizaria, antes de mais nada, pelo seu interesse em descrever e diagnosticar as chamadas “patologias do social”. Essa noção compreende as teorias que “definem e analisam os processos de evolução da sociedade que aparecem como evoluções faltosas ou perturbações” (2006, p. 40). Mais especificamente, Honneth visa aqui teorias que leiam a causa, a etiologia, a origem de tais processos faltosos do laço social na própria organização social.

Para Honneth, o sofrimento social é sofrimento de indeterminação e, portanto, de não reconhecimento entre os sujeitos. As instâncias de reconhecimento deixam de garantir a constituição e a manutenção das identidades. Ao invés disso, o que opera é o axioma do capitalismo, e a diluição das identidades passa a ser uma oportunidade de negócio: identidade torna-se mais uma das mercadorias. A falência de projeto fundado na Razão deu lugar à predominância de uma racionalidade instrumental, cuja hegemonia engendra, por sua vez, a dissolução daquilo que era indissociável da identidade de sujeitos pensados como um fim em si mesmos: o corpo.

Desprovidos de uma relação de pertencimento, sujeito e corpo parecem cada vez mais impermeáveis um ao outro. No imperativo imagético do gozo, o capitalismo encarrega-se de reapropriar-se de todos os discursos contestatórios. Se o atual movimento de modificações corporais tem suas origens, de um lado, em um grupo do oeste

1 Acompanhamos aqui, é claro, o raciocínio de Marx (2006).

2 Temos, por exemplo, o caso de Geoff Ostling, um professor de história aposentado que decidiu doar sua pele – coberta de tatuagens – para a National Gallery de Canberra quando morrer. Disponível em: <<http://www.telegraph.co.uk/news/newstoppers/howaboutthat/5310727/Tattooed-man-pledges-to-donate-his-skin-to-National-Gallery.html>>. Acesso em 15 de mai. 2011.

3 Como o *reality show Extreme Makeover*, exibido pela rede de televisão norte-americana ABC. O argumento básico do programa consistia em apresentar a mudança radical de indivíduos descontentes com sua aparência e que se voluntariavam para submeter-se a cirurgias plásticas, regimes etc. após o que eram reapresentados para suas famílias e seus amigos.

dos EUA que pensava poder alcançar – ou dar vazão – certos aspectos primitivos ligados ao corpo e, de outro, no movimento *punk* responsável pela contestação direta da sociedade inglesa, as roupas destes e os *piercings* daqueles logo se tornaram mercadoria e presença constante nas passarelas da moda (Le Breton, 2003).

Trata-se aqui das práticas corporais contemporâneas que dizem respeito à sociedade ocidental. Os inúmeros casos dos usos do corpo em diferentes culturas têm uma relação intimamente ligada às suas práticas e uma permanência temporal que as justifica enquanto eixo central e regulador dos laços sociais (como mostra Reisfeld, 2005). Defendemos que o impressionante aumento de modificações corporais nas últimas décadas nas sociedades de capitalismo tardio é um acontecimento de outra natureza.

Le Breton discute o paradoxo de uma apologia ao corpo acompanhada de seu esvaziamento radical, capaz de transformá-lo em exterioridade, simulacro e mercadoria. Atravessado pelo discurso científico contemporâneo, denuncia o autor, o corpo é visto como um rascunho a ser aprimorado, como um mero suporte da pessoa. Contudo, o sentido de “pessoa” no mundo determinado pela racionalidade instrumental já a reduziu a mais uma mercadoria, que toma seu valor a partir de suas possibilidades de troca. Nesse sentido, é desencadeado um processo incessante de manipulação dos corpos, visando corresponder às expectativas de um sistema cujas exigências são cada vez mais bizarras, uma vez que, enquanto mercadoria, esses mesmos corpos passam a ter a função de criar diferenças e exclusões.

O imperativo da imagem atinge assim a construção do corpo com fenômenos que vão de um extremo francamente patológico a expressões aparentemente normais. Diante de tal espectro, as possibilidades de diagnóstico das relações do sujeito e da sociedade com os corpos que a compõem revelam diferenças de base cujo exame é o propósito deste trabalho.

Uma primeira avaliação da racionalidade diagnóstica sugere que ela pode ser examinada a partir da presença ou ausência de um postulado no próprio objeto de seu diagnóstico, a saber, o postulado de uma identidade consigo próprio e a consequente “soberania” sobre si, dele derivada. Na reflexão sobre o social, o postulado de uma identidade da sociedade consigo própria pensa-a como originalmente homogênea, sem contradições internas. Tal pressuposto opõe-se à ideia de uma sociedade política, entendida como essencialmente lacunar. A natureza dessa falta pode ser analisada tanto a partir dos grupos que a compõem quanto a partir do sentido temporal dessa

lacuna, tal como a pensa Hannah Arendt.⁴ No caso dos discursos sobre o sujeito e suas patologias, o postulado identitário pensa o sujeito são como soberano de si, senhor de suas vontades, seus pensamentos e seus desejos. A psicanálise, por sua vez, considera a falta como constitutiva do sujeito.

Apresentaremos nossa reflexão em duas etapas. Primeiramente, examinaremos um fenômeno recente e inquietante relacionado ao corpo, a saber, a *Body Identity Integrity Disorder* (BIID).⁵ Em seguida, buscaremos discutir a espessura política e social presente nas diferentes construções do corpo examinadas neste trabalho.

A identidade como um postulado do sujeito e do social

A discussão sobre BIID remete ao tema da identificação, o que nos pareceria óbvio devido à participação do termo “identidade” na nomeação do fenômeno. Mas o nome não esteve sempre lá.

Sob essa rubrica, classificam-se os casos de pacientes cujas demandas concernem à amputação de membros saudáveis, semelhantes às apresentadas por pacientes psicóticos em situação crítica, por vítimas de derrames cerebrais e por pessoas em certos casos de parafilia.⁶ O psiquiatra Michael B. First, editor do DSM-IV-TR,⁷ publicou em 2004 um artigo elaborado a partir de entrevistas com pessoas cuja intenção era amputar algum membro saudável, afirmando a especificidade dos casos de BIID (FIRST, 2004). Com base nos questionários de diagnóstico do DSM, ele descarta a hipótese de que esses pacientes sejam sujeitos psicóticos ou perversos (na acepção psicanalítica dos termos), pois não haveria, respectivamente, perda da realidade ou fetiche por amputações (ibid.).

Tom, um dos casos descritos, teve sua perna esquerda amputada numa cirurgia eletiva, após ter tentado trabalhar sua questão com psicoterapia “*insight-oriented*” e com tratamentos psiquiátricos à base de medicamentos antidepressivos, antipsicóticos e “anti-OCD”. Nenhuma das abordagens foi efetiva. Antes que um cirurgião aceitasse realizar o procedimento, Tom havia tentado esmagar sua perna com objetos pesados, sem sucesso.

4 Arendt pensa a lacuna “entre” o passado e o futuro como constitutiva da possibilidade de uma ação política (2009).

5 Em tradução livre: Transtorno de Integridade de Identidade Corporal.

6 Mais especificamente, apotemnofilia, atração por pessoas que têm alguma parte do corpo amputada.

7 O *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*, 4a edição, texto revisado (APA, 2000).

Tom descreve seu sofrimento como um sentimento de incompletude, que deu lugar ao sentimento de completude, uma vez realizada a amputação. Por que o corpo não foi suficiente? De onde veio a urgência de esculpir a carne para engendrar um corpo “completo”? Seria possível concluir que esse caso exemplar apresentado no artigo indicaria um sujeito cuja entrada na linguagem ocorrera de modo neurótico? As declarações de Tom registradas pelo Dr. First apontam não se tratar aqui de dismorfismo: a perna esquerda não era “sentida” como diferente dos outros membros, particularmente feia ou deformada. Para o psiquiatra, trata-se de uma “disfunção inusitada no desenvolvimento do senso de identidade anatômica”. Tratar-se-ia, então, de um modo patológico de constituição da identidade? O fato é que Tom declara estar feliz com seu corpo amputado, cabendo nos perguntarmos: a que preço? A resolução do caso por uma cirurgia gera certa inquietude. Estaríamos aqui diante de um fenômeno de conluio entre uma patologia do sujeito e uma patologia da razão diagnóstica? Amputar um membro saudável pelo fato de que este não se adéqua à imagem corporal de um sujeito não seria homologar a ideia de que qualquer lacuna entre a imagem de si e o corpo representa uma patologia da subjetividade? Essa não é a única forma de questionamento ético ligado a esses casos. Vejamos outro tipo.

O filósofo Carl Elliott escreveu um artigo intitulado “Uma nova maneira de ser louco”, publicado pela *Atlantic Monthly* (ELLIOTT, 2000). O autor cita a rejeição de seu artigo sobre a BIID pelo editor de outra publicação com a declaração: “Obrigado. Definitivamente, esta é a investigação mais revoltante com a qual me deparo há tempo”.

Numa compreensão apressada, um psicanalista poderia diagnosticar “Tom é um psicótico, a amputação de sua perna esquerda seria tão bárbara quanto a lobotomia”, evitando, a nosso ver, lidar com a dificuldade em decidir: se Tom está na linguagem como os outros “neuróticos”, isso não exclui a possibilidade de que a instabilidade da imagem do corpo indique uma estrutura psicótica. A impossibilidade de enquadramento do caso não acarretaria uma indecisão no direcionamento do tratamento? Poderíamos, então, para decidir a questão, entender Tom como um perverso: de fato, ele declara que, antes da amputação, ao se imaginar amputado, ele sentia-se sexualmente excitado. A amputação, todavia, não era condição para sua excitação: não se trata de fetiche ou, em termos psiquiátricos, de parafilia. Podemos conjecturar, a partir de uma perspectiva lacaniana, que a fonte da excitação de Tom se devia à possibilidade de ter um corpo completo, constituindo-o paradoxalmente por meio da amputação.

O problema colocado à psiquiatria por tal tipo inédito de sofrimentos retoma a questão do reconhecimento, tal como é apresentado por Honneth, trazendo consigo uma espessura política aparentemente ignorada pelos próprios atores envolvidos. Trata-se, para Dr. First, de saber se a BIID deve ser incluída no DSM-V, acarretando, possivelmente, a autorização da prática de amputações se as abordagens psicoterápica e medicamentosa não forem eficientes em tratar o sofrimento desses pacientes. Existe, segundo o psiquiatra, a possibilidade de “contágio semântico”, isto é, o risco de que, com a oferta de um diagnóstico, a demanda de que este seja feito cresça exponencialmente. A expressão *Body Identity Integrity Disorder*, contudo, já está em circulação, independentemente de sua inclusão no DSM. Existem comunidades *on-line* sobre o tema e designações específicas para diferentes tipos de participantes dessas comunidades. Por exemplo, *devotees* são pessoas atraídas por amputados, *wannabes* querem ser amputados e *pretenders* fingem ser amputados.

Parece-nos significativa a emergência dessa questão numa época em que o recurso à modificação corporal seja tão utilizado. Numa pesquisa publicada pela *Harris Interactive*, em julho de 2003,⁸ constatou-se que, na faixa etária de 18 a 25 anos, 36% das pessoas tinham ou tiveram alguma tatuagem. O número mantém-se praticamente o mesmo na faixa dos 26 aos 40 anos (40%), caindo drasticamente dos 41 aos 64 anos (10%). Na pesquisa do Pew Research Center, intitulada “A portrait of Generation Next”, publicada em janeiro de 2007,⁹ os resultados foram: entre as pessoas nascidas entre 1953 e 1963, 15% tinham tatuagens; o número sobe para 24% entre as pessoas nascidas entre 1964 e 1974 e para 36% entre 1975 e 1986. Ao pensar no que se convencionou chamar de Geração X, uma geração de vazios e ironia, pode-se tomá-la por aquela em que os indivíduos passaram a marcar mais os seus corpos. O fenômeno da explosão de modificações corporais, tanto do ponto de vista de número de casos quanto de diferentes formas de marcar o corpo, parece-nos perpassar quaisquer categorias estruturais de formação subjetiva.

É importante ressaltar, neste contexto, que o fenômeno da BIID, apesar de atrair por demasiado nossa atenção e incitar posicionamentos, relaciona-se com a questão da falta, não de maneira concreta, ou seja, não defendemos aqui que a amputação de

8 Disponível em <<http://www.harrisinteractive.com/vault/Harris-Interactive-Poll-Research-A-Third-of-Americans-With-Tattoos-Say-They-Make-Them-Feel-More-Sexy-2003-10.pdf>>. Acessado em 17 mai. 2011.

9 Disponível em <<http://people-press.org/2007/01/09/a-portrait-of-generation-next/>>. Acessado em 17 mai. 2011.

Tom seria uma tentativa de engendrar falta, por meio de uma solução eminentemente imaginária, qual seja, o recurso ao corpo. De acordo com nossa análise, é secundário o fato de tratar-se de uma amputação, e a proposta diagnóstica manter-se-ia caso a requisição fosse, por exemplo, de ter um membro a mais.

É por esse motivo que podemos aproximar a BIID das demais modificações corporais que tomam cada vez mais espaço na atualidade. Tanto no caso de um sujeito que deseja amputar uma perna quanto no de uma garota que realiza uma cirurgia estética de implante de silicone, a questão de fundo é a mesma: existe uma tentativa de suprimir a distância que separa uma imagem ideal do que é subjetivamente sentido como o corpo. É essa falta, a falta que concerne ao abismo entre a experiência imediata do corpo e um corpo ideal, customizado e desejado, que aproxima esses fenômenos de modificação corporal. As chamadas *body arts*, quando utilizam as modificações corporais para questionar e recriar os limites do corpo,¹⁰ não estariam diretamente relacionadas a este eixo, uma vez que o corpo estaria neste caso servindo a uma função simbólica e de convite a manifestações metafóricas da experiência. O que observamos na atualidade é, contudo, o corpo assumindo um papel central na determinação identitária de si: o corpo torna-se uma espécie de “procurador” da identidade do sujeito.

Discussão: identidade e política

Interessa-nos aqui a demanda pela constituição da identidade na carne. Não faltam exemplos de como tal demanda opera eficazmente em culturas diferentes da ocidental de capitalismo avançado. No entanto, no Ocidente, é vedada a possibilidade de constituição da identidade na carne: no mundo da racionalidade capitalista contemporânea, onde corpos valem apenas como valor de troca, ela nunca será percebida como “genuína”. Tal demanda poderá, contudo, ser percebida como patológica, como nos casos de BIID, GID,¹¹ etc., ou como paródica, como nos casos de modificações corporais radicais, das cirurgias plásticas cosméticas, do uso cosmético de esteróides, etc.

O que as pessoas candidatas ao diagnóstico de BIID reivindicam é o reconhecimento de sua condição inicial como patológica e o direito às cirurgias de amputa-

10 Temos no artista inglês Marc Quinn um de seus exemplos mais radicais: ele retirou 4,5 litros de seu próprio sangue (a quantidade média de sangue encontrada em um corpo vivo), congelou-o, fundiu-o e, então, esculpiu um autorretrato tridimensional. Ver, a esse respeito, Dempsey (2003, p. 246).

11 Gender Identity Disorder (em tradução livre, Transtorno de Identidade de Gênero).

ção. Com a expressão na letra da lei desse reconhecimento, transformado em direito, evitar-se-iam ações perigosas movidas pela intenção de ferir o membro que querem amputar forçando a cirurgia para preservação da vida. Após anos de elucubrações com o corpo idealizado, alguns chegam de fato a tentar amputar-se colocando a própria vida em risco. A opção segura depende, contudo, de uma legislação que a autorize. Eis o ponto em que a patologia individual relacionada à imagem do corpo implica e exige um posicionamento formal da sociedade. Estariam as políticas públicas interessadas nas possíveis causas de tais sofrimentos ou apenas em seu “saneamento”, expressão que no mundo administrado implica simplesmente o cálculo de custo-benefício entre despesas com e sem tratamentos. Tal cálculo não questiona se tais patologias talvez se associem ao fato de o próprio cálculo ter se transformado no pensamento político hegemônico na esfera social.

O pensamento de Honneth e a Psicanálise podem aqui ser de alguma ajuda, na medida que assumem o sofrimento enquanto função heurística dos sujeitos e da sociedade. Não lhes é, pois, indiferente que essas práticas apresentadas como transgressoras não pareçam abrir mão da tentativa de estancar o vir-a-ser, de dominar a transitoriedade inerente à existência. As tatuagens, tanto quanto as amputações, com efeito, são práticas produtoras de marcos definitivos e determinantes do corpo. A expressão *corpsificação*, de Lacan (2001), parece assim inquietantemente confirmada: enquanto “cadáver”, o corpo serve como garantia definitiva contra a exposição da indeterminação radical que constitui o sujeito. Num tempo em que se sofre de indeterminação, o silenciamento da carne pode ser um alívio.

Retomando as propostas de Honneth, propomos um paralelo entre categorias do sujeito e do social: se, na contemporaneidade, por meio de seus crescentes exemplos, são constituídos indivíduos incapazes de lidar com a falta, observamos um declínio semelhante do político no corpo social. A falta é, no século XXI, uma espécie de mal a ser extirpado; a política desagrega-se, em continuidade a um projeto de modernidade em que a técnica, a ciência e o capital são as ferramentas por excelência do “convívio” entre os homens.

A racionalidade diagnóstica, no ponto em que trata do corpo, possui, sob tal ponto de vista, duas grandes faces, acarretando duas possibilidades de entendimento do sofrimento humano. Tal crítica pode ser feita em uma modalidade discursiva que ou impede, ou não pressupõe o exercício da política, entendida como a organização do laço social em que o conflito é o motor, *polemos*. Além disso, pode-se empreender um

diagnóstico que pressupõe o *polemos* exatamente como constitutivo do tecido social. Claro está que a tomada de uma ou outra posição implica uma compreensão radicalmente diferente do laço social, do sujeito e dos corpos.

A partir daí, duas opções se abrem em tais leituras, permitindo uma classificação das teorias diagnósticas. Estas se dividem entre o estatuto contingente *versus* o estatuto necessário que atribuem a tais patologias do social com origem na organização em sociedade. No horizonte desta segunda opção está a ideia que a organização social é necessariamente patologizante, o que implicaria que seus problemas são insolúveis.

O papel da Psicanálise e da Filosofia seria aqui o de apontar os limites, as falhas e as contradições que impedem a constituição de indivíduos “saudáveis”: aceitar a falta enquanto constitutiva da experiência humana é optar pelo negativo como constitutivo do positivo. Essa escolha parece necessária em um contexto em que a afirmação da onipotência imaginária dos sujeitos e do social parece buscar se sobrepor, apressada e violentamente, à falta constitutiva do laço simbólico eminentemente humano.

Referências

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2000). *DSM-IV-TR*. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 4 ed. rev. Porto Alegre, Artmed.
- ARENDE, H. (2009). *Entre o passado e o futuro*. São Paulo, Perspectiva.
- DEMPSEY, A. (2003). *Estilos, escolas e movimentos*. São Paulo, Cosac & Naify.
- ELLIOTT, C. (2000). A new way to be mad. *Atlantic magazine*, dec. 2000. Disponível em <<http://www.theatlantic.com/magazine/archive/2000/12/a-new-way-to-be-mad/4671/>>. Acessado em 17 maio 2011.
- FIRST, M. B. (2004). Desire for amputation of a limb: paraphilia, psychosis, or a new type of identity disorder. *Psychological Medicine*, v. 34, pp. 1-10.
- HONNETH, A. (2006). *La société du mépris. Vers une nouvelle Théorie critique*. Paris, La Découverte.
- LACAN, J. (1972). *Du discours psychanalytique*. Conférence à l’université de Milan. Disponível em <www.ecole-lacanienne.net/documents/1972-05-12.doc>. Recuperado em 17 mai. 2011.
- _____. (1991). *Le Séminaire. Livre 17: L'envers de la psychanalyse*. Paris, Seuil.
- _____. (2001). Radiophonie. In: *Autres écrits*. Paris, Seuil.
- LE BRETON, D. (2003). *Adeus ao corpo: antropologia e sociedade*. Campinas, Papirus.
- MARX, K. (2006). *O capital. Livro primeiro, volume 1: o processo de produção do capital*. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira.
- REISFELD, S. (2005). *Tatuajes, uma mirada psicoanalítica*. Buenos Aires, Paidós.

Recebido em 5/6/2011; Aprovado em 30/6/2011.