

Os Novos Arquitetos da Miscigenação: o legado eugênico na cirurgia plástica brasileira

Álvaro Esteban Jarrin

RESUMO: Este artigo foi baseado numa pesquisa de campo etnográfica realizada entre cirurgiões plásticos brasileiros entre 2006 e 2008. O artigo argumenta que a cirurgia plástica brasileira adotou elementos dos discursos eugênicos sobre a beleza que estavam presentes no início do século do XX no país. Entre eles está a convicção de que a miscigenação é um processo que gradualmente melhora a população brasileira ao aproximá-la de um ideal miscigenado. Porém, é um processo incompleto que a cirurgia plástica complementa, ao “harmonizar” corpos que apresentam características raciais discordantes. Técnicas cirúrgicas controversas que promovem este imaginário eugênico são altamente valorizadas no âmbito médico nacional e latino-americano.

PALAVRAS-CHAVE: beleza, eugenia, cirurgia plástica

The New Architects of *Miscigenação*: the eugenic legacy within brazilian plastic surgery

ABSTRACT: This article is based on ethnographic fieldwork carried out among Brazilian plastic surgeons between 2006 and 2008. The article argues that Brazilian plastic surgery adopted elements of the eugenic discourses about beauty that were present at the beginning of the twentieth century within the nation. Among them is the conviction that *miscigenação* is a process that gradually improves the Brazilian population, by approximating it to a racially mixed ideal. It is an incomplete process, however, which plastic surgery is able to complement by “harmonizing” the bodies that present discordant racial characteristics. Controversial surgical techniques that promote this eugenic imaginary are highly valorized within the national and Latin-American medical milieu.

KEYWORDS: beauty, eugenics, plastic surgery

1. Inovação e Ciência

O Rio de Janeiro é um centro internacional chave para congressos de cirurgia plástica e medicina estética. Não é simplesmente o encanto turístico do Rio que atrai médicos do mundo todo, mas também a oportunidade única de aprender técnicas de embelezamento inovadoras que não estão disponíveis em outros locais. Nestes congressos, os cirurgiões ganham prestígio e capital simbólico compartilhando seu conhecimento sobre técnicas cirúrgicas inovadoras. Se o cirurgião se tornar um nome solicitado no circuito de congressos, ele consegue forjar um nome reconhecível que lhe pode proporcionar mais clientela particular. Além disso, se o cirurgião associa sua inovação à um produto vendido por um laboratório, por exemplo uma marca específica de implante de silicone, o cirurgião pode ganhar renda extra como consultor ou sócio deste laboratório.

Os cirurgiões afirmam que aquelas inovações que são mais revolucionárias e apresentam os melhores resultados são aquelas que são aceitas pela comunidade científica e se transformam em conhecimento convencional. Porém, seguindo as recomendações de Bruno Latour para estudar a ciência, eu vou propor que as inovações científicas que eventualmente se tornam conhecimento convencional são aqueles que são capazes mobilizar a maior quantidade de atores, humanos e não humanos, numa rede de associações a seu favor. Só após se tornar fatos científicos indiscutíveis – o que Latour chama de “caixas pretas” – estes novos conhecimentos são apresentados como verdades absolutas descobertas na Natureza, esvaziando o conteúdo social e político da ciência (LATOURE, 1987). No âmbito da cirurgia plástica e medicina estética no Brasil, os cirurgiões que são capazes de mobilizar a maior quantidade de médicos, estudantes, hospitais, laboratórios e empresas para investir numa técnica específica são aqueles que conseguem promover sua inovação mais amplamente. Num contexto de tantas técnicas cirúrgicas concorrendo entre si, os cirurgiões que querem prevalecer precisam criar uma narrativa que irá capturar a imaginação do seu público e dar às suas inovações um significado mais amplo que vai além da beleza.

Uma das técnicas brasileiras mais difundidas é a bioplastia, que se tornou cada vez mais popular durante as últimas duas décadas no Brasil, e mais recentemente em vários outros países da América Latina, apesar de muitas dúvidas sobre sua segurança. A técnica, que é descrita como "a cirurgia plástica do terceiro milênio"

(NACUL, 2005), consiste na injeção de um composto líquido chamado polimetilmetacrilato ou PMMA no tecido muscular do rosto ou do corpo, com o fim de remodelá-lo permanentemente. A revista Istoé estima que 60 litros de PMMA estão sendo usados cada mês no Rio de Janeiro só para procedimentos estéticos (ISTOÉ, 2010/01/07). Com um preço aproximado de 200 reais por cada aplicação de uns poucos mililitros, a bioplastia gera um grande lucro cada ano para os laboratórios que produzem o composto químico. O sucesso da bioplastia está claramente ligado à promessa de que o produto pode instantaneamente remodelar uma pessoa para se aproximar aos existentes padrões de beleza.

Quando perguntei ao inventor e principal defensor da bioplastia, o cirurgião plástico Almir Nácul, por que ele achava que as técnicas de embelezamento como a bioplastia haviam se tornado tão populares no Brasil, ele respondeu: "A miscigenação melhorou a eugenia da população, e as técnicas de embelezamento complementam a eugenia porque ajudam as pessoas a ficar mais rejuvenescidas e a dar uma melhorada." Para o Dr. Nácul, portanto, a questão do aprimoramento pessoal não pode ser separado da questão da eugenia. O aspecto mais revelador do comentário do Dr. Nácul é sua afirmação que a miscigenação deu começo ao processo de melhoria eugênica, e a ciência do embelezamento complementa esse trabalho. Embelezar, por consequência, é melhorar não só o indivíduo mas a população como um todo, colaborando com o trabalho da miscigenação de melhorar a nação brasileira. Mas qual é o origem desta preocupação com a eugenia em pleno século XXI? E qual é a relação exata entre beleza e a miscigenação no Brasil?

2. Beleza Eugênica

A miscigenação é considerada uma característica essencial da identidade nacional brasileira. A "mistura das três raças" é descrita na música, literatura e cultura popular brasileira como uma fusão única que deu origem ao Brasil, diferenciando o país de qualquer outra nação. Este mito de origem nacional deve ser entendido como produto do movimento eugênico Neo-Lamarckiano do início do século XX, que contestou a convicção européia de que as populações racialmente miscigenadas estavam

predestinadas à degeneração e ao fracasso (STEPAN, 1991). Cientistas como o antropólogo Edgar Roquette-Pinto afirmaram que ao promover a imigração branca da Europa, o efeito da miscigenação no Brasil seria a eliminação gradual da população negra, branqueando a população como um todo (SHWARCZ, 1993). Outras medidas eugênicas prometiam eliminar doenças e vícios que impediam o progresso nacional. O futuro eugênico do Brasil era imaginado como uma nação homogênea, sem variação racial e sem as imperfeições que segundo os eugenistas maculavam o “tipo racial” do brasileiro.

Para medir o sucesso destas políticas populacionais, a eugenia Neo-Lamarckiana dava muito ênfase a beleza, argumentando que uma população eugênica era também uma população mais bonita. Por exemplo, um dos fundadores da Sociedade Eugênica no Brasil, Renato Kehl, escreveu um livro titulado *A Cura da Fealdade*, onde promovia práticas eugênicas como uma forma de atingir não só um corpo saudável, mas também um corpo formoso, e transmitir aquelas qualidades para as próximas gerações (KEHL, 1923). Porém, era a beleza feminina, não a masculina, que os eugenistas mais se preocupavam em avaliar e disciplinar. O sexólogo e eugenista Hernani de Irajá inclusive realiza uma série de análises antropométricas dos tipos de mulher brasileira no livro *Morphologia da Mulher: A Plástica Feminina no Brasil*, e conclui que as mulheres mais bonitas eram produto de misturas sucessivas entre homens brancos e mulheres saudáveis de origem negro ou indígena, contribuindo ao processo de “arianização” do Brasil (IRAJÁ, 1931).

Tanto Hernani de Irajá quanto Renato Kehl defenderam a cirurgia plástica como uma técnica adequada para corrigir pequenos defeitos do corpo feminino, e assim promover a beleza e a eugenia no Brasil. Foi também no início do século XX que os primeiros consultórios médicos de cirurgia plástica foram estabelecidos no Brasil, e o pensamento eugênico influenciou as formas como estes médicos discursavam sobre a beleza. José Rebello Neto, considerado o “pai” da cirurgia plástica por ter fundado a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, publicou em 1933 um tratado médico-legal defendendo sua disciplina. Neste tratado, ele não só cita Renato Kehl como um defensor da prática, mas argumenta que a cirurgia plástica trabalha “em prol de um ideal de hígidez, eugenia e beleza” (REBELLO NETO, 1933). Embora o movimento

eugênico desapareceu após a Segunda Guerra Mundial, ao se transformar numa ideologia associada ao nazismo, os objetivos Neo-Lamarckianos de melhoria eugênica através da beleza foram perpetuados na disciplina médica brasileira. A cirurgia plástica era o candidato ideal para assumir este legado eugênico, dada sua preocupação com a aparência física dos corpos humanos como símbolo da saúde individual e coletiva.

Em pleno século XXI, a eugenia continua a ser uma ideologia que influencia o pensamento de cirurgiões plásticos no Brasil. Em 2010 o mais reconhecido cirurgião plástico do país, Ivo Pitanguy, deu uma entrevista ao Globo Online onde declarou o seguinte:

“O ser humano de modo geral é mais saudável hoje, tanto que a expectativa de vida atualmente é muito maior. Na época de Napoleão, aos 40 anos, a pessoa já se preparava para morrer. Houve mudanças. O sentido eugênico de cuidar do corpo, de alimentação, sobre tudo isso havia muito menos conhecimento. Houve um progresso muito grande nessa técnica que ajudou todos nós a podermos tomar bebidas, comer gordurinhas mas sabendo que aquilo está fazendo bem ou mal. Antes muita gente não sabia. Ainda hoje é espantoso como as classes B e C não têm noção do que engorda, tomam muita cerveja, comem muita comida gordurosa. Mas de maneira geral há uma conscientização maior e um culto ao corpo que não existia antes.” (GLOBO ONLINE, 18/12/2010)

Na entrevista, Ivo Pitanguy compara o conhecimento eugênico ao cuidado do corpo para promover a saúde. O culto ao corpo, para ele, não é uma procura por padrões de beleza impostos por forças sociais e favorecidos pela elite brasileira, mas uma conscientização sobre o que é objetivamente saudável e eugênico. Porém, Ivo Pitanguy não menciona se esta beleza eugênica tem uma relação específica com a miscigenação e o ideal de criar uma nação mais homogênea. Será que hoje em dia podemos falar em eugenia sem perpetuar o racismo associado com as políticas de branqueamento favorecidas pelos eugenistas brasileiros do início do século XX?

3. Miscigenação e Cirurgia

Num congresso de cirurgia plástica no Rio de Janeiro, eu perguntei para um grupo de cirurgiões plásticos por que a plástica era tão popular no Brasil. Um deles respondeu que a miscigenação era a motivação central para a cirurgia plástica, já que fazia que as mulheres brancas desejassem “o bumbum e os seios das mulheres negras,” enquanto o restante das pessoas desejam “narizes europeus.” Outro cirurgião concordou, e disse que a cirurgia de nariz é particularmente comum entre migrantes nordestinos que se mudam para o sudeste em procura de emprego. Nesta narrativa as mulheres brancas são imaginadas se aproximando ao arquétipo da mulata ao procurar cirurgias que sexualizam seus corpos, enquanto os nordestinos se branqueiam através de cirurgias de nariz que diminuem sua visibilidade como migrantes. Conseqüentemente, o ponto médio ideal da miscigenação brasileira para os cirurgiões é uma feminilidade branca levemente erotizada pela sensualidade negra, ou uma morenidade que procura de fato se branquear e diminuir sua diferença racial.

O desvio deste ponto médio ocorre quando um corpo é percebido como misturado demais, se afastando perigosamente do ideal miscigenado. Um residente em cirurgia plástica me falou o seguinte:

“A mistura das raças no Brasil deixou muitas pessoas com o nariz ou a orelha errada. É por isso que as pessoas fazem uma cirurgia, para se parecer mais com aquelas pessoas bonitas que se misturaram menos, como Gisele Bündchen e Daniella Cicarelli. Tem vezes que família toda faz cirurgia do nariz, para não ter o nariz do pai.”

Os indivíduos que tem o nariz ou orelha “errada,” segundo esta lógica, devem procurar uma cirurgia para apagar os traços étnicos excessivos que os distancia da beleza. A cirurgia plástica complementa o trabalho iniciado pela miscigenação ao proporcionar a oportunidade de se aproximar às características físicas de uma “brasilidade” ideal. Aqueles que se “misturaram menos” são considerados mais bonitos porque tem uma ascendência predominantemente européia, mas ainda possuem o hibridismo considerado essencial para ter uma identidade brasileira. Por exemplo, outro cirurgião plástico afirmou que miscigenação racial e cultural do Brasil proveu a Gisele Bündchen de um

atrativo único brasileiro, que fazem das mulheres brasileiras de origem alemão mais femininas e bonitas do que as próprias mulheres alemãs.

Porém, a beleza das pessoas de ascendência predominantemente africana ou indígena não é avaliada por cirurgiões plásticos como um padrão brasileiro desejável ou admirável. Ao contrário, as características consideradas fora do padrão Ocidental são medicalizadas como problemas estéticos a ser corrigidos. O exemplo mais claro é a chamada “nariz negróide,” uma condição médica que os cirurgiões descrevem como sujeita a correção cirúrgica para “harmonizar” os traços do paciente. Por exemplo, num hospital público do Rio de Janeiro, o chefe do departamento de cirurgia plástica justificou a cirurgia de nariz de uma adolescente da seguinte forma:

“Esta moça tem a típica beleza brasileira, exceto pelo nariz. Ela é morena, produto da miscigenação. Ela queria corrigir não só a forma mas também as asas do nariz... mas assim ficaria uma cicatriz e ficaria artificial. A nariz negróide é muito comum na raça brasileira.”

O cirurgião plástico considera a categoria “morena” como a beleza típica do Brasil, e portanto como o ponto médio ideal da miscigenação. O nariz do paciente, no entanto, que é também um produto “comum” da mistura racial, é retratado como um problema que precisa de correção. Ao invés de ser um aspecto da beleza híbrida brasileira, o “nariz negróide” torna-se uma exceção ao ideal da morenidade, e uma condição que perigosamente escurece o corpo como um todo. A paciente só será uma verdadeira “morena” após a cirurgia, atingindo o ideal da “raça brasileira.”

A miscigenação é retratada no discurso médico como uma força de inovação constante que produz híbridos raciais que se aproximam do ideal “brasileiro”, tornando-se um motor central da identidade nacional. Porém, a miscigenação não é perfeita, e gera “erros” como é o caso de pacientes morenas e até brancas que possuem um “nariz negróide” que não combina com o resto do corpo, e isso cria a necessidade de ter correções cirúrgicas. A miscigenação é sempre representada no discurso médico como um fato natural que pode ser observado na sociedade brasileira, não como uma construção social que data da época do movimento eugênico e que justificou políticas

de branqueamento. Seguindo a nomenclatura de Bruno Latour, a miscigenação é uma “caixa preta,” e como tal é um fato incontroverso que pode ser “emprestado” sem questionamentos por atores que pretendem dar mais força às suas próprias afirmações científicas (LATOURE, 1987, p. 82). Neste caso a cirurgia plástica é imaginada como um complemento perfeito para a miscigenação brasileira, e o trabalho do cirurgião se justifica como a finalização do processo de mistura racial, que segundo os cirurgiões está progressivamente melhorando a população nacional.

4. O Legado e Seus Riscos

Voltando agora para controversa técnica chamada bioplastia, ela pode ser considerada um exemplo claro do legado duradouro que o pensamento eugênico teve na cirurgia plástica e na medicina estética no Brasil. Um doutor em medicina estética afirmou para mim numa entrevista que esta técnica pode modificar radicalmente as características de uma pessoa. Ele me mostrou uma série de fotos de celebridades brasileiras e estrangeiras, todas brancas, e argumentou que as medidas antropométricas destas fotos confirmaram que todos aqueles rostos compartilhavam certos ângulos e proporções. Ele disse que essas medidas correspondem ao padrão de beleza ocidental que “todos almejam.” As injeções do implante líquido, conhecido como PMMA, conseguem alterar as feições do rosto para atingir características consideradas belas, como maçãs do rosto mais proeminentes, traços mais finos e uma mandíbula mais definida. Segundo o médico, as moléculas de PMMA não são absorvidas pelo organismo humano, então geram uma reação inflamatória controlada que produz colágeno, transformando o paciente de forma permanente.

Os detratores da bioplastia criticam a técnica por não ter garantias de segurança, e por produzir nódulos e edemas perigosos quando a injeção de PMMA obstrui vasos sanguíneos, levando até a necrose dos tecidos afetados. Em 2007, uma matéria no *Fantástico* denunciou o caso de uma mulher que ficou cega de um olho após um aplicação de bioplastia. A matéria também citou um estudo da Universidade de Brasília que alertava que quando a substância foi injetada em ratos, o PMMA entrou na corrente sanguínea e migrou para outras partes do corpo, como os rins e o fígado. Os

laboratórios que produzem PMMA, porém, argumentam que seu produto é 100% seguro se for aplicado corretamente. E médicos que apóiam a técnica tem posições de poder no Conselho Federal de Medicina e na Agência Nacional de Vigilância Sanitária, o que impede que a técnica seja proibida.

A bioplastia tem ao seu favor um imaginário eugênico que avalia a técnica como uma “ferramenta formidável sem igual na cirurgia plástica,” nas palavras de um membro do Conselho Federal de Medicina. Os médicos acreditam na promessa da bioplastia de poder redesenhar o rosto e o corpo por completo sem cirurgia. No V Congresso Mundial de Medicina Estética, que teve lugar no Rio de Janeiro em 2007, dois simpósios foram dedicados exclusivamente para a defesa da bioplastia. Um cirurgião, por exemplo, argumentou que os implantes injetáveis são “uma arma fundamental que a estética possui, um sonho que vai derrotar toda aflição e ansiedade, fenomenal na modificação de estruturas corporais.” Outro cirurgião disse que a bioplastia cria beleza “pela transformação de sombra em luz, criando pontos luminosos que iluminam a face.” Este tipo de discurso sobre a “transformação de sombra em luz”, sem fazer uma referência direta para características raciais, representa a bioplastia como uma tecnologia que consegue até embranquecer a aparência do paciente. Esse mesmo cirurgião comentou mais tarde a eficácia da bioplastia no tratamento do “nariz negróide,” conseguindo transformar narizes largos em narizes finos e arrebitados.

O discurso preconceituoso dos médicos nem sempre faz uso de eufemismos para se justificar. Um médico nesse mesmo congresso de medicina estética argumentou que as características faciais de todos os pacientes podiam ser classificadas segundo os quatro temperamentos: fleumático, colérico, melancólico e sanguíneo. Ele disse que os últimos três temperamentos deviam ser enfatizados para ressaltar a beleza desses pacientes. O temperamento fleumático, porém, reúne segundo ele “as características do pobre, com o rosto redondo, o olhar caído, o queixo retraído e fraco. Os assassinos tem esse tipo de rosto, e nossa sociedade não dá lugar pra esse rosto.” Este tipo de caracterização lembra aos estudos racistas de Cesare Lombroso, que associavam a tendência para o crime com certas feições raciais. O “rosto redondo” que este médico paulista citou faz parte do estereótipo que se tem contra migrantes nordestinos no sudeste brasileiro, um tipo de rosto que segundo ele devia ser atenuado com a ajuda da

bioplastia. Ele estava convencido que ao mudar o rosto de uma pessoa, você podia mudar até a personalidade desse indivíduo, criando uma pessoa melhor. Essa é uma idéia que até Pitanguy defende como um modo eficaz de melhorar o comportamento na população carcerária (WOLFENSON, 2005).

O sucesso da bioplastia, segundo seu criador o Dr. Almir Nácul, pode ser medida por seu impacto fora do Brasil. Ele citou com orgulho o fato de ter sido convidado para ensinar sua técnica em Equador, Venezuela, México e Porto Rico. E muitos outros cirurgiões da América Latina vão para o Centro Mundial de Bioplastia Rio Grande do Sul para aprender com ele. Na minha opinião, o sucesso da técnica na América Latina tem uma relação direta com o passado eugênico compartilhado pela região como um todo. Segundo Nancy Leys Stepan, a ideologia da miscigenação no Brasil compartilha muitas características com a ideologia de *mestizaje* presentes nos países de fala hispânica, principalmente sua celebração da mistura racial como uma forma de aperfeiçoar e homogeneizar a população nacional (STEPAN, 1991). A narrativa sobre melhorar as feições dos pacientes para se conformar com um ideal Ocidental tem um grande eco em outros países que como o Brasil valorizam os fenótipos europeus como símbolo de status. Por exemplo, num congresso internacional de cirurgia plástica, uma cirurgiã boliviana branca citou a bioplastia como uma técnica eficaz para tratar o “nariz andino,” segundo ela uma condição parecida com o “nariz negroide.” Na medida que certas técnicas cirúrgicas circulam por América Latina, podemos concluir que formas de biopoder únicas a região circulam junto a elas, reproduzindo desigualdades no corpo humano.

Conclusões

A cirurgia plástica é de interesse para o análise do racismo no Brasil e na América Latina porque é uma ciência médica que reproduz muitos dos ideais da eugenia Neo-Lamarckiana. Ao atomizar as unidades do corpo em unidades discretas, a cirurgia plástica representa certos “desvios” da beleza Ocidental como condições médicas que precisam de correção para “harmonizar” o corpo como um todo. Por conseqüência, a cirurgia plástica pode ser considerada um tipo de “raciologia,” termo utilizado por Paul

Gilroy para descrever discursos que produzem a diferença racial como uma verdade biológica. Segundo Gilroy, a base do racismo sempre foi este tipo de pensamento científico, porque justifica com “fatos” a hierarquia de grupos humanos baseados em diferenças fenotípicas (GILROY, 2000). Uma parte central da luta anti-racista, portanto, é desconstruir as novas raciologias que ameaçam recriar desigualdades raciais no século XXI. Estas novas raciologias são provavelmente mais sutis do que as raciologias que as precederam, mas não por isso deixam de ser menos perigosas.

Referências Bibliográficas

- Gilroy, Paul. *Against Race: Imagining Political Culture Beyond the Color Line*. Cambridge: Harvard University Press, 2000.
- Irajá, Hernani de. *Morphologia da Mulher: A Plástica Feminina no Brasil*. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1931.
- Kehl, Renato. *A Cura da Fealdade: Eugenia e Medicina Social*. São Paulo: Monteiro Lobato & Editores, 1923.
- Latour, Bruno. *Science in Action: How to follow scientists and engineers through society*. Cambridge: Harvard University Press, 1987.
- Nácul, Almir. *Bioplastia de Nácul: A Plástica do Terceiro Milênio*. São Paulo: Madras, 2005.
- Rebello Neto, José. “Da cirurgia estética em face da responsabilidade legal.” *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia* 1 (1): 23-45, January-February 1933.
- Schwarcz, Lilia Moritz. *O Espetáculo das Raças: Cientistas, Instituições e Questão Racial no Brasil, 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- Stepan, Nancy Leys. *“The Hour of Eugenics”: Race, Gender, and Nation in Latin America*. Ithaca: Cornell University Press, 1991.
- Wolfenson, Moisés. *Um Século de Cirurgia Plástica no Brasil: Mestres Vivos da Cirurgia Plástica e suas Escolas*. Porto Alegre: Imagens da Terra Editora, 2005.