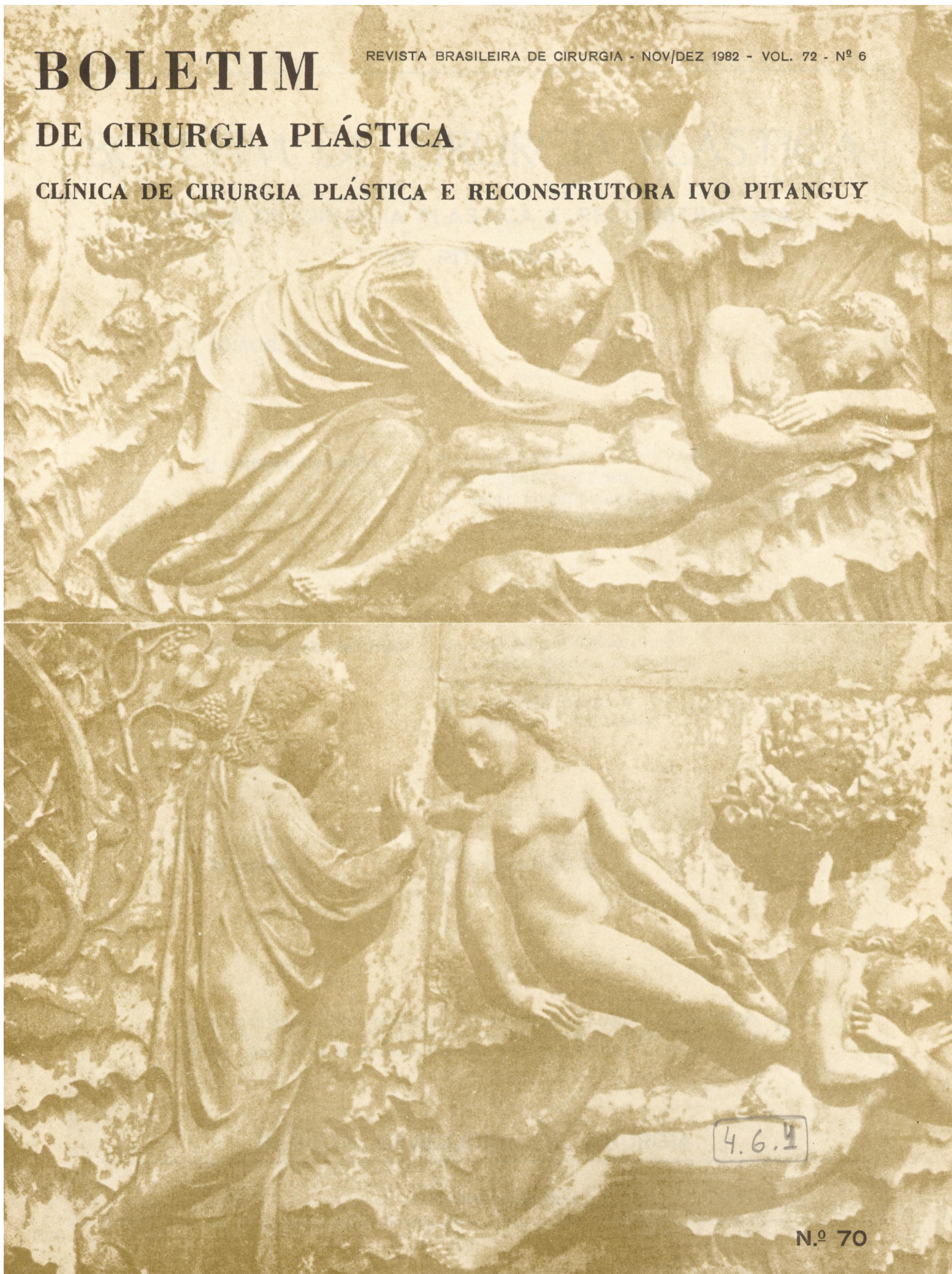


BOLETIM

REVISTA BRASILEIRA DE CIRURGIA - NOV/DEZ 1982 - VOL. 72 - Nº 6

DE CIRURGIA PLÁSTICA

CLÍNICA DE CIRURGIA PLÁSTICA E RECONSTRUTORA IVO PITANGUY



4.6.4

N.º 70

ABDOMINOPLASTIA — ALGUMAS CONSIDERAÇÕES HISTÓRICAS, FILOSÓFICAS E PSICOSSOCIAIS

Abdominoplasty — Some historical, phylosophical and psychosocial considerations

Ivo Pitanguy¹

Alberto M.L. Caldeira²

Claudia de Camargo e Almeida³

Adelson Alexandrino⁴

RESUMO

Os autores elaboram a evolução da visão teórica e experimental da anatomia abdominal através de longa revisão bibliográfica. A importância anátomo-antropológica, os valores etnológicos e totêmicos são enriquecidos pela análise dos silvícolas brasileiros.

Os valores que apresentam esta parte do corpo no desenvolvimento da sexualidade e na própria exposição da personalidade do Homem são analisados segundo várias escolas do pensamento moderno. As alterações da silhueta feminina, as perturbações e as patogenias que ocorrem durante o ciclo grávido-puerperal estendem-se aos transtornos psíquicos que figuram como indicações fundamentais à abdominoplastia.

UNITERMOS: abdominoplastia; transtornos psicológicos; evolução etnológica; anátomo-antropologia

Desde a antigüidade mais remota ao III século da época cristã, ou seja, desde Imhotep (médico e ministro de Zoser, 2.^o faraó da 3.^a dinastia, cerca de 2.900 anos A.C.), passando por Pentateuco ou por Hipócrates (560-377 a.C.) e seus discípulos que difundiram seus ensinamentos, e pela Escola de Alexandria com Herófilo (300 a.C.), Celso (27 a.C. — 50 a.C.) ou Sorano, de Éfeso (98-138 d.C.), até Galeno (130-200 d.C.) que nos séculos posteriores à Hipócrates encarnaram o espírito e a autoridade da Medicina, variados e contraditórios conceitos eram retomados ou derogados em relação ao abdome feminino, na consideração básica de que, situando-se o útero fora da prenhez, subjacente à cicatriz abdominal, esta parte do corpo deveria manter-se resguardada e coberta como campo da vida.

Depois de Galeno, e coincidentemente à decadência e divisão do Império Romano (390 d.C.), também a Medicina entrou em um longo hiato de estagnação, retroagindo ao sortilégio, à magia e aos procedimentos pré-hipocráticos que se estendem por toda a Idade Média (1453). Neste período, presenciamos o incêndio da Biblioteca de Alexandria pelo Imperador Justiniano I, fato que representa um profundo retrocesso da arte e ciência médicas não só do mundo ocidental mas como de toda a humanidade.

Ao se estabilizarem as conquistas e o poderio dos árabes, que militar e politicamente dominaram mais da metade do mundo conhecido, floresceu sua medicina emanada do célebre núcleo de Jundi-Shapur, e desenvolvida séculos após por Nestor, o excomulgado bispo de Constantinopla (431 d.C.). Fragmentária e sem vinco pessoal a distingui-la, a Medicina dos árabes abeberou-se nos textos gregos, que os califas faziam buscar por toda parte para serem compilados e traduzidos. Desta forma, longe de apresentarem uma interpretação e visão inéditas e próprias do abdome, ou melhor, do homem na arte médica, a grande contribuição árabe à

humanidade se faz pela preservação da civilização e do pensamento humano até então produzidos e acumulados.

Data desta época a atuação do filósofo e médico árabe Avicena, Abu-Ali al Husayn Ibn Abdallah ibn Sina, cognominado o Príncipe dos Médicos, cuja visão anatômica e cirúrgica assemelhava à de Celso e à de Sorano, já citados. Mas, talvez não fosse possível esperar mais de uma civilização severamente tolhida por preconceitos religiosos, a imporem o confinamento das mulheres e segregando-as do convívio social.

Do século XI ao fim da Idade Média, vive-se uma época de involução ou de inércia médicas; sendo o próprio exame clínico

Prof. Titular do Curso de Especialização em Cirurgia Plástica da Escola Médica de Pós-Graduação da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Membro da Academia Nacional de Medicina

2 Cirurgião Residente da Clínica Ivo Pitanguy, Cirurgião-Residente do Curso de Especialização em Cirurgia Plástica da PUC/RJ

3 Psicóloga, Clínica Ivo Pitanguy e 38.^a Enfermaria da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro

4 Cirurgião Residente do Curso de Especialização em Cirurgia Plástica da PUC/RJ

— Proibida a reprodução total ou parcial para fins comerciais

4.6.4

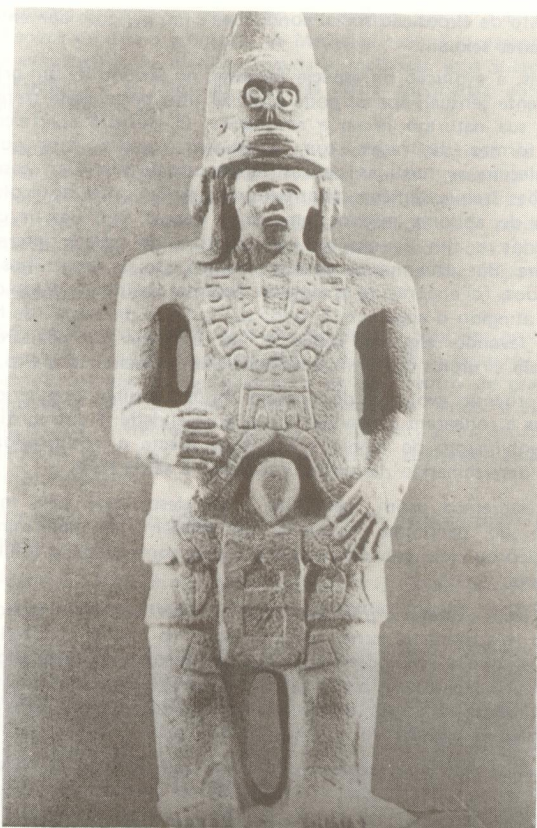


Fig. 1 — El Naranjo, estátua originária da Central Vera Cruz (encontrada há 3.500 anos), 500 anos antes dos Maias, apresentando um coração ao nível do umbigo que era a localização mística do centro do mundo e da vida humana.

El Naranjo, original from Central Vera Cruz (found 3.500 years ago), 500 years before the Mayas, presenting a heart at the level of the navel, which was the mystical localization of the center of the world and of human life.

abdominal refutado e condenado pelas correntes então dominantes.

O ressurgimento verdadeiro da Medicina é observado, no entanto, na Renascença. A arte anatómica retomada por Mondino, em 1315, é enriquecida pela genialidade de Leonardo da Vinci (1452-1519), pelos trabalhos de André Vesalius (1514-1564) e seu discípulo Gabriel Fallopio (1523-1562), sendo este último sucedido por Jerônimo Fabrício (1537-1619). O aperfeiçoamento dos conhecimentos anatómicos vem beneficiar a cirurgia e modificar tabus, destruir crenças, valorizando o corpo no conjunto do Homem como a maravilhosa e mais bela invenção de Deus.

No entanto, na pesquisa dos métodos anátomo-antropológicos, as únicas referências ao valor do abdome na cultura do Homem, desde o início da Antropometria ou da Antropologia física como um todo, versam sobre a relação constitucional tóraco-abdominal. Com relação às propostas de León Roston, em 1826, várias classificações de diferentes autores distinguem tipos constitucionais em Respiratórios, Digestivos, Neurocerebrais e Musculares. E, passando pelos estudos de Giovanni, na 2ª metade do século XIX ou pelos ensaios de Manouvrier, que caracterizavam os biotipos em Macroskelos, Mesotiskelos e Braquiskelos, o sábio americano Bryant chegou a classificar os homens em carnívoros e herbívoros. Estendendo-se à escola morfológica francesa, os brilhantes trabalhos de Claude Sigaud e MacAuliffe enriqueceram os quatro sistemas anátomo-antropológicos básicos de Roston, ampliando suas descrições e as relações do abdome dentro de todo o esquema corporal. Porém, devido à influência lamarckista, estes autores

chegaram a declarar que a forma não é mais que um reflexo da adaptação. A Escola Antropométrica Italiana elabora os refinamentos destes estudos com o emprego de medidas e correlações numéricas entre as várias estruturas corporais.

E deste então, observamos o desenvolvimento de várias escolas, que passaram a caracterizar a tipologia psíquica, isto é, a descrever o caráter das pessoas através de seus caracteres somáticos, expandindo os estudos de temperamento, inicialmente divulgados por Hipócrates, até nosso século.

Atualmente a Biotipologia, universalmente aceita, segue a classificação de Kretschmer, sendo sintetizada como Mediolínea/Longilínea/Brevilínea. Progressivamente, a tipologia psíquica tende a se manter nos limites historiográficos pois a personalidade humana extrapola os limites de uma simples integração biológica.

Quanto aos aspectos etnológicos, a abordagem totêmica do abdome é pobre e esvaziada pela apreensão que o homem tem sobre a estrutura específica do mundo animal e vegetal como fonte de suas primeiras relações (Fig. 2).



Fig. 2 — Escultura Maia, denominada Chac-Mool, do período Tolteco, expondo o estômago como receptáculo de oferendas e de sangue fresco.

Mayan sculpture, named Chac-Mool, from the Toltec period, presenting the abdomen as a tabernacle of offerings and fresh blood.

As reproduções gráficas e cerâmicas do abdome são encontradas apenas como estilização ou reprodução das pessoas em suas tribos. Isto é exemplificado pelas estatuetas femininas do Paleolítico superior que representam o grupo arcaico dos Esteatopígdos e Hotentotes, negróides que habitavam a parte ocidental do Sul da África (Fig. 3).

Entre os silvícolas brasileiros, após o trabalho de parto, a mulher ia se banhar no rio; enquanto o marido punha-se na rede, a receber as visitas que o presenteavam e consolavam dos sofrimentos havidos.

Gilberto Freire considera haver nesta prática muito do desejo, existente no homem, de obter, pela identificação com a mulher, a alegria da maternidade. Estas práticas eram realizadas também pelos tapuias, botocudos e coroados.

Segundo Gilberto Freire, talvez represente os primeiros passos no sentido de reconhecer a importância biológica do pai. Entre os tupinambás, a causa deste fato residia no fato do pai ter o filho dos lombos enquanto a mulher guardava a semente nos ventres.

Desmond Morris, em brilhante análise sobre a sexualidade do Homem, afirma que este é o mais sensual de todos os primatas vivos, tendo na puberdade seu desenvolvimento marcado pelo aparecimento de atributos sexuais visuais bem evidentes: "A forma do corpo se transforma; alargando os ombros dos machos e o abdome das fêmeas". Estas mudanças não só diferenciam o indivíduo maduro do imaturo, mas igualmente o macho de uma

fêmea. Por outro lado, considerando o fato básico de que a posição sexual normal da nossa espécie é a posição face-face, praticamente todos os atrativos sexuais e as zonas erotógenas se situam na frente do corpo — as expressões faciais, lábios, mamas, mamilos, as aréolas, a barba, o pêlo púbico, os órgãos genitais e as principais zonas de rubor. Sabemos que o característico rubor sexual é visto principalmente na mulher, começando via de regra pela pele que cobre o estômago e o abdome superior e espalhando-se depois à parte superior das mamas. Nas mulheres, que respondem muito intensamente, o rubor pode estender-se ao abdome inferior. Esta característica também ocorre nos homens (Fig. 4).

Além disso, a posição frontal permite que os atrativos sexuais e as recompensas se mantenham intimamente ligados com a identificação do companheiro.

Num inquérito de conjunto abrangendo cerca de 200 sociedades diferentes, espalhadas por todo o mundo, concluiu-se que esta posição básica é parte habitual em quaisquer das sociedades estudadas.

Analisando ainda o papel da civilização moderna ou seja toda a evolução cultural e tecnológica do Homem em seu mundo físico, observamos que em virtude de sua posição vertical ele não pode se aproximar de outro membro da espécie sem mostrar os órgãos genitais. Este problema não se põe aos outros primatas que entram a quatro patas. Desta forma, o cobrimento da região genital e por conseguinte do abdome, deve ter sido um desenvolvimento cultural precoce. Pode ter mesmo derivado como proteção contra o frio, à medida que a espécie humana se espalhou por regiões com climas menos favoráveis. O vestuário anti-sexual sofreu evidentemente variações dependentes de condições culturais que abrangiam os respectivos atrativos sexuais secundários.

Desta forma, o processo de socialização tornou o contato corpo a corpo parte tão importante do comportamento sexual que foram eliminados da rotina cotidiana. As posturas corporais assexualizaram-se. A maioria destas medidas restritivas foram mantidas pela simples estratégia irrefutável de classificar os fenômenos reprimidos como ordinários e indelicados. Assim, foram tomadas medidas nas comunidades humanas para impedir que o

aumento da exposição social conduzisse a um perigoso aumento das atividades sexuais.

Mas, a evolução da espécie humana, no sentido de um primata altamente sensual, apenas pode suportar uma parte deste tratamento. A sua natureza leva-o a revoltar-se. O Homem aperfeiçoa as suas formas de reagir com a mesma rapidez com que se estabeleçam as medidas de restrições superficiais. Daí, resultou situações freqüentemente contraditórias, como o uso do acolchoamento do abdome inferior, em várias épocas, e o uso de cintos apertados a fim de exagerar a curvatura da parede lateral do abdome. Por este mesmo motivo, com o uso de espartilhos bem ajustados, foi encorajado as cinturas finas das mulheres, tendo o costume atingido o auge com a moda da "cintura de vespa" de há 50 anos, levando algumas mulheres ao extremo de aceitarem a remoção cirúrgica das últimas costelas para aumentar o efeito.

O processo evolutivo do Homem impôs à mulher peculiaridades sobejas a rodearem a gravidez e a puerperalidade: o extraordinário desenvolvimento do crânio e a atitude erecta e modificadora da bacia, determinando derradeiro obstáculo à saída fetal.

Atestaremos assim, pelo alto preço despendido pela mulher dentro do panorama evolutivo do homem, ao determinismo biológico do ciclo grávido-puerperal e suas conseqüências a silhueta feminina.

O ciclo gestatório-puerperal, que se desenvolve em espaço de tempo relativamente curto, não transcorre na mulher civilizada, no silêncio, que a fisiologia impõe ao funcionamento ordinário dos órgãos. É perturbado por múltiplas e variadas patogenias que se fazem sentir em suas diferentes fases, estabelecendo alterações permanentes nas estruturas dos tecidos (Fig. 5).

A leitura dos mais diversos catalectos corroboram que a gestante atraiu sempre as simpatias e os melhores instintos de todos os povos. Engelmann acrescenta que os cuidados para com esta condição feminina numa tribo ou nação indicam-lhe o grau de cultura, seus princípios morais e até sua civilização.

Durante toda a história médica, os resultados atingidos na luta contra a mortalidade e morbidade maternas não foram acompanhados pelos resultados das correções dos distúrbios funcionais e

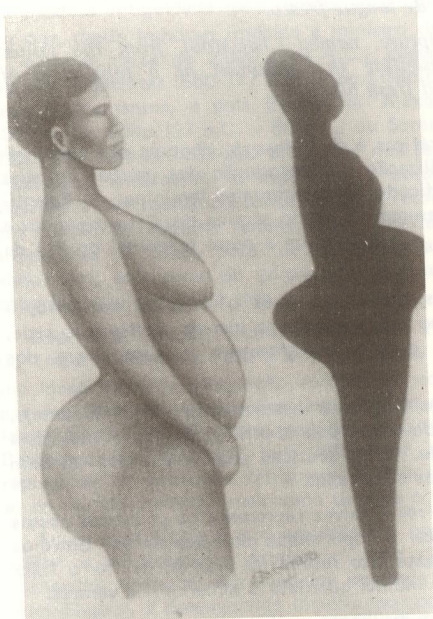


Fig. 3 — Estilização da silhueta feminina do grupo dos Esteatopígidos do período paleolítico superior.

A feminine silhouette, of the Esteatopigide groups, paleolithic period.



Fig. 4 — "Suzanna e os Velhos", quadro de Thomas Benton (1938)
"Suzanna and the Old People", Thomas Benton (1938).

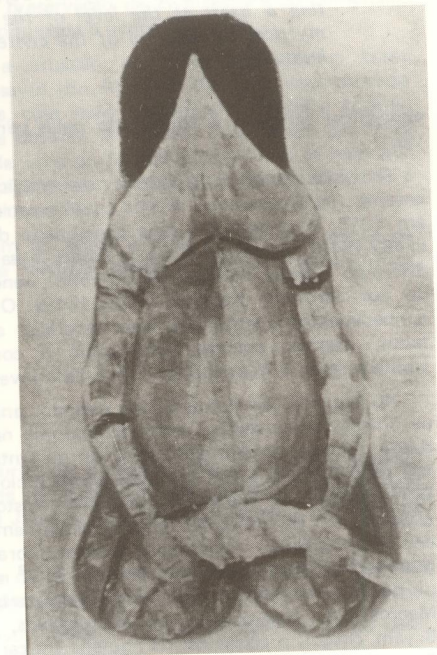


Fig. 5 — "Índia", de Portinari (sem data).
"Indian Girl", of Portinari (no date).

anatômicos provocados no corpo da mulher. Assim, a advertência de Snoeck de que o progresso da Medicina renova incessantemente as preocupações do médico, leva-os a melhorar seus métodos de investigação e a imaginar técnicas mais adequadas aos novos objetivos (Figs. 6 e 7).

Dentro da globalidade das concepções filosóficas de nossos deveres e de nossos direitos, reexaminando questões que se formulam em função dos avanços da biologia, da genética humana e da psicologia, enfim de toda a evolução do pensamento contemporâneo, fomos compelidos a estendermo-nos à Mulher, que com a prerrogativa da multiparidade cumprida, iniciava-se em seu decesso individual e físico (Figs. 8 e 9).

São profundas e globais as alterações que ocorrem no organismo feminino advindos da gestação. Em relação à postura, esta se desarranja devido ao deslocamento de seu centro de gravidade, compensado pela lordose lombar. Amplia-se ainda a base do polígono de sustentação, os pés se afastam e as espáduas se projetando para trás confirmam o epíteto shakespeariano: The Pride of Pregnancy.

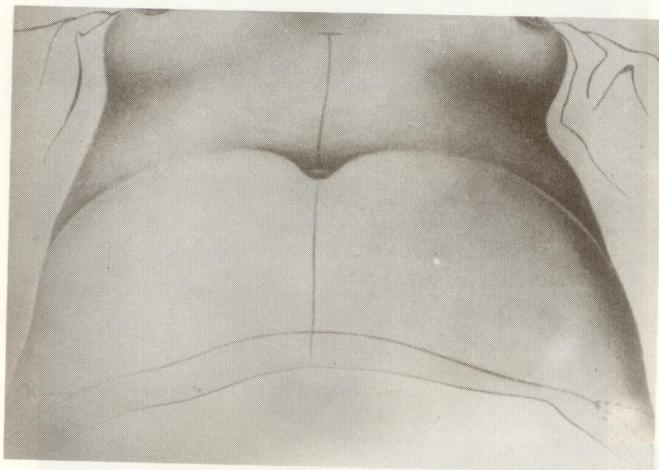
Ao andar, sua marcha oscila com passos mais curtos — marcha anserina.

Além dos transtornos hidro-eletrolíticos, metabólicos e hormonais e os que se processam em diferentes órgãos, a pele e os

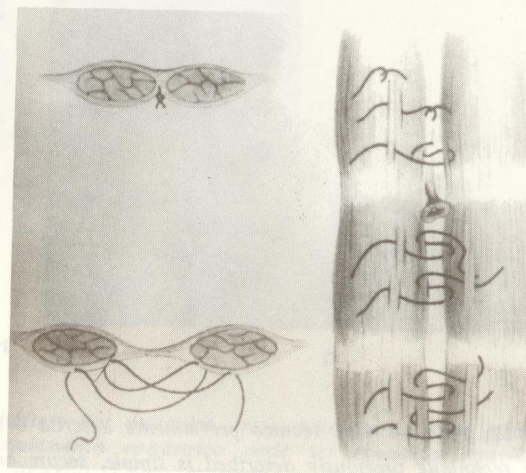
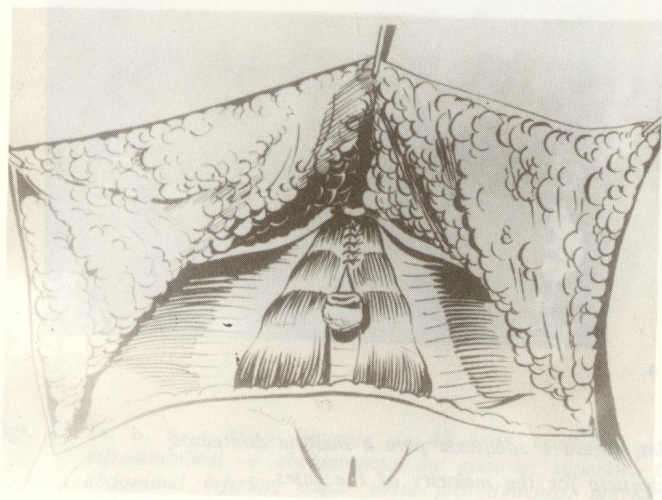
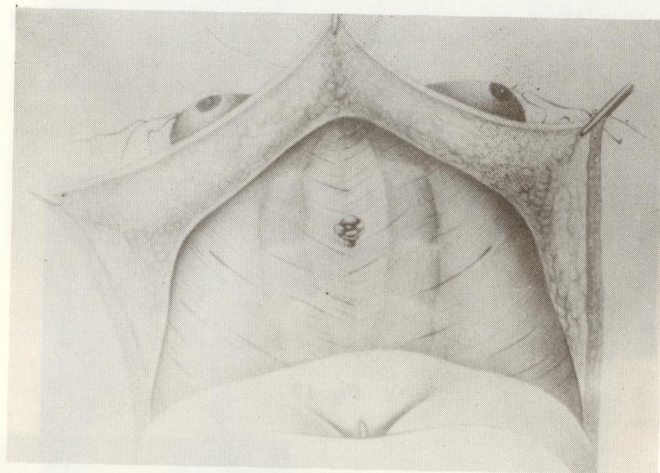
fâneros principalmente ao nível do abdome sofrem nítidas desarmonizações: — A hiperemia gravídica, transformando a *linea alba* da região abdominal em verdadeira *linea nigra*. As estrias ou víbices abdominais, como marcas indeléveis deste processo promovido pelo adelgaçamento da epiderme e atrofia das fibras elásticas do derma. A distensão gradual da pele e a rotura das camadas subjacentes do tecido subepitelial favorecem a separação dos feixes conjuntivos e elásticos. A distensão da musculatura abdominal, seguida da flacidez ou diástase desta, pode apresentar recuperação anatômica e funcional, a depender da multiparidade (Figs. 10, 11, 12, 13 e 14).

Acerca da fenomenologia psicológica deste período, a antropóloga Margareth Mead, ao estudar os costumes de diversas sociedades, observou que nos lugares em que a gravidez e o parto eram vistos com preconceitos e tabus, as mulheres apresentavam grandes complicações ao passo que, naqueles em que eram vistos de forma natural, as mulheres os tinham de forma suave. Além do fator cultural, existe o familiar, ou seja, nas famílias em que a mãe e os circunstantes infundem, consciente ou inconscientemente, desde a infância medo às jovens em relação à gravidez, estes episódios fisiológicos fazem-se difíceis e tumultuados, ao passo que se observam outras famílias nas quais os filhos são esperados e tidos sem atribulações.

Em nossa sociedade patriarcalista, é extremamente comum atribuir ao homem o papel de "possuidor de todos os direitos".



Figs. 6 e 7 — A flacidez abdominal e a diástase de sua musculatura necessita de recuperação anatômica e funcional.
Abdominal flabbiness and muscular diastasis needing anatomical and functional rehabilitation.



Figs. 8 e 9 — O reforço e a aproximação das estruturas medianas restabelece a integridade anatômica do abdome.
The reinforcement and approximation of the anterior rectus muscle sheath reestablishes the anatomical integrity of the abdomen.

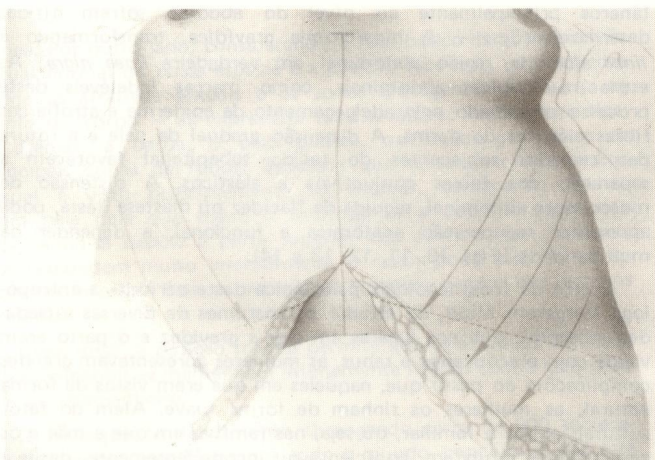


Fig. 10

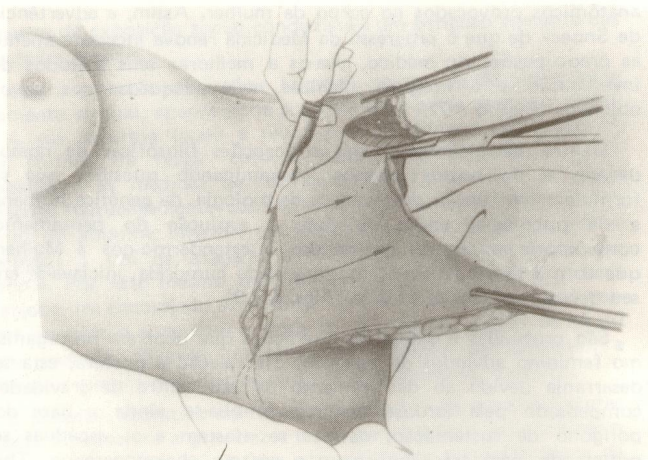


Fig. 11

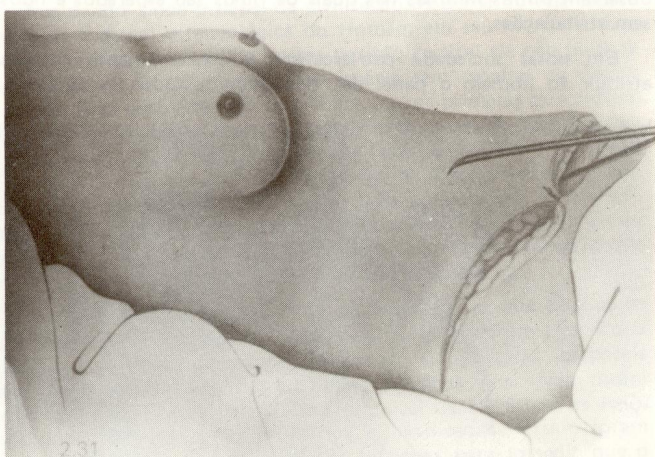


Fig. 12

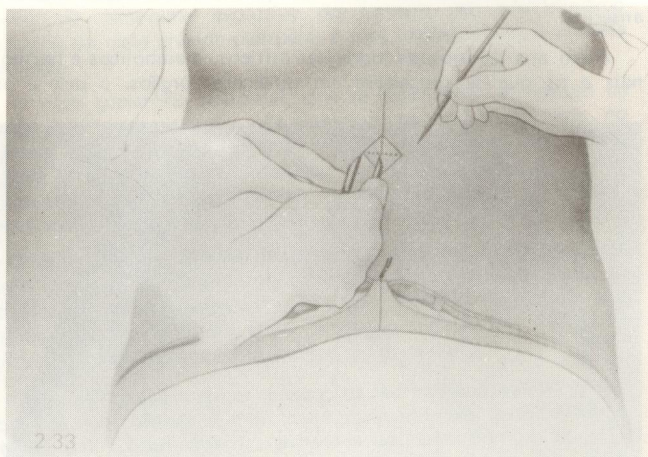


Fig. 13

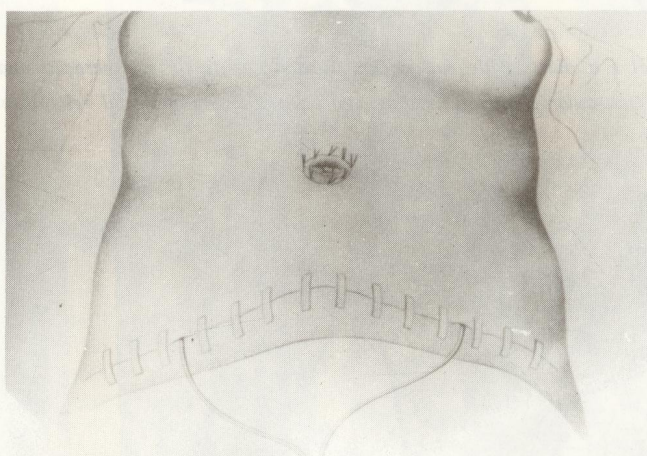
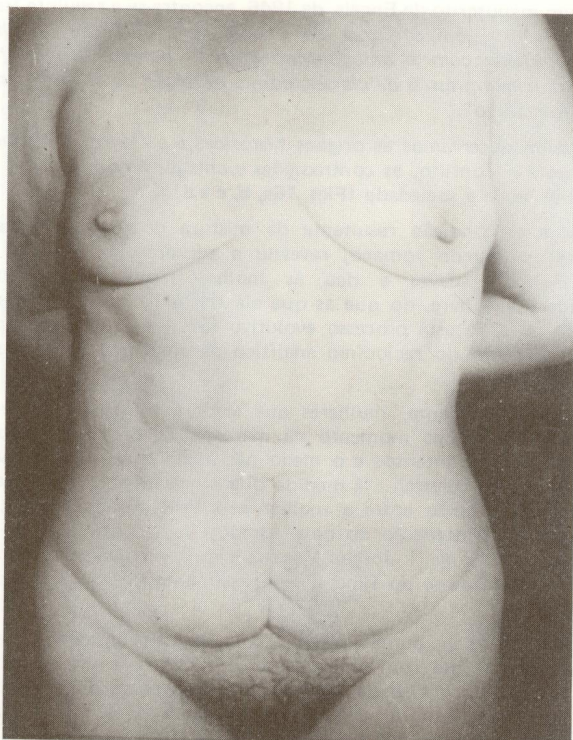


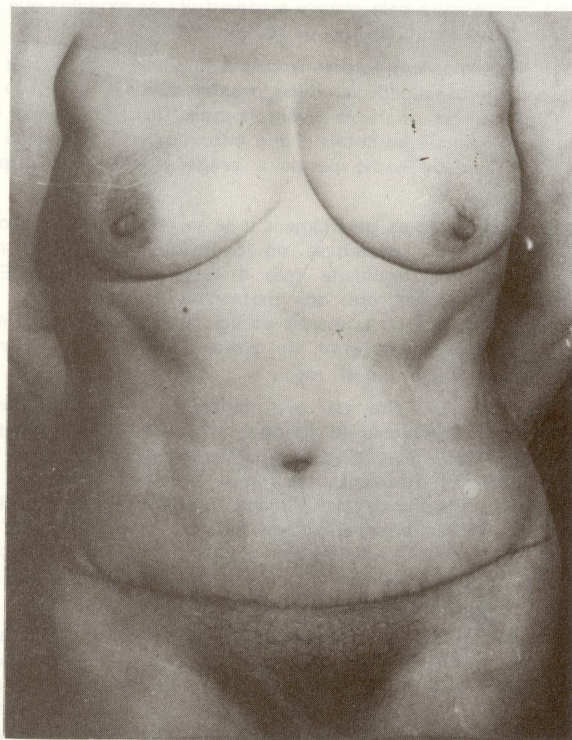
Fig. 14

Figs. 10, 11, 12, 13 e 14 — A técnica previamente descrita é simples, segura e adequada para a maioria dos casos.

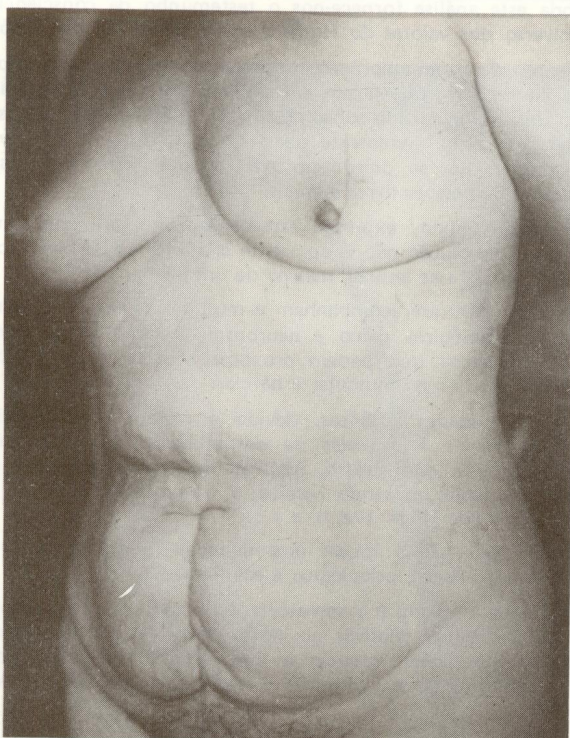
The technique previously described is simple, secure and adequate for the majority of the cases.



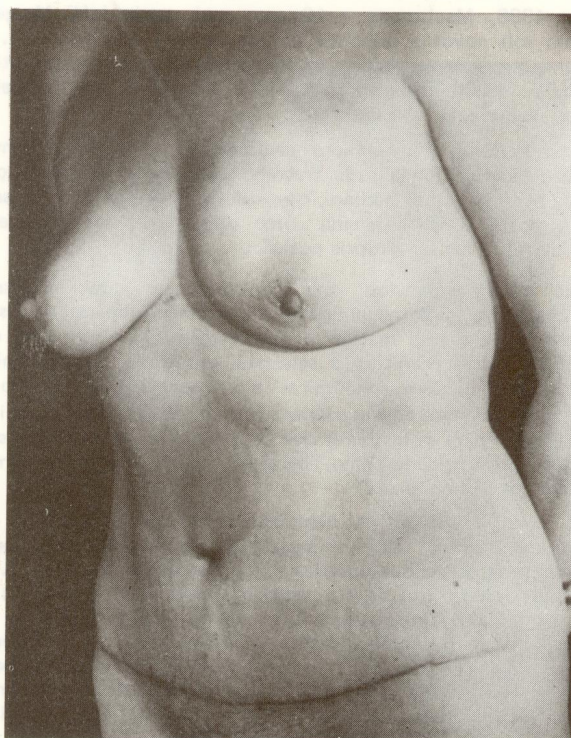
A



B



C



D

Figs. 15 (a, b, c, e d) — Paciente de 43 anos, múltipara com diástase dos músculos reto-abdominais. Com cicatriz mediana infra-umbilical e abaulamento do abdome superior. O abaulamento epigástrico pode ser removido através da incisão abdominal inferior, usada neste procedimento, previamente descrito. Como esperado, a completa eliminação da cicatriz cirúrgica e demais alterações modificaram o dramático quadro psicológico que esta paciente apresentava.

43-year-old, multigravida patient, with diastasis of the recti muscles, a midline caesarean scar and bulging of the upper abdomen. The epigastric bulge can be removed via the lower abdominal incision. As expected, the complete elimination of these deforming surgical scars and bulges changed this woman's psychological outlook dramatically.

Isto será incorporado pela criança e constituirá os modelos que ela carregará em sua mente através de seu desenvolvimento.

Após referirmos aos fatores sociais e familiares que atuam na formação da personalidade feminina, nos deteremos no chamado fator pessoal, que se refere às vivências específicas da criança, em relação às influências parentais e que influirão na estruturação da futura personalidade como pessoa a preparar-se para a própria vida.

Todos estes aspectos psicológicos a se sobreporem no período gravídico puerperal refletem-se no confronto da pessoa, não apenas frente à maternidade mas à própria existência. E a maternidade é apenas um dos momentos de crescimento da mulher em sua busca no construir de sua história, o seu caminhar para a liberdade como grau de plena expansão do espírito universal (Figs. 15a, b, c e d).

Recorreremos, a fim de que tenhamos uma visão mais abrangente da importância do abdome, aos estudos realizados por Bachofen, em 1861, acerca do Direito Materno. Em suas teses, ele formula que primitivamente os seres humanos, vivendo em promiscuidade, excluíam a possibilidade de estabelecer a paternidade, sendo a filiação apenas contada pela linha feminina. Daí as mulheres, como únicos progenitores conhecidos da jovem geração, gozavam de grande apreço e respeito, chegando ao domínio humano absoluto (Ginecocracia).

A passagem para a monogamia incidia na transgressão de uma lei religiosa do direito memorial, que os outros homens tinham sobre aquela mulher. Ou seja, a passagem do heterismo para a monogamia e do direito materno ao paterno processa-se, segundo Bachofen, em consequência das concepções religiosas, da introdução de novas divindades representativas de idéias novas, no grupo dos deuses tradicionais, que eram a encarnação das velhas idéias.

Em 1886, MacLennan e 10 anos mais tarde L.H. Morgan, ampliam sob novos e decisivos pontos de vista esta discussão. O último apresentou resultados comprobatórios da forma primitiva da *gens* do direito materno como etapa anterior à *gens* do direito paterno nos povos civilizados.

Segundo Engels, a senhora civilizada, cercada de aparentes homenagens, estranha a todo trabalho efetivo, tem uma posição bem inferior à mulher bárbara, que trabalha duramente; e no seio do seu povo, vê-se respeitada como uma verdadeira dama e o sendo de fato, por sua própria posição.

Bachofen evidenciou que a passagem do heterismo "Sumpfungung" à monogamia realizou-se essencialmente graças às mulheres. Pois quanto mais as antigas relações sexuais perdiam em caráter inocente, primitivo e selvático, por força do desenvolvimento das condições econômicas e da densidade populacional crescente, tanto mais envilecedoras e opressivas devem ter parecido estas relações para as mulheres que com maior força deviam ansiar pelo direito à castidade como libertação, pelo direito ao matrimônio com um só homem.

A partir de então, o desenvolvimento da pecuária e da agricultura criaram relações sociais inteiramente novas, pelo aumento progressivo das riquezas e dos excedentes produtivos. A conversão destas riquezas em propriedade familiar das famílias acertou um rude golpe nos *gens* baseados no matriarcado. Cabe ao homem, a partir de então, procurar a alimentação e os instrumentos de trabalho necessários para isso e conseqüentemente para direito, o proprietário dos referidos instrumentos levava-os consigo, da mesma forma que a mulher conservava os utensílios domésticos.

Marx considera o desmoronamento do direito materno como a grande derrota histórica do sexo feminino em todo o mundo. O homem apodera-se da direção da casa, a mulher viu-se degradada, convertida em servidora, em escrava da luxúria do homem, em simples instrumento de reprodução. E esta baixa condição da mulher, manifestada sobretudo entre os gregos dos tempos heróicos e ainda mais entre os do tempo clássico, tem sido gradualmente retocada, dissimulada e revestida de formas de maior suavidade, mas de maneira alguma suprimida. E a "família grega" reflete bem esta forma de incorporação.

Num manuscrito de Engels, de 1846, encontra-se a seguinte frase: "O primeiro antagonismo de classes que apareceu na história coincide com o antagonismo entre o homem e a mulher, e a primeira opressão de classes, com a opressão do sexo feminino pelo masculino".

Assim, observamos as origens históricas e a clareza com que se manifesta o conflito, as contradições e antagonismos em meio dos quais se move a sociedade (Figs. 16a, b, c e d).

A nova condição resultante da mistura dos povos, entre as ruínas do mundo romano, revestiu a supremacia masculina de formas mais suaves e deu às mulheres uma posição mais considerada e livre, do que as que ela tivera na idade clássica. A revisão de todo este processo evolutivo social é fundamental para a compreensão do raciocínio analítico da síndrome de depressão puerperal.

Psicanaliticamente, mulheres que elaboram mal os problemas de sua infância, no momento da maternidade os sentimentos de culpa tornam-se intensos e o medo não as deixa ir adiante. Para a analista Helen Deutsch, "à medida que a gravidez progride, vai-se estabelecer a união entre a mulher e o filho. Gradualmente, vai havendo uma adaptação no novo estado e o feto constituindo um ente em harmonia e força. Mas de forma ambivalente nasce o medo em separar-se do filho e seu nascimento é visto como uma perda".

Wilhelm Reich, numa análise psicológica mais ampla e destemida, estabelece que com a derrocada do direito materno, resta à mulher como propriedade inalienável apenas seu próprio corpo e sua capacidade reprodutiva, ou seja, apenas a força e mistério de seu próprio abdome. A sensação de perda, na involução abrupta, faz com que a gestante reviva o trauma da desconsideração feminina.

Toda esta análise fornece-nos o testemunho da consciência e do universo dos valores do Homem como agente de sua história.

No mundo contemporâneo, o processo de industrialização, a revolução tecnológica, trazem em si a necessidade e o estabelecimento de uma igualdade social efetiva; o florescimento de pessoas que possam dispor livremente de si mesmas, de suas ações e de seus bens e que se defrontem em igualdade de condições; o surgimento de pessoas livres e iguais.

Sir Julian Huxley exprimiu este pensamento de maneira mais rigorosa; "A evolução não se apresenta sob a forma de uma escada que se dirige para as alturas, mas na de um plano inclinado".

As alterações que acompanham a multiparidade, sobrepõem-se condições patológicas como a neurotomia secundária a procedimentos cirúrgicos que podem provocar a flacidez do músculo aponeurótico, diástase muscular e hérnias.

As deformidades cutâneas, devido a retrações de cicatrizes cirúrgicas, estrias e seqüelas de dermolipectomias abdominais, podem complicar este quadro. Algumas destas condições têm um quadro progressivo, devendo receber o tratamento necessário no tempo apropriado (Figs. 17a, b, c e d).

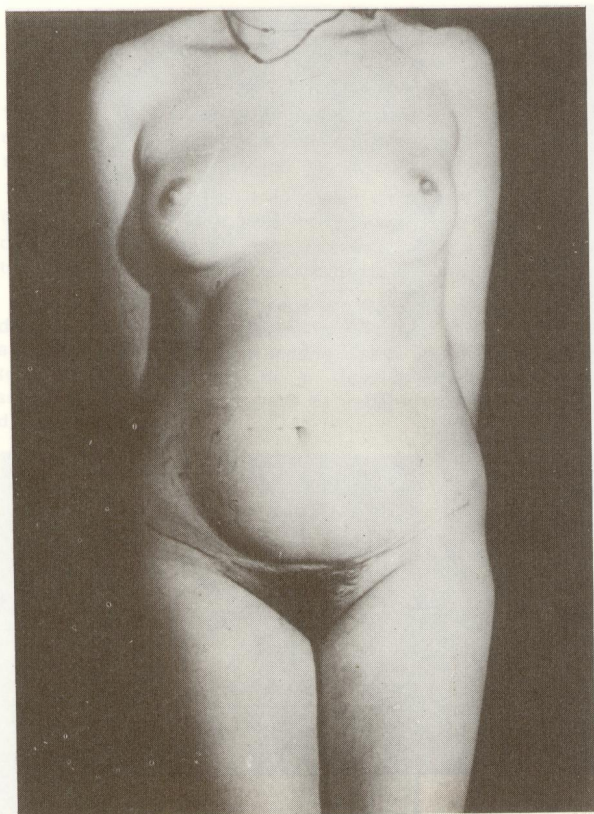
A obesidade não é apenas uma doença, é antes de tudo um grave problema social, psicológico e econômico.

A imagem corporal é a somatória das nossas atitudes conscientes e inconscientes relativas ao nosso corpo e suas funções. É formada desde nossa infância e influenciada através do nosso desenvolvimento, nossas vivências e relacionamentos com o mundo.

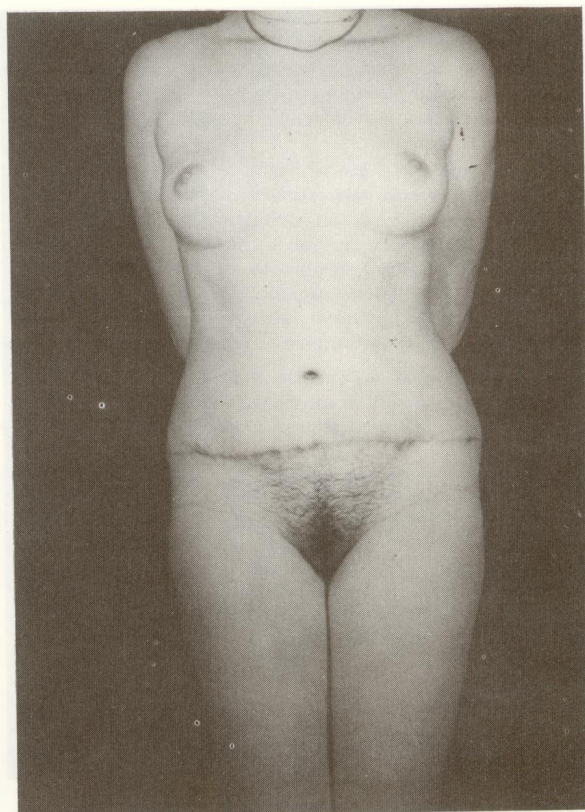
Quando existe uma discrepância entre o Esquema corporal e a Imagem corporal, estabelece-se um desequilíbrio que não tem como causa única a mudança de aparência, mas toda uma estrutura deste indivíduo. O abdome, como sede de sistemas orgânicos vitais, como arcabouço de sustentação à atividade reprodutora, é um fragmento de nossa história corporal e psíquica.

A mulher apóia muito de sua segurança e identidade na capacidade de procriar e atrair. Sendo seu corpo sua maior expressão, é através dele que ela se afirma como um todo.

Assim, a maternidade pode vir a ser seu êxtase e sua agonia e é nela que a mulher "se perpetua" e se destrói simultaneamente.



A



B



C



D

Figs. 16 (a, b, c e d) — Paciente de 26 anos, apresentando acentuada flacidez e abaulamento do abdome inferior, além de múltiplas estrias.

26-year-old patient, with accentuated flabbiness, bulging of the lower abdomen and innumerable striae.

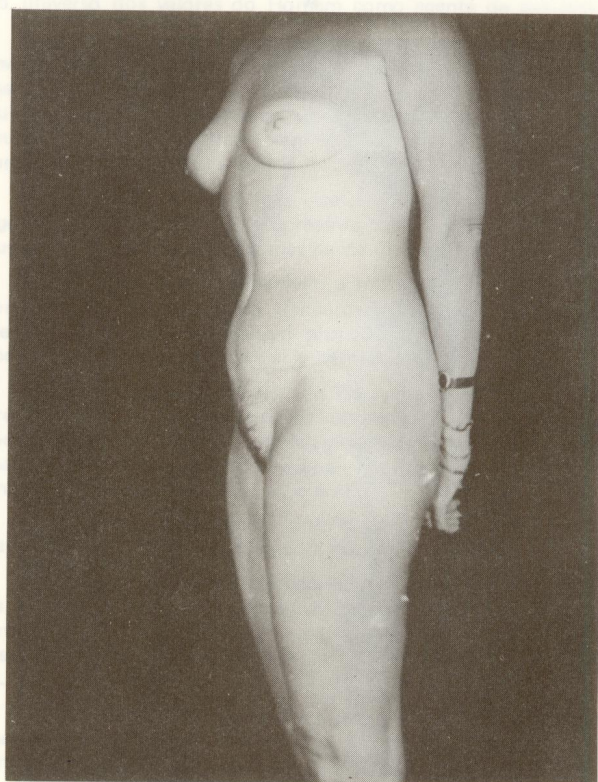
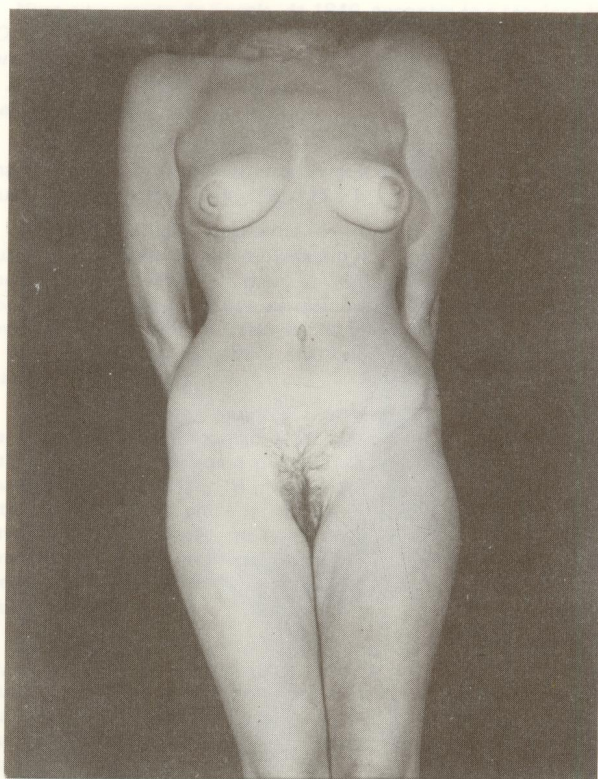
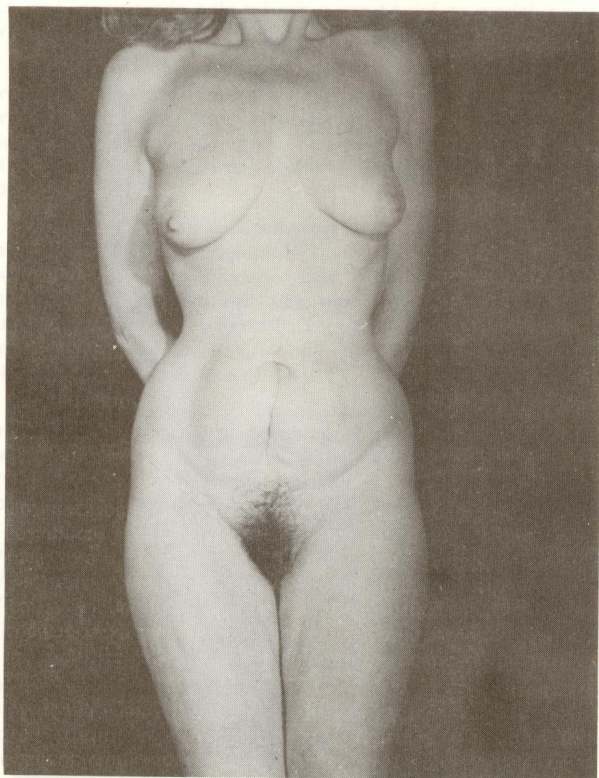


Fig. 17 – Paciente de 46 anos, apresentando grande flacidez e estrias abdominais, e cicatriz mediana no abdômen inferior, com assimetria mamária. Abdominoplastia realizada simultaneamente com a mamoplastia à Arié-Pitanguy.

46-year-old patient, with abdominal flabbiness and striae, plus midline scars on the lower abdomen and asymmetrical breasts. Abdominoplasty and mammoplasty, Arié-Pitanguy technique combined.

E na capacidade de gerar, criar, tem em sua plenitude sua força motriz.

Mas a modificação do seu esquema corporal altera todas suas funções e relações, sendo o caráter materno muitas vezes deturpado frente sua decadência estético-física. E o que foi glória, torna-se razão de desespero e foco de culpa.

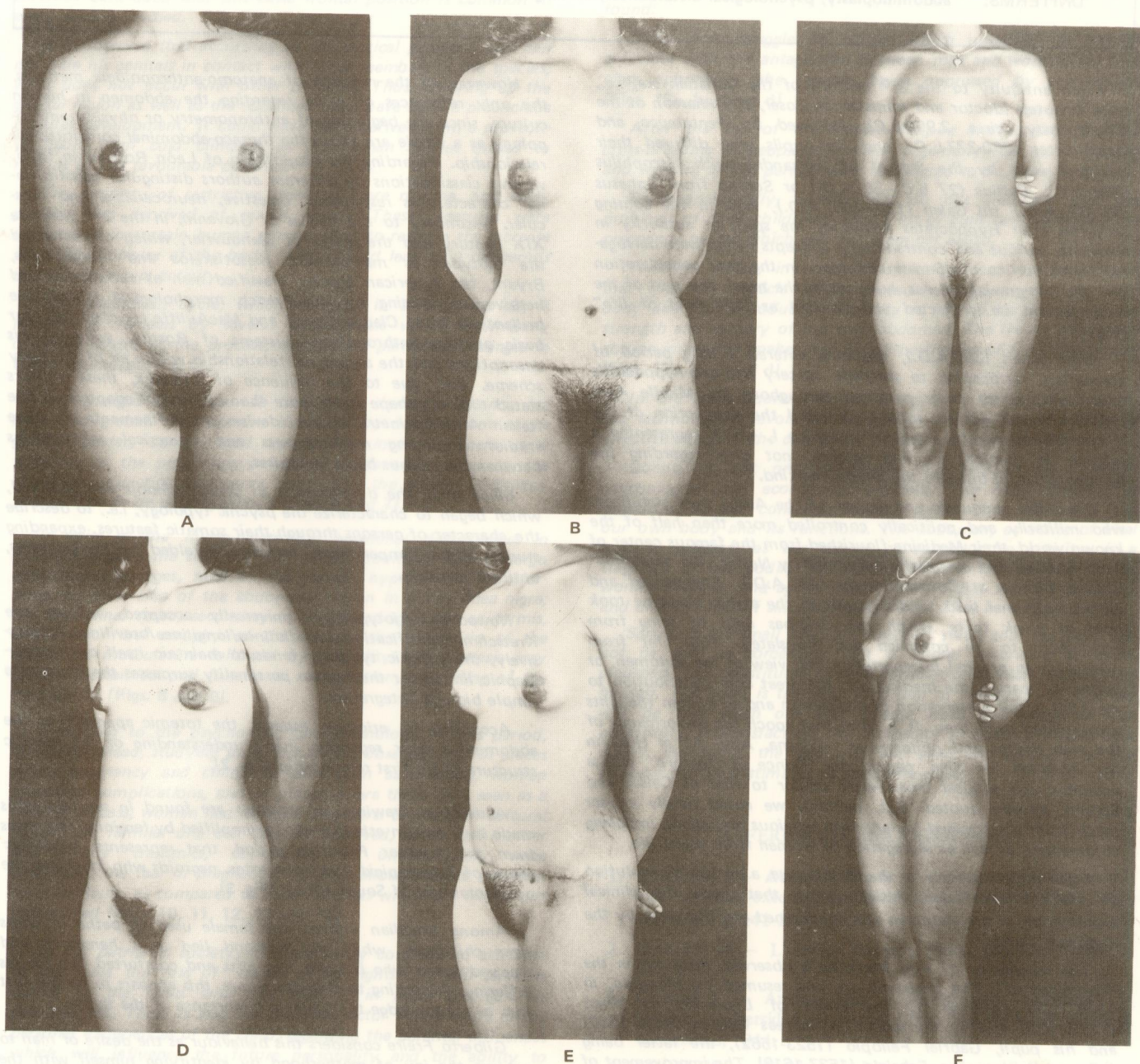
Em casos de desfiguração severa da parede abdominal, alguns indivíduos levam anos para integrar as alterações à sua imagem corporal; outros, nunca conseguem. E, para esses, a cirurgia se torna uma metáfora para uma profunda transformação.

Sensibilizamos a reflexão de Karl Heussi, sobre o papel desempenhado pela mulher: a sacrificarem vidas inteiras à uma atividade cujo único resultado é fazer surgir novos problemas, tornando, assim, o passado o Deus exigente, que as devora, sugando-lhes toda a capacidade de trabalho criador (Figs. 18a, b, c, d, e, f).

Devemos entender a mulher, enfim o Homem, integrado ao processo evolutivo, em constante e renovada individualização, determinado pelo passado e orientado para o futuro, pois o caminhar universal para a liberdade é o grau da plena expansão de nosso espírito.

Sartre, em pequeno ensaio sobre a liberdade, afirmou que o corpo não pode ser visto como algo que se liga exteriormente à consciência; mas constitutivo da própria consciência. O corpo exprime a imersão no mundo, por ser a primeira condição da ação. Tendo a liberdade provido do nada, o Homem é obrigado a fazer-se. Surge, então, o corpo, como a própria condição da liberdade, ou seja, seremos livres quando os nossos atos se emanarem da integralidade de nossa personalidade.

E a insatisfação, a incapacidade de expandir-se como um todo íntegro, indivisível, a insegurança e até mesmo o aprisionamento dos sentidos é o principal estímulo para a abdominoplastia.



Figs. 18 (a, b, c, d e f) — Paciente apresentando abdômen protuberante, com hipoplasia mamária, complexo aréolo-mamilar grande. Abdominoplastia com mamaplastia de aumento combinadas. (a, d: pré-operatório; b, e: 2 meses depois; c, f: 3 anos depois). Patient presenting protuberant abdomen, with breast hypoplasia, large nipple-areolar complex. Simultaneous abdominoplasty and augmentation mammoplasty. (a, d: preoperative; b, e: 2 months later, c, f: 3 years later).

SUMMARY

Following a deep analysis of literature, the authors focus on the evolution of the theoretical and experimental image of abdominal anatomy. The anatomo-anthropological importance, the ethnological and totemic values are enriched by a sociological analysis of Brazilian Indians.

The importance of this area of the body in the development of sexuality and of human personality are reviewed according to different currents of modern psychophilosophy.

Alterations of the feminine silhouette, disturbances and pathologies occurring during pre and post-pregnancy period and psychological problems represent fundamental indications for abdominoplasty.

UNITERMS: abdominoplasty; psychological disturbances; ethnological evolution; anatomo-anthropology

From antiquity to the 3rd century of the Christian era, i.e., since Imhotep (doctor and minister of Zoser, 2nd Pharaoh of the 3rd dynasty, circa 2,900 b.C.), followed by Pentateuco and Hyppocrates (560-377 b.C.) and his pupils who diffused their teachings, and by the School of Alexandria with Herophilus (300 b.C.), Celsus (27 b.C.—50 A.D.) or Sorano from Ephesus (98-138 A.D.) till Galen (130—200 A.D.), who in the coming centuries after Hyppocrates embodied the spirit of authority in Medicine, various and contradictory concepts which were derogated in relation to the female abdomen, in the basic consideration that the non-gravidic uterus, lying under the navel, this part of the body should be protected and covered as "the field of life" (Fig. 1).

After Galen (390 A.D.), Medicine entered a long period of stagnation, retroceding to sortilege, sorcery and pre-hyppocratic procedures, which were practised throughout the Middle Ages (1453). In this period, it was witnessed the destruction of the Alexandria library by Emperor Justinian I, which represented a setback in medical art and science, not only regarding the occidental world but also the whole mankind.

When the conquests and power of the Arabs were stabilized, who militarily and politically controlled more than half of the known world, their Medicine flourished from the famous center of Jundi-Shapur, and eventually developed by Nestor, the excommunicated bishop of Constantinople (431 A.D.). Fragmented and without personal links to distinguish it, the arabic Medicine took hold of greek texts, which the Caliphas used to bring from everywhere to be compiled and translated. Thus, far from presenting an original interpretation and view of the abdomen, or better, of man in the medical art, the great arab contribution to mankind is the preservation of civilization and of human thoughts accumulated until then. It is from that epoch the performance of the arab doctor and philosopher, Avicena, Abu- Ali al Husayin Ibn Abdallah ibn Sina, named the "Prince of Doctors", whose anatomic and surgical talent were similar to that of Celsus and Sorano, already quoted. But, perhaps, we could hardly expect much from a restrained society with religious prejudices, imposing confinement as well as segregation of women from social life.

From the XI century to the Middle Age, a period of involution of medical knowledge settles, being that even the clinical examination of the abdomen was condemned and outlawed by the dominant classes.

The emergence of true Medicine is observed, however, in the "risorgimento". The anatomic art was resumed by Mondino, in 1315, and enriched by the talent of Leonardo da Vinci (1452-1519) and by the works of Andreas Vesalius (1514-1564) and his pupil, Gabriel Fallopio (1523-1562), the latter being followed by Jeronimo Fabrizio (1537-1619). The improvement of anatomic knowledge brought important development to the field of surgery and to the modification of taboos, destroying beliefs, enhancing the importance of the body as the marvellous and most beautiful invention of God.

However, in the research of anatomo-anthropologic methods, the only references of value regarding the abdomen in human culture, since the beginning of anthropometry or physical anthropology as a whole are about the thoraco-abdominal constitutional relationship. Regarding the proposition of León Roston, in 1826, various classifications by different authors distinguish constitutional characters as respiratory, digestive, neurocerebral and muscular. Secondary to the studies of Giovanni, in the 2nd half the XIX century and the works of Manouvrier, which characterized the biotypes as macroskelos, mesotiskelos and braquiskelos, Bryant, the American erudite, classified man as carnivorous and herbivorous. Passing by the French morphological school, the brilliant works of Claude Sigaud and MacAuliffe enriched the four basic anatomo-anthropologic systems of Roston, widening his descriptions and the abdominal relationship within all of the body scheme. But, due to the influence of Lamarck, these authors stated that the shape is no more than a reflex of adaptation. The Italian Anthropometric School devises the refinements of these studies employing measurements and numerical relationships between the various body structures.

Since then, the development of several schools was observed, which began to characterize the psychic typology, i.e., to describe the character of persons through their somatic features, expanding studies about temperament, formerly heralded by Hyppocrates, until our century.

Nowadays, Biotypology, universally accepted, follows the Kretschmer classification as mediolinea/longilinea/brevilinea. Progressively, the psychic typology tends to maintain itself on historiographic limits, for the human personality surpasses the limits of a simple biologic integration.

According to etiologic aspects, the totemic approach to the abdomen is poor regarding man's understanding of the specific structure of his first relationship (Fig. 2).

Abdominal drawings in ceramics are found in reproductions made by a certain ethnic group, exemplified by feminine statuettes from the superior Paleolithic period, that represents an archaic group of Esteatopigid and Hotentotes, negroids who inhabited the occidental part of South Africa (Fig. 3).

Among Brazilian Indians, the female used to bathe in rivers after childbirth, while the husband lied in a hammock and received guests who brought him gifts and comforted him for his suffering. According to Gilberto Freire, this appears to be the first step to acknowledge the biologic importance of the father.

Gilberto Freire considers this behaviour as the desire of man to achieve the joy of motherhood by identifying himself with the woman.

This was also the practice among the "tapuias", "botocudos" and "coroados" tribes.

Desmond Morris, in his brilliant analysis of human sexuality, states that man is the most sensual of all living primates, having a marked development in puberty, by the emergence of visual sexual signs: "The shape of the body changes, with widening of the shoulders in the male and the abdomen in the female". Equally important is the normal sexual position of our species, face to face: almost all the sexual appeal and erogenous zones situated at the front of the body – the facial expressions, lips, breasts, nipples, areolae, the beard, the pubic hair, the genitals and the main blushing zones. We know that the characteristic sexual blush is seen specially in the female, usually starting on the skin that covers the stomach and the superior abdomen, and spreading to the mammary region. Women who have an intense response, the blushing can extend to the inferior abdomen, what also occurs in the male (Fig. 4).

A research encompassing almost 200 different worldwide societies concluded that this basic frontal position is common in every society studied.

It is observed that according to the vertical position, man can not hide his genitals in contact with other members of the species, what does not occur with other primates. Thus, covering up the genital region as well as the abdomen must have been a precocious cultural development. It could have been derived from a protective habit from cold climates, as the human species spread to regions of less favourable climates.

The majority of restrictive measures were routine, and body posture was deprived of sexual appeal. These measures were undertaken in certain human communities to restrain the increase in social exposure of the body, which could lead to a dangerous increase in sexual activity.

The gestation cycle, which develops in a short period, is marked in females by several pathogenesis which accompany different phases of the process, establishing permanent changes in tissue structures (Fig. 5).

The changes that occur in the female during pregnancy are deep and global. The posture is altered by displacement of its gravity center, compensated by lumbar lordosis. There is a widening of the supporting polygone, the feet are set apart, the shoulders projecting backwards, confirming the epithet of Shakespeare: "The Pride of Pregnancy" (Figs. 6 and 7).

In spite of the hydro-electrolytic hormonal disturbances in different organs, the skin and hair at the abdominal level undergo conspicuous changes, such as: the gravidic hyperchromia, transforming the linea alba of the abdominal region in a true linea nigra; the abdominal striae, secondary to the spreading of the epidermis, and elastic fiber atrophy of the dermis; the distention of the abdominal musculature followed by flaccidity and diastasis may present anatomical and functional recuperation, depending of the multiparity (Figs. 8 and 9).

According to the psychologic phenomenology of this period, Margareth Mead, studying social behaviour, observed that in places where pregnancy and childbirth were seen as a taboo, women presented complications, and in places where these were seen as a natural process, women had no such disorders. Besides the cultural factor, the familial one can also be observed, when the mother and family transmits, consciously or unconsciously, since childhood, the fear of pregnancy. In these circumstances, pregnancy is difficult, as compared to other families where the fear is not transmitted (Figs. 10, 11, 12, 13 and 14).

In our patriarchal society, it is extremely common to attribute to the male the role of "owner of all rights". It will serve as model to the child who will bear it in mind through its development. There is also the personal factor which refers to the personal experiences of the child, regarding the parental influences which will influence the future personality and the ability to prepare itself to its own life. Motherhood is only one of the growing moments of a woman, in her quest to build her own history, which will lead her to freedom and the total expansion of her universal spirit.

In 1886, MacLenann, and 10-years later L.H. Morgan, enlarge the discussion on monogamy and polygamy regarding man and woman.

According to Engels, the civilized lady, surrounded by apparent homages, doing no effective work, has an inferior position in relation to the barbaric woman, who works hard and is respected in her own society as a real lady (Figs. 15a, b, c, and d).

Marx considers the loss of maternal rights as the great historical defeat of women in the world. Man directs the household, the woman is degraded, becomes a slave to man's lust as a simple instrument of reproduction. This inferior female condition manifested among the Greeks in the heroic as well as in the classical period, has been gradually retouched, dissimulated but by no means suppressed. The "Greek family" is an example of this form of incorporation.

In a manuscript of Engels, of 1846, the following phrase is found:

"The first struggle of classes which appeared in history coincides with the antagonism between man and woman, the first class oppression, the females being oppressed by the males" (Figs. 16a, b, c and d).

After the fall of the Roman Empire and in the resultant cross-breeding of people, the male hegemony was more discreet and women, in this period, were considered to be more free.

Psychoanalytically, women that do not elaborate well the problems of their childhood have a lot of guilt feelings during the pregnancy period which will not them get ahead.

Wilhelm Reich, in a ample psychologic analysis, established that with the débâcle of the material rights, only the woman's body and her reproductive capacity is left to her, i.e., only the strength and mystery of her own abdomen. The feeling of loss, of abrupt involution makes her revive the trauma of female disregard (Figs. 17a, b, c and d).

In the contemporary world, the process of industrialization, the technological revolution brings the need for social as well as affective equality, the emergence of free and equal people.

Obesity is not only a disease, but first of all a social, psychological and economical problem. The body image is a somatotype of our conscious and/or unconscious attitudes face our own body and its functions. The abdomen, as a site of vital organic systems, as the source of reproductive activity, is a fragment of our bodily and psychic history. Motherhood can be woman's ecstasy and agony and it is in it that she "perpetuates" and destroys herself simultaneously (Figs. 18a, b, c, d, e and f).

Sartre, in his small essay on freedom, states that the body can not be seen as something that is bound exteriorly to consciousness; but constitutes its own consciousness. Man has to build himself. The body is the very condition of freedom, i.e., and we will be free when our acts emerge from the whole of our personality. Dissatisfaction, the incapacity to develop oneself as a whole, indivisible, the insecurity and even imprisonment of the senses is the main stimulus to abdominoplasty.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AVELAR J – Abdominoplasty – Systemization of a technique without external umbilical scar. *Aesthetic Plast Surg*, vol. 2, nº. 2, 141-152, 1982.
2. BOIGEY M – L'élevage humain. Paris, Librairie Payot et Cie, 1917.
3. COMAS J – Antropologia e Biotipologia. Monterrey – México, Universidad de Nuevo Leon. Inst de Investigaciones Científicas, 1944.
4. COON CS – Histoire de L'homme. Paris, Colmann Lévy-Éditeurs, 1958.
5. CORREIA AAM – Introdução à antropologia. Academia de Ciências de Lisboa, 1933.

6. DENIKER J — Les races et les peuples de la terre. 2^a ed. Paris, Masson et Cie, Éditeurs, 1926.
7. DINIZ A — História racial do Brasil. São Paulo, Ed. Cultura Moderna, 1934.
8. ENGELS F — A origem da família, da propriedade privada e do Estado. 3^a ed., São Paulo, ed. Civilização Brasileira, 1977.
9. FRANCO T & REBELLO C — Cirurgia estética. Atheneu, Rio de Janeiro, p. 275, 1977.
10. FRÉDAULT F — Traité d'anthropologie, physiologique et philosophique. Paris, J-B Baillière et fils, 1963.
11. FREUD S — Totem e Tabu e outros trabalhos. São Paulo, Imago Ed. Ltda., 1974.
12. FISCHER B — História. Lisboa, Ed. Meridiano, Ltda. 1965.
13. GAETANI FMSJ — O homem, a sua origem e o seu destino. Lisboa, Liv. San Pedro Editora, 1965.
14. HEBERER G, KURTH G & SCHWIDETZKY-ROESING I — Anthropologie. Lisboa, Ed. Meridiano, 1967.
15. LEON GR — Personalidade e obesidade mórbida. In Clínicas Cirúrgicas da América do Norte. RJ Editora, p. 1007, dezembro, 1979.
16. MAC GREGOR FC — Social and psycologic considerations in aesthetic plastic surgery: Old trends and news. In: Rees, Thomas D, Aesthetic Plastic Surgery, Philadelphia, W.B. Saunders Company, p. 29, 1980.
17. MALINOWSKI B — Uma teoria científica da cultura. 2^a ed., Rio de Janeiro, Zahar Ed., 1970.
18. MARK K & ENGELS F — Sobre literatura e arte. 2^a ed. São Paulo, Global Editora, 1980.
19. MORRIS D — O Macaco Nu. Rio de Janeiro, Círculo de Leitores Ltda., 1967.
20. OUTERBRIDGE DE — Liv Ullman, sem falsidades. RJ, Ed. Nórdica Ltda., 1979.
21. PITANGUY I — Abdominal lipectomy: An approach to it through an analysis of 300 consecutives cases. Plast Reconst Surg, vol. 40, n.º 4, p. 384, 1967.
22. PITANGUY I — Abdominal Lipectomy. Clinics in Plastic Surgery, vol. 2, n.º 3, p. 401, julho, 1975.
23. PITANGUY I — Abdominoplastias. O Hospital, vol. 71, n.º 6, p. 35, junho, 1967.
24. PITANGUY I — Dermolipectomy of the abdominal wall, thighs, buttocks and upper extremity. In: Converse JM, Reconst Plast Surg, 2^a ed., vol. 7, Philadelphia, WB Saunders Company, p. 3800, 1977.
25. PITANGUY I — Lipectomy, abdominoplasty, lipodistrophy of the inner side of the arm, trochanteric lipodistrophy. In: Grobb WC, Smith JW (eds) Plast Surg. A concise guide to clinical practice, Little Brown, Boston, p. 1005.
26. PITANGUY I & CANSANÇÃO A — Pinça de Pitanguy. Rev bras Cir, 62: 276, 1972.
27. PITANGUY I — Thight lift and abdominal lipectomy. In: Goldwyn RM (ed) Unfavorable results in plastic surgery — avoidance and treatment. Little Brown, Boston, p. 387, 1972.
28. PITANGUY I — Surgical reduction of the abdomen. The international microform. J of Aesthetic Plastic Surgery, 1974.
29. PITANGUY I — Surgical reduction of the abdomen, thighs and buttocks. Surg Clin North America, 51: 479, 1971.
30. PITANGUY I — Vantaggi dell impiego di contunzione gessata nelle plastiche abdominali. Minerva Chirurgica, vol. 22, n.º 10, p. 595, maio, 1967.
31. REES TD — Aesthetic Plastic Surgery. Philadelphia, WB Saunders Company, 1980.
32. RESENDE J — Obstetrícia. 3^a ed., RJ Ed. Guanabara Koo-gan, 1974.
33. Royal Anthropologic Institute. Notes and queries on anthropology. 6^a ed., Lisboa, 1951.
34. SARTRE JP — O existencialismo é um humanismo — Questão de método. Ed. Abril Cultural, São Paulo, 1978.
35. STRAUSS CL — Totemismo — Hoje. 2^a ed., Ed. Abril Cultural, São Paulo, 1980.
36. VILAIN R — Some consideration in surgical alteration of the feminine silhouette. Clinics in Plastic Surgery, vol. 2, n.º 3, julho, 1975.
37. ZOOK EG — The massive weight loss patient. Clinics in Plastic Surgery, vol. 2, n.º 3, julho, 1975.

Endereço do Autor:

Ivo Pitanguy

Rua Dona Mariana, 65

22280 — Rio de Janeiro — RJ