

David Le Breton*

Da desfiguração ao transplante de rosto: enfoque antropológico

O estatuto antropológico do rosto

Os transplantes de rosto intervêm brusca-mente, como uma chicotada, sobre a matriz do sentido de si mesmo ao se relacionar com a característica mais íntima do outro. O rosto não é um lugar anódino na geografia do corpo. Encarna a identidade do indivíduo, ou seja, justamente o lugar onde é reconhecido. Através do rosto, o indivíduo é identificado, nomeado, julgado; atribuído a um sexo, a uma idade, a uma cor de pele, a uma psicologia; é amado, desprezado ou anônimo, perdido na indiferença da multidão.

Dar-se a conhecer a outrem implica permitir-lhe ver e compreender um rosto pleno de sentidos e de valor, fazer ecoar de seu rosto ao do outro um lugar igual em sua significação e interesse. De todas as zonas do corpo, o rosto é aquela na qual se condensam os valores mais altos: lugar do sentido de si mesmo em que estão fixadas a sedução, as infinitas variedades da beleza e da feiúra, da velhice, das emoções... Nas nossas sociedades de indivíduos, o valor do rosto se impõe, aí onde o reconhecimento de si mesmo ou do outro é feito a partir da individualidade, e não do pertencimento a um grupo ou da posição dentro de uma casta.

Para que o indivíduo possa ter um lugar de um ponto de vista social e cultural, é necessário um lugar do corpo suficientemente móvel e variável em suas declinações para significar sem ambiguidade a diferença entre um homem e outro, e apoiar as necessidades da comunicação. Precisa-se do corpo como marca do limite de si mesmo com o mundo exterior e com os demais, o corpo como fronteira de identidade, e o rosto como território do corpo em que a individualidade¹ se inscreve. Não há outro espaço no corpo mais apropriado para marcar a singularidade do indivíduo e para indicá-la socialmente.

O valor, ao mesmo tempo social e individual, que distingue o rosto do resto do corpo se manifesta nos jogos do amor, já que é objeto de atenção por parte dos amantes. Há no rosto da pessoa amada um chamado, um mistério e o movimento de um desejo sempre renovado. A literatura tem exemplos abundantes nesse sentido. O rosto amado parece sempre o lugar onde a verdade está por ser descoberta. E, sem lugar a dúvidas, o fim de uma relação amorosa para um casal é o testemunho da banalidade mútua que se apoderou dos seus rostos, a impossibilidade de buscar o mistério nos traços



do outro. O sagrado foi sendo profanado pela vida cotidiana e foi perdendo sua aura. Mas, enquanto a intensidade do sentimento perdura, o rosto se entrega como uma chave de entrada no gozo do que ele é.

Assim como o rosto é o lugar sagrado na relação entre si mesmo e o outro, também é o objeto da vontade de profaná-lo, de sujá-lo, de destruí-lo quando se trata de eliminar o indivíduo, de retirar-lhe sua singularidade. A negação do homem passa, de um modo exemplar, por recusar conceder dignidade a um rosto. Expressões comuns revelam isso: dar com a cara no chão, fazer má figura, perder o aspecto humano, cara de pau, quebrar a cara ou a fuça² etc.

O insulto animaliza o rosto ou o arrasta na lama: cara de fuinha, fuças, focinho etc. Todos esses são processos de destituição do homem

que exigem simbolicamente que seja privado de seu rosto para rebaixá-lo ainda mais. A vontade de suprimir toda humanidade no homem implica a necessidade de romper nele o signo singular do seu pertencimento à espécie e de sua singularidade, nesse caso, seu rosto. Onde o amor eleva o rosto simbolicamente, o ódio teima em pisoteá-lo. Uma vertente antropológica do sagrado destaca sua espiritualidade, sua elevação, a emoção ao vê-lo, mas outra recorda mais precisamente o pavor, o terror e, portanto, a vontade de destruir.

Alteração do rosto

Toda lesão do rosto é vivida como um drama na escala da vida cotidiana. Enfrentar um rosto arruinado é tão difícil para a pessoa afetada como para quem a olha. Uns e outros se

* Professor de sociologia da Universidade de Estrasburgo, onde integra o Instituto de Estudos Avançados..

1. Sobre o status antropológico do rosto, ver: Le Breton, 2010.

2. N. das T.: Tradução aproximada do sentido que têm as expressões do original em francês: *perdre la face, faire mauvaise figure, ne plus avoir figure humaine, se faire casser la figure ou la gueule.*

confrontam com a prova do espelho. O rosto é uma totalidade, uma *gestalt* única que não se deixa modificar, nem sequer em um detalhe, sem incidência sobre o sentido de si mesmo. Toda alteração muda profundamente o homem ou a mulher que não se reconhece mais e não se atreve a se olhar no rosto, em sentido moral e concreto. A desfiguração redefine a matriz de identidade de um indivíduo que se converteu em inominável, monstruoso (no sentido etimológico no qual sua desgraça atrai todos os olhares). A pessoa desfigurada não se pertence mais totalmente. Os limites simbólicos do seu corpo não se encerram mais sobre ela, se estendem negativamente no espaço social. Menos dolorosas são as feridas ou as cicatrizes, ainda que sejam mais graves, situadas em outras partes do corpo. A ruptura de sacralidade do rosto ocasiona às vezes o horror das pessoas próximas. O sagrado da fascinação dá lugar ao sagrado da repulsa.

A desfiguração não arranca somente a pele do rosto, tornando a pessoa irreconhecível, arranca também, sutilmente, a identidade que encarnava e que recebia diariamente a confirmação dos olhares dos demais. O indivíduo que foi golpeado dessa forma não se reconhece mais, tanto no sentido real como no figurado, como se um terremoto tivesse arruinado seus velhos alicerces. “Perder imagem”³, manter as aparências ou fazer um “bom papel” (Goffman, 1967) ou fazer boa figura⁴ deixam de ser metáforas. Dessa vez, a situação se instala concretamente no centro do vínculo social quando cada espelho, cada vacilação da sua parte inicia uma estigmatização e provoca um sentimento de ambiguidade pessoal e de ser uma exceção da espécie.

Sem trégua, a pessoa desfigurada tem que assumir essa violência do olhar dos outros, enfrentar seu sentimento de identidade destruída e do contraste com a imagem do seu rosto, muito estabelecida em sua memória, de antes do acidente ou da doença; imagem que vai se modificando muito lentamente e que lhe recorda a crueldade do destino. A capacidade de

superar essa prova e recuperar plenamente sua vontade de viver está arraigada em sua própria experiência, sua situação social e cultural, sua idade e também as qualidades do seu entorno. A desfiguração não é uma ferida que evolui para uma cicatrização sem consequências. Seu corte perdura. É equivalente a uma mutilação, mesmo se o indivíduo não perde nenhum membro. Não deixa outra alternativa a não ser aceitá-la e submeter-se às sucessivas cirurgias reparadoras que não deixam de reacender a esperança, mas também a dor do rosto perdido. A desfiguração põe uma máscara no rosto que a padece. Essa máscara que o acompanhará toda a vida será o prelúdio de todo encontro.

Ninguém vive somente dentro de um corpo físico. Se assim fosse, nenhuma ferida no rosto, a menos que fosse funcional, poderia impedir uma pessoa de viver como se nada tivesse acontecido. O homem vive de início em um corpo imaginário, cheio de significados e de valores com que integra o mundo dentro de si mesmo e se integra, por sua vez, no mundo exterior. Em nossas sociedades, a pessoa que foi desfigurada se torna discreta e se esforça em se tornar, paradoxalmente, invisível para passar despercebida em suas movimentações. A hierarquia do pavor coloca em primeira linha a desfiguração do rosto, seja por acidente ou por doença. O homem que “não tem mais cara de gente”, como diz a expressão popular. Metáfora para marcar a retirada do vínculo social e, mais ainda, para dizer a morte. A particularidade da pessoa desfigurada consiste na carência simbólica que oferece ao mundo através dos seus traços destruídos. Sua capacidade de trabalhar, amar, educar, viver, viajar continua intacta, mas sua humanidade plena é colocada em dúvida. Uma sutil linha de separação a separa dos demais por uma violência simbólica tão mais virulenta quanto, muitas vezes, ignorante de si mesma. Nesse sentido, falei de uma deficiência de aparência (Le Breton, 2010).

Em condições normais da vida social, certas etiquetas de exibição do corpo regem as interações, circunscrevem as ameaças que

podem chegar por parte de fatores desconhecidos e, desse modo, marcam pontos de apoio que reasseguram o desdobramento do intercâmbio. Diluído no ritual, o corpo passa despercebido, é reabsorvido pelos códigos vigentes e encontra no outro, como em um espelho, suas próprias atitudes e uma imagem sem surpresas. O obscurecimento ritualizado do corpo é de praxe, do ponto de vista social (Le Breton, 1990/2008a).

Aquele que, de modo deliberado ou sem desejá-lo, não realiza os ritos que pautam a interação gera mal-estar ou angústia. As asperezas do corpo ou da palavra obstaculizam o avanço das trocas. Como enfrentar esse outro cujo rosto ferido é evidente? A regulação fluente do intercâmbio já não se ajusta, o corpo já não está mais apagado pelo bom funcionamento do ritual e torna-se difícil negociar uma definição mútua de interação fora dos aspectos costumeiros.

A relação com a pessoa de rosto destruído apresenta uma dificuldade considerável devido à projeção de fantasias e terrores arcaicos. Um “jogo” se intromete no encontro e engendra a angústia ou o mal-estar. A incerteza relacionada à definição da situação não poupa a pessoa desfigurada. Ela evita qualquer situação pública, já que se encontra exposta demais, e não para de desenvolver estratégias de discrição, evitando o transporte público ou lugares muito frequentados. Encontra-se na situação simbólica de perder o rosto diante de cada pessoa com que cruza. Daí a frequente reserva das pessoas desfiguradas, que raramente saem de suas casas ou que esperam a noite para se perderem no anonimato. “Já não sou apresentável para os homens”, havia dito a si mesma Isabelle Dinoire, antes do seu transplante, ao mostrar seu rosto destruído⁵.

A desfiguração priva o indivíduo da sua plena identidade pessoal e social. Metamorfoseia isso em um ser problemático, que deve aprender a reconquistar o olhar dos outros e vencer a evasão do seu olhar. Todo encontro é uma nova prova que alimenta a dúvida sobre a forma como será recebido e respeitado em sua dignidade. A testemunha que dispõe de sua

integridade psíquica tem a tendência de evitar se infligir um mal-estar desagradável, razão pela qual segue seu caminho, ainda que não sem tentar ver melhor.

Se toda pessoa solicita, a seu favor nas relações sociais, uma carta de confiança, aquela cujo rosto está ferido, da mesma forma que a que foi afetada por um problema psíquico ou sensorial, vê-se carregada de um *a priori* negativo ao encontro, o que torna difícil a aproximação. E isso de forma não dita, quase discreta, mas eficaz, através da sutileza do vazão criado ao seu redor, da multidão de olhares que a rodeiam, através também da dificuldade que experimenta para desfrutar relações cotidianas da vida, que deve conquistar com grande esforço, sentindo o incômodo que suscita naqueles que ainda não estão habituados à sua presença. Se o rosto se confunde com o ser, sua alteração é uma fissura no coração do ser e é vivida como uma profanação de si mesmo.

A pessoa assim golpeada está presa entre duas, prisioneira de um estatuto intermediário, embaraçada em um limiar sem fim. O incômodo que causa está vinculado à falta de clareza que envolve sua definição social. Não está nem doente nem sã, nem morta nem viva completamente, nem fora da sociedade nem dentro dela, ao mesmo tempo impossível de identificar, mas com um rosto machucado que é evidente, incontestavelmente humana, apesar de não ter os signos, inclusive já não tem sexo. A ambivalência social que gera é uma espécie de réplica à ambiguidade da situação, ao seu caráter durável e inapreensível. Situação impossível de ser ritualizada e, portanto, sempre envolvida em mal-estar. Nessas circunstâncias, a discrição é o privilégio da banalidade, o sonho impossível de se fundir no anonimato da massa. Toda pessoa que sofre uma deficiência visível chama a atenção de forma permanente.

Do transplante de rosto ao rosto

Isabelle Dinoire, a primeira pessoa a submeter-se a um transplante de rosto, em 2005, havia entrado na vertigem de uma existência privada

3. N. das T.: “*Perdre la face*” – literalmente, “perder o rosto”. Não possui tradução exata; refere-se a perder o prestígio, perder a imagem.

4. N. das T.: “*Faire bonne figure*” – fazer boa figura literalmente, “fazer boa cara”. Não tem, assim como a expressão anterior, tradução exata; refere-se a ficar bem.

5. As citações de Isabelle Dinoire foram extraídas da entrevista que concedeu ao jornal *Le Monde*, publicada em 7 de julho de 2007.

de um rosto. “Não tinha vontade de sair do meu quarto. Era tão doloroso que eu mesma me olhasse, como poderia infligir isso aos outros? Era monstruoso, traumatizante, não podia me mostrar. Diante do espelho, tinha sempre a impressão de que não era eu.” Lembra-se da crueldade da reação das crianças diante dela, quando tinha que usar uma máscara antes da operação. Os adultos também não contribuíam para ajudá-la. Para o homem ou para a mulher com o rosto desfigurado, a vida social se converte em um palco, e o menor deslocamento perturba a atenção dos espectadores. No sentido etimológico da palavra, a desfiguração funciona como um estigma. Todas as pessoas com um rosto deformado conhecem a mesma violência social, como se nunca saíssem de cena, atores obrigatórios da vida social. Jérôme Hamon, de 35 anos, tem neurofibromatose, doença degenerativa que deformou profundamente o seu rosto, apesar de dez operações que não frearam a progressão da doença. Primeiro paciente a viver um transplante completo de rosto, incluindo as pálpebras e o sistema lacrimal, recorda “a dor que sentia ao ver esses olhares, o pavor que vi durante 35 anos nos olhos dos que cruzavam comigo” (Hamon, 2015, p. 126). A imposição desse status é irreversível, impossível livrar-se dessa identidade restritiva imposta pelos outros, e de não ser outra coisa além de uma pessoa desfigurada.

Para Isabelle Dinoire, não é possível pensar em outra solução que não seja um transplante, para que ela possa recuperar um dia seu status no seio de uma relação social. O pior seria ter que continuar a viver com um buraco no lugar de um rosto, excluída definitivamente da relação com os demais. Ao ter ficado amputada de algo essencial em sua relação com o mundo, sofre por não poder olhar seu rosto nem se reconhecer nessa figura pavorosa. Não se trata, então, de salvar a vida da paciente, mas sim de voltar a dar-lhe um lugar no mundo e refazer seu prazer em viver. A operação se parece com um retorno simbólico ao mundo. Fazer um transplante de rosto consiste realmente em fazer o transplante dos fundamentos de uma

identidade⁶. Certamente, a pessoa já está no horror da sua indignidade social e já conheceu um primeiro abalo dos seus alicerces identitários quando sofreu o acidente ou durante a evolução da sua doença, mas o transplante é um segundo abalo, apesar de matizado pela esperança alimentada por esta cirurgia, sua última chance.

As indicações de transplante de rosto são pouco comuns e reúnem vários tipos de traumatismos: neurofibromatoses, mordidas de animais, queimaduras, algumas sequelas de câncer e traumas balísticos. Nos anos posteriores ao primeiro transplante de um triângulo formado pela boca, por parte das bochechas e pelo nariz em Isabelle Dinoire, foram realizados transplantes de laringe, de parte da traqueia, da faringe, dos nervos e das glândulas tireoides e paratireoides, da língua e da mandíbula. Esse transplante supõe uma dupla transgressão. Implica retirar uma parte do rosto de um doador morto. É conhecido o valor simbólico atribuído aos diferentes órgãos. Apesar de os doadores ou dos seus familiares aceitarem que sejam retirados os rins, por exemplo, há reticências quando se trata do coração e, às vezes, dos pulmões. As retiradas das córneas trazem problemas maiores porque muitas famílias não as doam para não privar o defunto do brilho do seu olhar e, em consequência, do seu rosto. Em nossas sociedades, os olhos estão associados a “uma janela da alma”. É como se houvesse mais ou menos humanidade em certos órgãos⁷. Nesse contexto, uma retirada dos tecidos do rosto corre o risco de ser percebido como uma profanação radical do morto, uma última violência contra ele.

Outra transgressão para quem recebe o transplante é o fato de ter que viver com o rosto de outra pessoa, de adotar seu signo de identidade mais forte e de se encontrar com a alteridade a cada vez que se reflete em um espelho ou em uma vitrine, como se outra pessoa tivesse se apropriado dele no que há de mais íntimo e singular. Para muitos transplantados de rosto, não será fácil todos os dias ver no espelho o vestígio de outro que o olha. O

risco é que a dúvida se acentue. Quem recebeu o rosto não só lhe retirou o que tinha de mais íntimo para se apropriar disso, e não lhe dá em troca mais do que um agradecimento abstrato, a menos que internalize esse Outro como se fosse um companheiro secreto. Um período de assimilação, de apropriação simbólica, será necessário, e será mais ou menos longo, dependendo de cada um e dos que o rodeiam.

Os transplantes de órgãos ou tecidos provocam o problema do sacrifício, do preço simbólico que é necessário pagar para reestabelecer uma saúde mais propícia e, nesse caso, para recuperar um rosto socialmente aceitável e, dentro do possível, parecido ao que foi desfigurado. Compreende-se que alguns pacientes estejam dispostos a arriscar absolutamente tudo em uma espécie de ritual, porque sua própria existência perdeu o sentido. Se viver desfigurado é um sofrimento sem fim e dilacerador para si mesmo, essa escolha tem sentido, mesmo que o preço a pagar seja alto. É importante, no entanto, ter lucidez sobre o que está em jogo nas apostas identitárias: a ambivalência possível frente a um rosto marcado pela ambiguidade. Os transplantes de rosto instalam questões antropológicas essenciais. Quem sou? A quem pertence esse rosto que agora é meu? Jérôme Hamon não pode evitar se perguntar sobre o seu doador. Vê-se confrontado, como muitos transplantados, com uma interrogação dolorosa sobre ele e sobre a diferença de idade com que agora é obrigado a viver. Quando a barba volta a crescer, é grisalha, a barba de um homem mais velho. As características do outro ainda estão lá, mesmo quando isso desaparece rapidamente. “Como meu rosto envelhecerá, em relação ao meu corpo? A pele do meu transplante, que tem 28 anos mais do que eu, vai envelhecer de forma independente?” (Hamon, 2015, p. 153). No entanto, esse episódio rapidamente passará e sua barba recuperará a cor habitual.

No entanto, as pessoas com transplante de rosto estão, sem dúvida, menos inclinadas à dívida e à despersonalização, na medida em que retornam de muito longe. Durante um tempo mais ou menos longo, encontraram-se isoladas da vida social, crucificadas por milhares de olhares a cada vez que saíam para um espaço público; viveram uma identidade ma-

chucada, com a certeza de não recuperar nunca mais seu lugar no mundo. Enquanto outros pacientes transplantados lutam contra a sua doença, preservando seu senso de identidade, mas vendo-se brutalmente confrontados com o fato de receber, através do transplante, o fragmento do corpo do outro, os pacientes desfigurados estavam fora do mundo ou, melhor, em um lugar fechado, lúcidos sobre a violência social que os rodeava... Ao perder o rosto, perdem-se a boca, os lábios, o nariz, o sorriso e, ao terminar o transplante, come-se com a boca de outro, o sorriso vem de outro rosto, beija-se com outros lábios, até que a alquimia se produz e o transplante integra esses gestos e expressões como se pertencessem à própria pessoa. É importante antes integrar “o rosto do outro” no plano operatório e graças à kinesioterapia, mas, sobretudo, no plano simbólico, para se apropriar dele e ir se reconhecendo pouco a pouco. Daí a necessidade de apoio de uma equipe médica e de cuidados fundamentados, reforçados por um acompanhamento sólido, bem como a necessidade por parte do paciente de apelar aos seus recursos íntimos para seguir adiante com êxito durante esse trajeto de apropriação de uma alteridade radical. Impõem-se centenas de horas de kinesioterapia. Essa longa e vacilante ritualização da relação consigo mesmo é uma forma de prevenção de possíveis problemas inerentes ao transplante. Todos os esforços do transplantado, todo o seu investimento está centrado nessa assimilação funcional e simbólica desse rosto.

Demorou anos para que Isabelle Dinoire conseguisse unir os lábios para dar um beijo. “A princípio, era como uma máscara, perfeitamente imóvel”, diz. “Tive que fazer exercícios faciais para reativar meus músculos, sobretudo ao redor da boca.” O rosto é, primeiro, um corpo estranho enquanto a fisiologia do transplantado e do receptor não se misturam e são recusados nervos e músculos. Jérôme Hamon (2015) fala em seu depoimento sobre o seu “período Keaton”, em referência ao ator norte-americano que tinha fama de não sorrir nunca. Durante três anos, apesar de inúmeras horas de reeducação, seu rosto ficava inerte, continuava a ser um rosto do qual devia se apropriar. Sua boca ficava aberta durante

6. Ver também: Lafrance, 2010; Le Breton, 2015.

7. Sobre as dimensões antropológicas das doações e dos transplantes, ver: Le Breton, 2008b.

meses, suas refeições eram um calvário, sua elocução é por muito tempo difícil, e atravessa momentos de dúvida. Sente tristeza por ter que fazer “rosto de mármore” frente aos seus interlocutores porque ainda não adquiriu as expressões sociais necessárias para a comunicação, especialmente o sorriso. Um dia, à mesa familiar, muito tempo depois do transplante, seu primeiro sorriso causa grande emoção (p. 228). O sorriso é o sinal mais importante do sucesso do transplante, já que implica a recuperação motora e simbólica que contempla a metamorfose da face em rosto.

Em nenhum caso o transplante é uma duplicação do rosto doado sobre o receptor. O transplante é modelado sobre a sua estrutura óssea, mas não recupera o rosto anterior. No final do caminho, torna possível pressentir uma passagem iniciática. Isabelle Dinoire vive um renascimento depois da sua operação, uma volta ao mundo depois de uma longa travessia noturna. “Voltei ao planeta dos humanos que têm um rosto, um sorriso, expressões faciais que permitem a comunicação. Voltei a viver. Vivi ao mesmo tempo um pesadelo e uma aventura sobre a qual ainda não sei falar.” Jérôme Hamon (2015) se refere várias vezes, no seu livro, à surpresa de não chamar mais a atenção quando caminha pela rua. “Definitivamente me confundido na multidão. Dessa vez, é minha felicidade o que não tem nome” (p. 220). E termina seu livro contando uma experiência dilacerante: anos depois do seu transplante, um grupo de crianças atravessa a rua, falam entre si aos gritos e em meio a risadas. Não acontece nada, e esse “nada” é, para ele, uma felicidade que faz com que se conscientize que, a partir de agora, voltou a nascer. Ninguém havia zombado dele como faziam antes.

Identifica-se com esse rosto inédito que lhe chegou quando tinha 35 anos, ao conseguir assimilar sua alteridade nos anos posteriores ao transplante. Sobre isso, escreve: “Reconhecendo-me nesse novo rosto, não tenho, de nenhuma forma, a impressão de ver refletida no espelho outra pessoa que não eu mesmo” (p. 175). Com os anos, a interiorização do rosto se transforma em um verdadeiro rosto. Essa luta tenaz para tornar-se você mesmo, transformando essa alteridade instalada em você com exercícios diários, adquire a forma de um ri-

tual, de uma subjetivação que lentamente converte os tecidos do outro em um rosto próprio. A pessoa com transplante de rosto sempre se mantém ativa no processo de apropriação do transplante, e esse trabalho permanente mobiliza um senso de si que dispõe de um tempo para se reconstruir, diferentemente de outros transplantados, que estão nas mãos dos seus médicos e de procedimentos médicos, menos solicitados a retomar suas vidas através de um órgão que não veem, perdido dentro da noite do corpo. Depois de um tempo, Isabelle Dinoire, ao dominar os músculos do seu rosto e da pele, consegue sorrir, mas, de forma diferente de Jérôme, não consegue chorar: sorrir e chorar, duas características sensíveis da condição humana. Um e o outro recuperaram seu rosto.

Referências

- Goffman E. (1967). *Interaction ritual: Essays on face-to-face behavior*. Nova York: Double Day Anchor.
- Hamon, J. (2015). *T'as vu le monsieur?* Paris: Flammarion.
- Lafrance M. (2010). “She exists within me”: Subjectivity, embodiment and the world's first partial face transplant. In T. Rudge e D. Holmes (ed.), *Abjectly boundless: bodies, boundaries and health work* (pp. 147-162). Aldershot: Ashgate Press.
- Le Breton, D. (2008a). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires: Nueva Visión. (Trabalho original publicado em 1990).
- Le Breton, D. (2008b). *La chair à vif: De la leçon d'anatomie aux greffes d'organes*. Paris: Métailié.
- Le Breton, D. (2010). *Rostros: Ensayo de antropología*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Le Breton, D. (2015). From disfigurement to facial transplant: Identity insights. *Body and Society*, 21(4), 3-23.