

DISCURSO, PODER E SEXUALIDADE EM FOUCAULT

Guilherme Paiva de Carvalho¹
Aryanne Sérgio Queiroz de Oliveira²

RESUMO

O artigo aborda o discurso, o poder e a sexualidade na perspectiva de Michel Foucault. A partir da genealogia das relações de poder, Foucault analisa os discursos sobre a sexualidade no Ocidente que constituíram a heterossexualidade como padrão de normalidade. Os discursos da ciência médica no Ocidente enfatizaram a função reprodutiva do sexo e a concepção binária do gênero. Na cultura ocidental, o conhecimento científico constitui um saber médico que classifica as espécies de práticas sexuais. Utilizando a hermenêutica como metodologia, o estudo analisa os discursos da medicina sobre a transexualidade e a *disorder of sex development* (DSD). Na Ciência Médica, a normalidade da sexualidade se baseia na concepção binária heterossexual e reprodutiva. O gênero é definido a partir das categorizações macho e fêmea. Pessoas que não se adequam aos seus corpos e desejam mudar o seu gênero possuem transtornos mentais para o saber médico. Outras estruturas anatômicas e fisiológicas da genitália são consideradas patológicas, ou ambíguas e anomalias. A definição da normalidade sexual da Ciência Médica é referência para outros campos do conhecimento, como a Ciência Jurídica. Analisando os discursos da ciência médica na sociedade contemporânea, observa-se a classificação de pessoas ou de práticas sexuais que caracterizam formas de transgressão da normalidade, consideradas como casos patológicos ou anomalias. Desse modo, a “transexualidade”, a “intersexualidade” e outras “espécies” ou práticas sexuais que transgridem as normas científicas são classificadas como patologias. O estudo conclui que a genealogia da sexualidade de Foucault permite refletir sobre a hegemonia do discurso de verdade da medicina na sociedade contemporânea e o modo de classificação das “espécies” sexuais que são consideradas como casos patológicos.

Palavras-chave: Discurso; Saber; Poder; Sexualidade.

FOUCAULT’S DISCOURSE, POWER AND SEXUALITY

ABSTRACT

The article approaches the discourse, the power and the sexuality from Michel Foucault’s perspective. From the genealogy of the relationships of power, Foucault analyzes the discourses about sexuality in the Occident that constitutes heterosexuality like standard of normality. The discourses of the medical science in the Occident emphasized the reproductive function of sex and the binary conception of gender. In the occidental culture, the scientific knowledge constituted a medical research that classifies the species of sexual practices. Using the hermeneutic methodology, the study analyses the discourses of medicine about the transexuality and the *disorder of sex development* (DSD). In the Medical Science, the normality of sexuality is based in a binary conception heterosexual and reproductive. The gender is defined from the categorizations male and female. People who don't adhere to their bodies and wish to change their gender have mental disorders for the medical knowledge. Other

¹ Possui graduação em Filosofia pela Universidade Federal do Piauí (1998), mestrado em Filosofia pela Universidade de Brasília (2002) e doutorado em Sociologia pela Universidade de Brasília (2009). Realizou, em 2007, Doutorado Sanduíche na Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa. Email: guimepaivacarvalho@gmail.com.

² Mestra pelo Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Ciências Sociais e Humanas; Bacharela em Direito pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Email: annegetinha@hotmail.com.

anatomic and physiologic structure of genitalia are considered pathological, or ambiguities, and anomalies. The definition of sexual normality of Medical Science is reference for other champs of knowledge, as the Legal Science. Analyzing the discourses of medicine in the contemporary society, we observe the classification of peoples or of sexual practices that included forms of transgression of normality, considered as pathologic cases or anomalies. Because of this, the transsexuality, the intersexuality and other "species" or sexual practices that transgress the scientific norm are classified as pathologies. The study concludes that Foucault's genealogy of sexuality allows reflecting about the hegemonies of discourse of truth of medicine in contemporary society and the mode of classification of sexual "species" that are considered as pathologic cases.

Keywords: Discourse; Knowledge; Power; Sexuality.

Introdução

A obra de Foucault oferece subsídios metodológicos e teóricos para analisar as práticas sociais, os discursos e as relações de poder na contemporaneidade, em campos epistemológicos diversificados. A arqueologia dos saberes se baseia em uma análise dos discursos para abordar a historicidade de ciências como a psiquiatria, a medicina, a biologia, a economia e a linguística. Na história das práticas punitivas no Ocidente, Foucault concilia a análise dos discursos com uma genealogia das relações de poder na sociedade capitalista. O surgimento das prisões é associado a transformações na teoria e no sistema penal a partir do predomínio de discursos que se refletem na formação de uma sociedade de controle (Carvalho, 2017).

“A genealogia é cinza; ela é meticulosa e pacientemente documentária. Ela trabalha com pergaminhos embaralhados, riscados, várias vezes reescritos” (Foucault, 1979, p.15). Para a pesquisa genealógica não interessa a busca da origem entendida como essência imutável de práticas, instituições, concepções de verdade, ou sistemas de pensamento. “Centrada na análise dos discursos, a arqueologia dos saberes não permitia visualizar o modo como o conhecimento constituía relações de poder”, dessa maneira, para indagar sobre os modos de subjetivação e a constituição do sujeito é essencial “uma genealogia das relações de poder, relacionando saberes, discursos e poder” (Carvalho, 2017, p.13).

A partir da arqueologia dos saberes e do método genealógico, Foucault (1988) realizou estudos sobre a história da sexualidade no Ocidente, destacando as relações entre poder e saber que constituíram modos de subjetivação associados à cultura ocidental. Após a publicação de *Vigiar e punir*, em 1975, Foucault publica, um ano depois, o primeiro volume da *História da sexualidade*, com o subtítulo *A vontade de saber*. O segundo volume, com o subtítulo *O uso dos prazeres*, e o terceiro, intitulado *O Cuidado de Si*, são publicados em

1984. O filósofo pretendia dar continuidade à trilogia da história da sexualidade no Ocidente, mas a sua morte em junho de 1984 inviabilizou a concretização do projeto.

O presente estudo destaca a importância da proposta teórico-metodológica de Foucault para uma análise da sexualidade no campo das ciências da saúde na contemporaneidade. Apesar da retirada da homossexualidade da Classificação Internacional de Doenças (CID), os discursos da ciência médica concebem a transexualidade e a intersexualidade como casos que fogem dos padrões de normalidade no tocante à sexualidade (APA, 2016; OMS, 1993). Com esse intuito, o artigo subdivide-se em três partes. Na primeira é abordado o método arqueológico e genealógico proposto por Foucault para tratar dos discursos sobre a sexualidade. A segunda parte trata da construção teórica da “transexualidade” como patologia no campo da Ciência Médica. Para finalizar, a terceira parte destaca a concepção de anomalia associada à formação dos órgãos sexuais a partir da noção de normalidade científica, desenvolvida pelo saber médico.

Arqueologia e genealogia da sexualidade em Foucault

Foucault apresenta a hipótese repressiva da sexualidade, a qual aparece em discursos que situam a era vitoriana burguesa como símbolo da repressão e interdição do sexo. Por volta do século XVII, no Ocidente, teria havido uma tolerância com o ilícito em relação a práticas que envolviam a sexualidade. “Eram frouxos os códigos da grosseria, da obscenidade, da decência, se comparados com os do século XIX” (FOUCAULT, 1988, p. 9). Na era vitoriana, a moral burguesa conduziria a sexualidade para o seio da família conjugal heterossexual, legitimando-a por meio da função reprodutora, imposta como modelo e discurso de verdade.

Formas de repressão da sexualidade funcionam como modos de interdição, inexistência e silenciamento de práticas sexuais consideradas ilegítimas, tendo em vista que estas não corresponderem ao modelo heterossexual da família conjugal reprodutora. Segundo Foucault (1988, p.11), “a repressão foi, desde a época clássica, o modo fundamental de ligação entre poder, saber e sexualidade [...]”. A psicanálise como prática médica e discurso teórico, a ciência do sexo, ou a sexologia, se constituíram como formas de saber e poder que em vez de libertar a sexualidade teriam funcionado como novos modos de interdição e repressão.

Nesse sentido, a genealogia da sexualidade no Ocidente tem como finalidade verificar

sob que formas, através de que canais, fluindo através de que discursos o poder consegue chegar às mais t nuas e mais individuais das condutas. Que caminhos lhe permitem atingir as formas raras ou quase imperceptíveis do desejo, de que maneira o poder penetra e controla o prazer cotidiano (Foucault, 1988, p.16).

Neste diapasão, o filósofo almeja conhecer as vias que autorizam a interferência do poder-saber na sexualidade dos sujeitos, controlando os seus corpos de modo eficaz, impedindo-os de seguirem as suas próprias pulsões ou os seus impulsos biológicos. Para ele, “a rela o de poder passa por nossa carne, nosso corpo, nosso sistema nervoso” e “a psicanálise, tal como é feita atualmente, a tantos cruzeiros por sessão, não dá margem a que se possa dizer: ela é destrui o das rela es de poder” (Foucault, 2002, p.151). Consequentemente, a sexualidade do indivíduo está   mercê dos poderes discursivos das ciências, os quais controlam os desejos e os corpos dos sujeitos.

A começar pela defini o do que seja sujeito, Foucault (2010, p. 235) menciona a existência de “dois significados para a palavra *sujeito*: sujeito a alguém pelo controle e dependência, e preso à sua própria identidade por uma consciência ou autoconhecimento”. Nos casos mencionados sugere-se que o poder é uma forma de subjugar e sujeitar o indivíduo.

Com a forma o do capitalismo e a ascensão econ mica da burguesia no Ocidente, discursos, revela es e confidências acerca do sexo e da sexualidade são interligados. Na sociedade burguesa, a rela o entre sexo e poder se constitui como um modo de repressão. O poder reprime condutas associadas à sexualidade que são consideradas irregulares, ilegítimas. Contudo, Foucault (1988) levanta d vidas sobre a hipótese repressiva. Na cultura ocidental, em uma “escala histórica bem mais longa, poder-se-ia acompanhar a permanência de temas, inquieta es e exigências, que sem d vida marcaram a  tica cristã e a moral das sociedades européias modernas”, contudo essas temáticas “já estavam presentes no cerne do pensamento grego ou greco-romano” (Foucault, 1988, p.18). Assim, as obras *O uso dos prazeres* e *O Cuidado de Si*, que compõem a trilogia da *História da sexualidade*, analisam os discursos sobre a sexualidade na Grécia antiga.

Em discursos da medicina grega, “o ser humano é [...]” considerado “binário por constitui o; ele é feito para viver a dois, numa rela o que, ao mesmo tempo, lhe d  uma descendência e lhe permita passar a vida com um parceiro” (Foucault, 1985, p.155). A concep o binária da sexualidade torna-se uma referência para o mundo ocidental. De acordo

com a arqueóloga norte-americana Sandra Hollimon (2000), em sociedades indígenas pr -históricas haviam g neros não reconhecidos como homens e mulheres.

Retomando o contexto da modernidade no Ocidente, é importante compreender o regime de poder e saber que está na base de discursos que tratam da sexualidade.

Até o final do século XVIII, três grandes códigos explícitos [...] regiam as práticas sexuais: o direito can nico, a pastoral cristã, e a lei civil. Eles fixavam, cada qual   sua maneira, a linha divisória entre o lícito e o ilícito. Todos estavam centrados nas rela es matrimoniais: o dever conjugal [...]. Romper as leis do casamento ou procurar prazeres estranhos mereceriam de qualquer modo, condena o (Foucault, 1988, p.38-39).

Decisões judiciais condenavam do mesmo modo a homossexualidade, ou a infidelidade, as quais eram vistas como práticas sexuais imorais e ilegítimas. Uma concep o de “natureza jurídica”, expressa por um direito natural, considerava as pessoas que nasciam com uma genitália diferente — a qual não permitia a classifica o como homem ou mulher — como “hermafroditas” e “criminosas”. Assim, “durante muito tempo os hermafroditas foram considerados criminosos, ou filhos do crime, já que sua disposi o anat mica, seu próprio ser, embara ava a lei que distinguia os sexos e prescrevia sua conjun o” (Foucault, 1988, p.39).

No Ocidente, os discursos sobre a sexualidade durante os séculos XVIII e XIX enfatizaram o modelo de normalidade baseado na “monogamia heterossexual”, apresentando “o casal legítimo” como norma (Foucault, 1988, p.39). A cultura ocidental desenvolveu, assim, uma ciência da sexualidade. O campo da ciência médica produziu discursos sobre o sexo. A monogamia heterossexual é concebida como regra, ou padrão de normatividade. Estabeleceu-se, dessa maneira, uma rela o entre perversão, delinq ncia e loucura que caracteriza as sexualidades periféricas.

Na década de 1870, a homossexualidade é concebida como uma categoria conceitual psicológica, psiquiátrica e médica, caracterizada por “sensaq es sexuais contrárias” (Foucault, 1988, p.43). A partir da taxionomia, em 1876, Theodor Albrecht Edwin Klebs diferenciou três tipos de hermafroditismo: o pseudo-hermafroditismo masculino e o feminino; e o hermafroditismo verdadeiro (Preves, 2005).

Nesta perspectiva, os discursos da medicina diferenciam práticas e espécie sexuais a partir de uma taxionomia das doenças, classificando-as como patologias ou anomalias por

representarem transgressões da normatividade. Observa-se que “ao longo de todo o século XIX”, a noção do sexo “parece inscrever-se em dois registros de saber bem distintos: uma biologia da reprodução desenvolvida continuamente segundo uma normatividade científica geral”, associada a “uma medicina do sexo obediente a regras de origens inteiramente diversas” (Foucault, 1988, p.55).

Direcionado pela normatividade científica e por uma concepção prescritiva de ordem, o discurso da Ciência Médica classificou a homossexualidade como doença. A Classificação Internacional de Doenças (CID) caracterizou o “homossexualismo”, em 1948, como um desvio sexual (WHO, 1948). “Na CID-6, os desvios sexuais foram alocados como uma subcategoria de personalidades patológicas, a qual agrupava inúmeros comportamentos sexuais não reprodutivos”, definindo o “homossexualismo” como uma conduta desviante da heterossexualidade reprodutora. A atividade sexual considerada normal pelos discursos do saber médico deveria ser direcionada para a reprodução biológica e o comportamento socialmente aprovado. Somente na década de 1990, a Organização Mundial da Saúde (OMS) retirou o “homossexualismo” da CID.

Como mostra Foucault (1988), no Ocidente se formou uma ciência sexual que produz discursos de verdade sobre a sexualidade. No saber médico enunciasse uma verdade acerca da sexualidade. Há uma opressão do sexo e de práticas consideradas desviantes da norma por discursos que estabelecem relações de poder/saber. “Espécies” associadas a práticas sexuais e indivíduos são caracterizadas pelos discursos da medicina como casos patológicos ou anomalias. Na contemporaneidade, a transexualidade é um exemplo de construção conceitual desenvolvida a partir da oposição binária entre os sexos como noção de normalidade.

Construções teóricas do poder/saber: a conceituação da transexualidade

Traçando um paralelo entre a definição de sujeito e o indivíduo transexual, nota-se que ele é controlado por um universo de saberes que o torna dependente, como a sua identidade encontra-se aprisionada em sua psique, subjugada a possíveis concessões exteriores. Tal dependência se dá, por exemplo, quando os poderes-saberes médicos instituem um processo transexualizador a este sujeito, obrigando-o a transcorrer todas as etapas para quem sabe, obter êxito e realizar a cirurgia de transgenitalização.

Ao traçar uma variedade de procedimentos a serem transpostos pelo/a transexual, o poder-saber tenta condicioná-lo/a e sujeitá-lo/a a regras legitimadas, sem oferecer nenhuma outra alternativa para que ele/a possa afirmar o seu modo de identificação. Além das Ciências da Saúde, a Ciência Jurídica também circunscreve o seu acesso, quando, por exemplo, refreia o/a transexual diante das leis que se omitem ou perante a negativa sentenciada na lide processual pelo poder judiciário.

Tais saberes — tanto a da área da saúde quanto a jurídica — demonstram o seu poder de modo a controlar e escamotear as individualidades da humanidade por meio da produção de discursos de verdade sobre o comportamento sexual das pessoas e a anatomia da genitália. Para Foucault (2010, p. 237), “[...] esta forma de poder não pode ser exercida sem o conhecimento da mente das pessoas, sem explorar suas almas, sem fazer-lhes revelar os seus segredos mais íntimos”.

Essa forma de poder sobre a individualidade e a consciência do indivíduo é o mesmo que se manifesta em uma das fases pré-operatórias do processo transexualizador — chamada ‘Acompanhamento Terapêutico’ — na qual o/a transexual é assistido/a por uma equipe multiprofissional. Nessa equipe, os profissionais da Psiquiatria e da Psicologia têm como atribuição primordial realizar o acompanhamento psicoterapêutico e a avaliação psicodiagnóstica do indivíduo em questão. Ao final do processo, é expedido um laudo favorável — ou não! — à realização da cirurgia de redesignação sexual.

Desse modo, o poder supracitado funciona no processo transexualizador como catalisador, filtrando as emoções e as racionalidades, incentivando a confiança das práticas e dos pensamentos da pessoa para avaliar e classificar uma forma de transtorno mental. Ao expor a sua privacidade, o sujeito transexual coloca nas mãos desses profissionais as suas fragilidades, para que sejam encontrados parâmetros para decidir acerca de uma possível intervenção cirúrgica de ‘mudança de sexo’³.

Nesta relação de poder que se dispõe entre o/a profissional da área da saúde e o sujeito transexual, percebe-se uma bipolarização de forças a atuarem em oposição. Em contraposição ao saber médico da psiquiatria, a pessoa que tem transtornos mentais —anteriormente definida

3 Termo utilizado em linguagem coloquial também como ‘troca de sexo’, substituindo o termo ‘redesignação de sexo’ que a Medicina – junto com as ciências ‘psi’ – utilizam tecnicamente para tratar das diversas cirurgias que modificam os corpos e os seus órgãos sexuais como, por exemplo, a Faloplastia e a Vaginoplastia, que transformam a vagina em pênis e vice-versa, respectivamente.

como louca pelo discurso médico — aqui seria o/a transexual, uma vez que a transexualidade é caracterizada pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10) como ‘transexualismo’, ou seja, um transtorno de identidade sexual (APA, 2016; OMS, 1993). Por ser considerado/a um/a transtornado/a mental, se coloca em posição de submissão ao saber médico, o qual é apto a tratar, ou seja, definir padrões de normalização e anormalidade em casos considerados patológicos.

De acordo com Foucault (2010, p. 234), lutas são travadas nesta relação de poder, tendo em vista que “a profissão médica não é criticada essencialmente por ser um empreendimento lucrativo, porém, porque exerce, um poder sem controle, sobre os corpos das pessoas, sua saúde, sua vida e morte”. Desse modo, a finalidade máxima do embate entre pessoas que detêm o saber médico e os/as pacientes é verificar os efeitos do saber-poder refletidos no corpo do transexual; é perceber que as regras repercutem e transformam esses indivíduos, controlando suas vidas.

Em relação aos discursos que conduzem as ações e reações dos/as transexuais, Foucault (1988) ressalta que há uma proliferação de práticas discursivas;

[...] uma multiplicidade de discursos, produzidos por toda uma série de mecanismos que funcionam em diferentes instituições. Houve uma [...] explosão de discursividades distintas, que tomaram forma na demografia, na biologia, na **medicina, na psiquiatria, na psicologia**, na moral, na crítica política (grifo nosso) (Foucault, 1988, p.35).

Os diversos pronunciamentos normativos da Medicina, da Psicologia e da Psiquiatria diferenciam-se entre si, no entanto, se unem em prol de um controle dos indivíduos. Nas ciências da saúde, protocolos, relatórios e diagnósticos permitem a produção de discursos de verdade sobre os sujeitos que subvertem os padrões normativos da sexualidade. Os discursos produzidos por esse campo do saber produzem uma sensação de autoridade da ciência médica sobre sujeitos definidos como normais, transtornados, anômalos, ou casos patológicos.

O exame médico, a investigação psiquiátrica, o relatório pedagógico e os controles familiares podem, muito bem, ter como objetivo global e aparente dizer *não* a todas as sexualidades errantes ou improdutivas mas, na realidade, funcionam como mecanismos de dupla incitação: prazer e poder. Prazer em exercer um poder que questiona, fiscaliza, espreita, espia, investiga, apalpa, revela; e, por outro lado, prazer que se abrasa por ter que escapar a esse poder, fugir-lhe, enganá-lo ou travesti-lo.

Poder que se deixa invadir pelo prazer que persegue e, diante dele, poder que se afirma no prazer de mostrar-se, de escandalizar ou de resistir (Foucault, 1988, p.45).

O método da confissão obriga os sujeitos transexuais a apresentarem os seus modos sexuais de identifica o e os traços que caracterizam as suas sexualidades ao poder-saber médico, seja por meios explícitos — como entrevistas, questionários, ou análises corporais — ou mecanismos implícitos — seja durante o acompanhamento terapêutico, ou mesmo nos corredores dos hospitais. Para receber o aval da equipe multiprofissional hierarquizada com o saber médico ocupando o topo da pirâmide do conhecimento, o sujeito transexual precisa provar que possui um transtorno. Como evidencia a socióloga Berenice Bento (2006, p.57), o sujeito transexual é visto como “[...] a própria ‘coisa estranha’, aquilo que não tinha nome, uma coisa, inclassificável, nem homem, nem mulher: a própria materializa o do grotesco”.

Diante de tal controle, em muitas ocasiões, o/a transexual busca certa autonomia para esgueirar-se ao subjugo das práticas discursivas e dos questionários intermináveis que o poder-saber científico o/a força a responder, para atender aos seus desejos de controle. No entanto, esquece que esses instrumentos foram criados para forçar as pessoas a falarem, como uma espécie de tortura, não oferecendo op es para escaparem dessa aparelhagem.

Segundo Foucault (1988), para o saber médico é importante exercer um controle sobre as atividades sexuais dos indivíduos;

[...] a sexualidade das crianças, a dos loucos e dos criminosos; [...] o prazer dos que não amam o outro sexo; os devaneios, as obsessões, as pequenas manias ou as grandes raivas. Todas estas figuras, outrora apenas entrevistas, têm agora de avançar para tomar a palavra e fazer a difícil confissão daquilo que são. Sem d vida não são menos condenadas. Mas são escutadas; e se novamente for interrogada, a sexualidade regular o será a partir dessas sexualidades periféricas, através de um movimento de refluxo (Foucault, 1988, p.39).

Os sujeitos considerados ‘diferentes’ — seja as pessoas consideradas transtornadas mentalmente, ou qualquer indivíduo que não se encaixe na ‘normalidade’ heteronormativa — são classificados pela ciência médica como casos patológicos. Utilizando a confissão como método, a Psiquiatria, a Psicologia e a equipe multiprofissional escutam o sujeito transexual para, posteriormente, defini-lo como normal ou transtornado.

O/a transexual não será tratado/a como alguém que esteja absolvido/a dos seus ‘pecados’. Muito pelo contrário, será visto/a como um/a réu/ré que deve relatar todos os seus erros e práticas envolvidas na sua sexualidade. As ciências da saúde têm interesse em ouvir todas as pessoas para descobrir cada feixe de desvio ou de perversão surgido nas sexualidades. A partir de tal descoberta, facilita-se o controle dos corpos, interpretando as a es e pensamentos dos sujeitos e ditando verdades a eles. Foucault (1988, p. 66) acrescenta que

A verdade não está unicamente no sujeito, que a revelaria pronta e acabada ao confessá-la. Ela se constitui em dupla tarefa: presente, porém incompleta e cega em rela o a si própria, naquele que fala, só podendo completar-se naquele que a recolhe. A este incumbe a tarefa de dizer a verdade dessa obscura verdade: É preciso duplicar a revela o da confissão pela decifra o daquilo que ela diz. Aquele que escuta não será simplesmente o dono do perdão, o juiz que condena ou isenta: será o dono da verdade. Sua fun o   hermenêutica. Seu poder em rela o   confissão não consiste somente em exigi-la, antes dela ser feita, ou em decidir após ter sido proferida, porém em constituir através dela e de sua decifra o, um discurso de verdade.

Neste viés, não é suficiente apenas incutir verdades às pronúncias dos sujeitos transexuais, mas sim, interpretar os seus significados para substanciar as verdades a serem firmadas. Desse modo, o/a transexual propala seus atos sigilosos e terá que aguardar a interpreta o do/a profissional receptor/a — no caso, os/as profissionais envolvidos/as na equipe multiprofissional —, que revelar  a verdade sobre eles mesmos.

O laudo psicológico exigido nas Cortes Judiciais é um dos exemplos de interpreta o da transexualidade do sujeito, pois é com ele que o/a magistrado/a ratifica a verdade expressa pela equipe envolvida no processo transexualizador. O laudo da equipe multidisciplinar é uma referência para o/a magistrado/a decidir pela mudança do nome social do sujeito transexual.

Se o parecer do psicólogo tiver uma interpreta o afirmativa, relatando sobre a presença da patologia do ‘transexualismo’ no indivíduo que não se identifica com o seu corpo, o veredicto pode ser favorável   altera o do sexo e do nome social nos documentos oficiais. Caso a interpreta o ocorra de modo que o sujeito não seja classificado como transexual pelo saber médico, o Poder Judiciário avaliar  essa opinião como uma verdade. A partir dessa verdade declarada em laudo, o Poder Judiciário decide pela mudança ou não do nome social no Registro Civil. Dessa maneira, o discurso de verdade da Ciência Médica se sobrepõe ao Poder Judiciário.

Em relação ao poder que nega as sexualidades, Foucault (1988, p. 81) discorre que

[...] o poder jamais estabelece relação que não seja de modo negativo: rejeição, exclus  o, recusa, barragem ou ainda, ocultaa  o ou mascaramento. O poder não ‘pode’ nada contra o sexo e os prazeres, salvo dizer-lhes não; se produz alguma coisa, são ausências e falhas; elide elementos, introduz descontinuidades, separa o que está junto, marca fronteiras. Seus efeitos tomam a forma geral do limite e da lacuna.

Nesta  tica, o sujeito transexual se v  oprimido perante a sua necessidade de viver em completude sexual, realizando a construção de sua identidade de g nero de maneira plena, não tendo os mesmos privilégios que as pessoas heterossexuais possuem. Os danos psicológicos causados em decorrência de situações de discriminação e o estigma que recai sobre essas pessoas, reforaado pelo poder/saber médico-legal, nega a existência de sua identidade e a participação do indivíduo na vida social.

Portanto, a transexualidade   ditada não apenas pelas vivências de cada sujeito que se autodenomina transexual, mas pelos poderes-saberes científicos que reduzem a identidade do indivíduo a um regime binário instituido socialmente. Assim, a transexualidade torna-se lícita ou ilícita em decorrência dos discursos das Ciências da Saúde — Medicina, Psicologia e Psiquiatria — e da Ciência do Direito, que d o inteligibilidade ou não aos sujeitos que se autodeclararam transexuais.

Neste segmento, Foucault (1988, p. 67) mostra que

[...] a sexualidade foi definida como sendo, ‘por natureza’, um domínio penetrável por processos patológicos, solicitando, portanto, intervenções terapêuticas ou de normalização; um campo de significações a decifrar; um lugar de processos ocultos por mecanismos específicos; um foco de relações causais infinitas, uma palavra obscura que é preciso, ao mesmo tempo, desencavar e escutar.

O ‘cuidado’   correspondente à ‘vontade de saber’ evidenciada na análise genealógica sobre a sexualidade. É, portanto, a vontade de dominar os corpos através dos discursos científicos. Nesse sentido, “entre o Estado e o indivíduo o sexo tornou-se objeto de disputa, e disputa pública [...]”, já que há “[...] toda uma teia de discursos, de saberes, de análise e de injunções [...]” investindo sobre a sexualidade dos seres humanos (Foucault, 1988, p.29). Assim, os discursos científicos da Medicina, da Psicologia, da Psiquiatria e do Direito estão envolvidos constantemente em uma relação de disputa de poderes pela verdade sobre o sexo.

Em complexas relações de poder, o discurso da Ciência Médica se sobressai, definindo e classificando as espécies de desordem e anomalias sexuais a partir de uma concepção de normatividade científica.

Discursos do saber médico e sexualidade ambígua

Nos discursos científicos e na cultura ocidental, a humanidade é dividida, anatomicamente, entre homem e mulher, desde o nascer de cada indivíduo. O sexo biológico fornecido no corpo do ser humano é concebido como o “divisor de águas” que distingue o sujeito feminino do sujeito masculino.

A premissa mais comum é a de que existem dois destinos que não se confundem, um que deriva dos cromossomos XY na concepção e conduz a genitália do sujeito à masculinidade, e o outro dos cromossomos XX na concepção, levando-o à feminilidade. Partindo dessa ideia, as expectativas criadas em torno dos estereótipos macho e fêmea, conseqüentemente envolverão a criança — ainda em formação intrauterina — para que ela atenda fielmente.

Um corpo que apresenta uma genitália diferente da normatividade estabelecida pela biologia e corroborada pelos discursos da Ciência Médica — aquela que nasce com a genitália ou com características sexuais não adaptadas perfeitamente aos estereótipos-padrão — subverte a teoria da oposição binária da sexualidade. Referindo-se ao método genealógico proposto por Nietzsche e Foucault, a filósofa norte-americana Judith Butler (2010, p.28) sugere que o “discurso cultural hegemônico, baseado em estruturas binárias” se constitui “como a linguagem da racionalidade universal”.

Por representar, para o discurso da Ciência Médica, um desvio dos padrões de normalidade, a pessoa que nasce com uma genitália que não permite o enquadramento no paradigma macho/fêmea, precisa se adequar ao modelo teórico da oposição binária da sexualidade. Desse modo, o indivíduo ou, em geral, a família, opta por um dos gêneros, seja o masculino ou o feminino.

Em razão de seu corpo ter sido formado biologicamente de maneira diferente do padrão conhecido como genital masculino (testículo) ou como genital feminino (ovário), será exigida do sujeito diagnosticado com a “anomalia da diferenciação sexual” (ADS) a realização de procedimentos cirúrgicos para correção da genitália. O discurso médico concebe a ADS

como um distúrbio, ou uma anormalidade em relação ao padrão de normatividade da sexualidade.

Nos campos da Biologia e da Medicina a “determinação sexual” remete a “processos moleculares que levam as gônadas indiferenciadas a seguirem o caminho testicular ou o ovariano” (MELLO; SOARDI, 2010, p.3). Assim, o saber médico caracteriza as “anomalias da diferenciação sexual” (ADS), ou a *disorder of sex development* (DSD), no inglês, como ambiguidades identificadas na genitália. Em casos diagnosticados a partir da concepção de ADS, a genitália é considerada ambígua. Como destacam Damiani e Guerra-Júnior (2007), na reunião do *Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society* (LWPES) e da *European Society for Paediatric Endocrinology* (ESPE), na cidade de Chicago, em 2005, foi proposta a substituição do termo “intersexualidade” pela expressão *disorder of sex development* (DSD) para amenizar as situações de menosprezo e estigma sofridas por essas pessoas.

“Definido de forma bastante global, dizemos que uma ADS é a situação em que não há acordo entre os vários sexos do indivíduo, ou seja, o sexo genético, retratado pela sua constituição cariotípica 46, XX ou 46, XY, o sexo gonadal/hormonal, e o sexo fenotípico” (Damiani; Guerra-Júnior, 2007, p.1014).

Por sua vez, a Sociedade Intersexo Norte Americana (*Intersex Society of North America* – ISNA)⁴ define a condição do indivíduo intersexual, quando afirma que a

*ISNA is working to create a world free of shame, secrecy, and unwanted sexual surgeries for children born with anatomy that someone decided is not standard male or female. This is different from, for example, having a feeling that your identity is different from most women (or men). People with intersex conditions generally don't have to search for evidence that they are intersexed; the evidence is in their own bodies. For instance, women who do not have ovaries, men who don't have testes, women who have no clitoris or inner labia, people who remember multiple genital surgeries during childhood and scars in their genital area and abdomen, people who have ambiguous genitalia.*⁵

⁴ INTERSEX SOCIETY OF NORTH AMERICA. **How do I know if I have an intersex condition?** Disponível em: <<http://www.isna.org/faq/conditions/know>> Acesso em: 07.05.2016.

⁵ ISNA está trabalhando para criar um mundo livre de vergonha, sigilo e cirurgias sexuais não desejadas para as crianças nascidas com anatomia, que alguém decidiu que é padrão masculino ou feminino. Isso é diferente de, por exemplo, ter a sensação de que a sua identidade é diferente da maioria das mulheres (ou homens). Pessoas com condições intersexuais geralmente não tem que procurar por evidências de que eles são intersexos; a prova está em seus próprios corpos. Por exemplo, as mulheres que não têm ovários, os homens que não têm testículos, as mulheres que não têm clitóris ou lábios internos, pessoas que se lembram de várias cirurgias genitais realizadas

Lidar com a intersexualidade não é algo que a sociedade deseja, pois um corpo que não se ad equa aos padrões biológicos estabelecidos pelos saberes-poderes médicos deve ser remendado, reparado ou expurgado, caso não consiga harmonizar-se.

Muitas vezes a pessoa diagnosticada pela ciência médica com ADS era denominada de “intersexo”, ou de uma forma pejorativa de “hermafrodita”, conceituada como aquele/a que apresenta ambiguidades na forma o dos órgãos genitais. Este sujeito fica estigmatizado socialmente em razão de possuir órgãos genitais diferentes dos padrões de normatividade científica do saber médico, sendo considerado ambíguo, estranho, an malo. A ‘corre o cirúrgica’ lhe é imposta como a grande salva o, justapondo o seu sexo  aquele que se considera naturalmente verdadeiro.

A sexualidade demanda uma nova  tica advinda da complexa rede — de saberes e da moralidade — que permeia a sociedade e a cultura. Para que as pessoas que possuem corpos diferenciados não sejam alvo de estigmas sobre a sua própria condi o corpórea e reprodutiva,   imprescindível ampliar a visão da estrutura anat mica dos órgãos de sistemas reprodutores naturalizados por discursos de verdade do saber médico.

Considera es finais

A arqueologia genealógica da sexualidade proposta por Foucault oferece subsídios teórico-metodológicos para analisar a produ o discursiva das ciências. Na cultura ocidental é formada uma ciência da sexualidade que classifica os indivíduos e as práticas, definindo a normatividade do corpo e das condutas e as formas de transgressão da norma, ou os transtornos, os distúrbios, as ambiguidades, as patologias e as anomalias. Elevada ao topo na hierarquia dos saberes, a Ciência Médica tem o poder para classificar e diagnosticar os corpos normais e anormais, bem como os modos de subjetiva o que caracterizam casos de transtornos mentais associados à conduta sexual.

Na contemporaneidade, o saber médico constrói um padrão de normatividade baseado na oposi o binária da sexualidade. Assim, a sexualidade naturalizada só permite o reconhecimento de pares dicot micos em oposi o; as crianças são meninos e meninas,

durante a infância e possuem cicatrizes em sua área genital e no abd men, as pessoas que têm genitália ambígua (tradu o nossa).

peessoas adultas são homens e mulheres. Para o saber médico, corpos que destoam da oposi o binária da sexualidade, fundada na dicotomia macho/fêmea, apresentam graus variados de anomalias, necessitando de interven es cirúrgicas para se adequarem aos padrões normativos construídos por discursos hegemônicos.

Apesar da descaracteriza o da homossexualidade como doença, os discursos do saber médico reforçam estigmas atribuídos a pessoas que transgridem a heterossexualidade normativa direcionada para a reprodu o biológica. Desse modo, o sujeito transexual e a pessoa que nasce com uma genitália diferente do padrão normativo estabelecido pela Ciência Médica são classificados/as como transtornados/as ou como indivíduos que possuem uma sexualidade ambígua. Por mais que o saber médico altere o significado de conceitos com o intuito de amenizar os danos psicológicos que essas pessoas sofrem, a constru o de modelos de normatividade exclui corpos e desejos que transgridem o paradigma da heterossexualidade, ou não se enquadram nas fun es reprodutoras tidas como normais.

Práticas discursivas e rela es de poder instituem a normatividade dos corpos e da sexualidade. A transexualidade e a forma o diferenciada dos órgãos genitais são consideradas pelos discursos hegemônicos do saber médico como “espécies” ou casos patológicos por representarem modos de transgressão da normalidade construída pela racionalidade científica, a qual possui legitimidade para estabelecer uma epistemologia da sexualidade, concebida como discurso de verdade sobre o sexo.

REFERÊNCIAS:

ABDO, Carmita H. N. A Evolu o do Conceito de Parafilias. In: **Revista Debates em Psiquiatria**, Jul/Ago 2016, p.36-41.

APA. **DSM-5**. Disponível em: <https://www.psychiatry.org/patients-families/gender-dysphoria/expert-qa>. Acesso em: 02 Dez. 2016.

BENTO, Berenice. **A reinven o do corpo: sexualidade e g nero na experiência transexual**. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

BUTLER, Judith. **Problemas de g nero: Feminismo e subversão da identidade**. Trad. Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civiliza o Brasileira, 2010.

CARVALHO, Guilherme Paiva. **Discurso e Poder em Foucault**. Curitiba: Appris, 2017.

DAMIANI, Durval; GUERRA-JÚNIOR, Gil. As Novas Definições e Classificações dos Estados Intersexuais: o que o consenso de Chicago contribui para o estado da arte? In: **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, 51(6), p.1013-1017, 2007.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Tradução de Roberto Cabral de Melo Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

_____. **A verdade e as formas jurídicas**. Tradução de Roberto Cabral de Melo Machado e Eduardo Jardim Morais. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2002.

_____. **História da Sexualidade I: A vontade de saber**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

_____. **História da Sexualidade II: O uso dos prazeres**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1998.

_____. **História da Sexualidade III: O cuidado de si**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.

_____. O Sujeito e o Poder. In: DREYFUS, H. L.; RABINOW, P. **Michel Foucault**. Uma trajetória filosófica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

HOLLIMON, Sandra E. Archaeology of the *'aqi*: gender and sexuality in prehistoric. In: **Arqueology of Sexuality**. Robert A. Schimdt and Barbara L. Voss. Londres and New York: Routledge, 2000, p.195-211.

INTERSEX SOCIETY OF NORTH AMERICA. **How do I know if I have an intersex condition?** Disponível em: <<http://www.isna.org/faq/conditions/know>> Acesso em: 07.05.2016.

MELLO, Maricilda Palandi de; SOARDI, Fernanda Caroline. In: **Menino ou menina? — distúrbios da diferenciação do sexo**. Organizadores Andréa Trevas Maciel-Guerra, Gil Guerra-Júnior. 2. Ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2010.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10**: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993.

PREVES, Sharon. **Intersex and identity**: the contested self. New Brunswick, New Jersey, and London: Rutgers University Press, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Manual of the international statistical classification of diseases, injuries, and causes of death. Sixth revision**. Geneva: WHO, 1948.