



PRODUÇÃO DO DISCURSO BIOLÓGICO ENTRELACADO AO DISCURSO MÉDICO: (DES)ENCAIXES DA NORMA BINÁRIA DE GÊNERO

Fabiane Dionello Branco¹
Paula Regina Costa Ribeiro²

Resumo

O objetivo do trabalho é analisar as enunciações presentes em pesquisas acerca dos sujeitos intersexo, no Portal de Periódicos da Capes. Utilizamos os descritores: hermafroditismo, intersexualidade e “Anomalias da Diferenciação Sexual”, a partir do ano de 2006 (Consenso de Chicago) até o ano de 2016. Apresentamos as enunciações produzidas a partir das falas dos sujeitos intersexuais, dos familiares e dos/as profissionais da área da saúde, em que emergiu o discurso biológico entrelaçado ao discurso médico. A análise nos permitiu perceber a normalização desses sujeitos, com a finalidade que todos/as sejam enquadrados no padrão binário de gênero. Assim, os/as que se desviarem dessa norma, serão submetidos a procedimentos corretivos como a cirurgia e a hormonização.

Palavras-chave: Intersexualidade. Discurso Biológico. Norma binária.

Introdução

O trabalho objetiva analisar as enunciações presentes nas teses e dissertações da base de teses e dissertações da Capes, acerca dos sujeitos hermafroditas, intersexuais e portadores de Anomalias da Diferenciação Sexual (ADS)³.


O termo hermafrodita é a mais antiga nomeação aos sujeitos que possuem algum distúrbio/anomalia nos órgãos genitais femininos ou masculinos, ou a presença dos dois órgãos genitais. Depois emerge o termo intersexo. No Brasil, em 2006, a partir das definições do Consenso de Chicago, passou-se a utilizar a nomenclatura ADS, tal como adotada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), veio a substituir aquilo que, destaca Guimarães (2014), era até então referido na literatura inglesa como “intersexo”, termo o qual abrangia os diagnósticos de hermafroditismo verdadeiro e pseudo-hermafroditismo masculino ou feminino.

¹Mestre em Educação em Ciências pela FURG e Professora da Prefeitura Municipal do Rio Grande, fabianebranco@hotmail.com.br

²Professora Titular, Bolsista Produtividade CNPq 1C, Universidade Federal do Rio Grande, pribeiro.furg@gmail.com.

³Esse trabalho é um recorte da dissertação de mestrado, no PPG Educação em Ciências, intitulada “Corpos intersexo: borrando fronteiras da norma binária”.





Para a produção dos dados da pesquisa utilizamos o Portal de Periódicos da Capes, onde escolheu-se o Banco de Teses & Dissertações. Nessa base, utilizamos os descritores – hermafroditismo, intersexualidade e “Anomalias da Diferenciação Sexual” para selecionarmos as dissertações e teses, usamos como filtro o ano de 2006, onde foi realizado o Consenso de Chicago, até o ano de 2016. Neste, estudo analisamos as enunciações produzidas a partir das falas dos sujeitos intersexuais com Hiperplasia Adrenocortical Congênita (HAC) e hipospádia, dos familiares e dos/as profissionais da área da saúde.

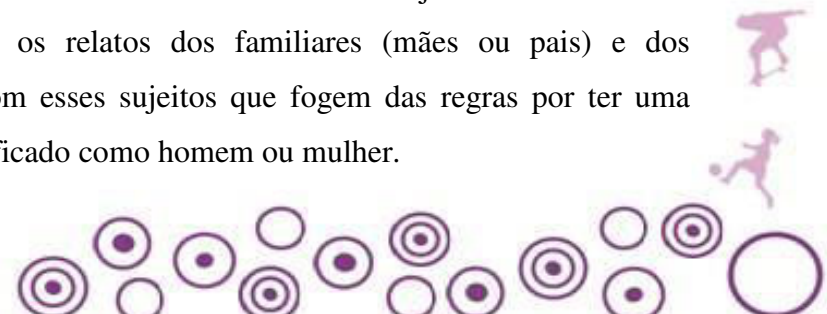
Produção do discurso biológico: (des)encaixes da norma binária de gênero


Ao tomarmos os discursos produzidos pelos sujeitos intersexuais, seus familiares e profissionais da saúde como casos de análise, percebemos que os discursos produzidos pelas Ciências, em sua maioria, são marcados pelo caráter biologicista e essencialista. O interior e o exterior dos corpos de homens e mulheres é medido, comparado e quantificado com o objetivo de produzir saberes e verdades sobre seu sexo, sua sexualidade e a inserção desses sujeitos na sociedade, em uma das categorias da norma binária. Esses discursos produzidos acerca dos corpos possibilitaram que, com o passar do tempo, se modelasse o que vem a ser visto como normal ou anormal, no caso desse estudo, a intersexualidade vista como anormal.

A partir da análise das enunciações emergiu o discurso biológico entrelaçado ao discurso médico. Segundo Foucault (2001) no período compreendido entre o final do século XVIII e o início do século XIX o discurso médico científico assume a sua autoridade em declarar corpos em normais e anormais masculinos e femininos. Os estudos sobre as anormalidades começam a ganhar relevância a partir das nomeações e explicações sobre o desviante, do fora da norma.

Com a produção dos saberes médicos sobre esses sujeitos, que buscavam conhecer, desbravar esse sujeito para enquadrá-lo na norma, ou seja, ser homem ou mulher, o monstro deixa de ser monstro e passa a ser entendido como o anormal porque estabelecemos uma norma que o analisa e o classifica como alguém que escapa aos padrões. Assim, a partir de uma suposta “verdade” do sujeito a respeito do sexo, na medida em que a intersexualidade passa a ser concebida como consequência de uma desordem orgânica, o sujeito intersexo passa a ser inscrito na sociedade como uma questão biomédica.

Um dos primeiros aspectos que observamos sobre esses sujeitos intersexo nas dissertações e teses analisadas foram os relatos dos familiares (mães ou pais) e dos profissionais da saúde como é lidar com esses sujeitos que fogem das regras por ter uma genitália ambígua e não poder ser classificado como homem ou mulher.





São esses bebês intersexuais que revelam toda uma necessidade de normalização. Para Butler (2008), não ter um sexo é impossível no sistema (hetero)sexual. "Ser menino" ou "ser menina" constituem características que possibilitam a humanidade da "pessoa", um corpo que não remete a nenhum dos dois gêneros é submetido ao campo do desumanizado, do abjeto.

Nas enunciações dos familiares e dos profissionais da saúde foi possível perceber que quando acontece um nascimento de uma criança intersexual, é dito que a família fica desestruturada e confusa pelo diagnóstico associado a falta de conhecimento frente à anomalia, além disso, há o choque e a negação diante do diagnóstico, como podemos observar nas seguintes enunciações:

"...quando eu fui no berçário, ããhh eu tava amamentando e aí veio uma moça que eu acho que não era a pediatra, ela não era da infantil, desculpa, da pediatria, né...porque a gente estava acompanhado pela pediatria, pela endócrino e... pela parte da cirurgia... mas uma moça que veio da genética, me disse: diga para seu esposo não registrar seu bebê porque a gente não sabe se é menino ou menina." Aí ela me disse: olha, a gente não tem certeza...mas não te preocupa, porque se ela for menina, isso aí (o pênis), vai sumir...". (Mãe - HEMESATH, 2010, p. 51).

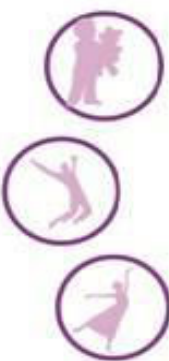
A partir desse caso narrado anteriormente, podemos perceber que o apoio e a presença de uma equipe de profissionais da área da saúde na acolhida dessas famílias fragilizadas por esses nascimentos, é muito importante, visto que esses bebês intersexuais, constituem o anormal, pois fogem as leis da natureza, devido a ambiguidade de sua genitália externa e/ou interna e, assim, devido a correspondência sexo-gênero acabamos por não nomear o gênero a que pertencem essas crianças. Butler (2008, p. 162), aponta que as "imagens corporais que não se encaixam em nenhum desses dois gêneros ficam fora do humano, constituem a rigor o domínio do desumanizado e do abjeto, em contraposição ao qual o próprio humano se estabelece".

Então, a norma atua sobre os corpos com a finalidade de corrigi-los e qualificá-los e nunca com a função de excluir esses sujeitos cujo os corpos apresentam-se fora do padrão hegemônico.

Também foi possível verificar que quando a família nomeia "por diferente" o bebê recém-nascido ou suas crianças maiores, acaba escondendo, isolando e colocando em suspense com a finalidade de não ter que apresentar o gênero desse bebê para os outros, como podemos observar nas seguintes enunciações:

"Mas aí a gente nunca disse nada a ninguém (sobre a condição da criança). Só quem sabe é eu, o pai dela, a minha mãe e o pessoal lá de casa... Mas eu explico: "Ó Camily tem isso, Camily é aquilo". Até para trocar ela a gente tinha vergonha de trocar na frente dos outros, porque era menina e ver aquele negocinho e falava: é menino ou menina? A Dra. Disse nada de conversa, nada de explicação, nada de





comentário, onde tiver comentário, sai de fininho, cortar a conversa e dar a volta por cima. (Mãe - CANGUÇÚ-CAMPINHO, 2008, p. 62).

Nessa enunciação percebemos a criação de estratégia de não deixar com outras pessoas. Assim, para Foucault (2001, p. 9) “em uma sociedade como a nossa, conhecemos, é certo, procedimentos de exclusão [...]”. Sabe-se bem que não se tem o direito de dizer tudo, que não se pode falar de tudo em qualquer circunstância, que qualquer um, enfim, não pode falar de qualquer coisa. Em outras falas, as estratégias continuam sendo estabelecidas a fim de que não se conheça esse corpo anormal.


“Eu fui dar banho na minha sobrinha e nela (filha), aí eu achei a minha sobrinha muito aberta, sei lá. E eu não sabia, nunca vi criança assim, nunca olhei. Achei diferente e aí chamei minha irmã. Eu falei: - O Nen, Porque a Carol é assim? Aí ela falou assim: O filha, minha filha é normal, agora quem tem defeito é a sua. Tu nunca percebeu, não? Eu disse não”. (Tia - CANGUÇÚ-CAMPINHO, 2008, p. 60).

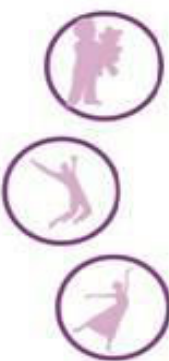
Essas estratégias promovidas pelos familiares acabam por regularizar e direcionar as ações dos sujeitos para ocultar aqueles que se desviam da norma, ou seja, há uma vigilância permanente do comportamento desses sujeitos e a produção de técnicas de adestramento que disciplinam seus corpos.

Outro aspecto presente nas enunciações que emergiu foi: Como seria possível ter uma identidade, se não se tem um sexo correspondente ao gênero? Pois nossa sociedade tem a necessidade de classificar os sujeitos em dois grandes grupos desde o nascimento: menino? Ou menina? Assim, um conjunto de medidas regulatórias são produzidas pela medicina para corrigir esses indivíduos, exercendo sobre eles, uma série de diagnósticos e padrões para normalizar suas ações. Diferentes medidas regulatórias e “reparadoras”, como a hormonoterapia e as cirurgias, recaem sobre esses indivíduos, ora pensados como “imperfeições da natureza”, ora como possíveis desviantes morais. Assim, a medicina age para atingir o padrão biológico desses corpos.

Assim, podemos perceber o quanto as cirurgias corretivas visam a definição de um corpo que seja compatível a uma identidade de gênero, numa tentativa de aproximá-lo ao padrão binário (masculino ou feminino), ou seja, como coloca Preciado (2009, p. 79) “uma nova aparência de natureza”. Nas enunciações, podemos ver como as cirurgias buscam evitar a ambivalência da genitália e possibilitar a constituição da identidade dos sujeitos:

[...] porque tipo assim, ele fez a cirurgia, a gente deixou a genitália dele masculina e tudo mais e aí ele se firmou como homem. Sempre que a gente atende, a gente diz desde o início que vai precisar fazer cirurgia e que vai chegar à idade propícia, e que geralmente não é pequenininho. (Médica - CANGUÇÚ-CAMPINHO, 2008, p. 79).





“É uma cirurgia complicada, que nem sempre dá um resultado final bom. Pode sentir dor na relação sexual. Que vira uma vagina, né. [Seria difícil reconstruir?] Quando é muito virilizado parece que é mais difícil, porque eles pegam o clitóris e invertem, pra não tirar, né, senão a pessoa não vai ter sensibilidade nenhuma. Consigo imaginar, se é muito grande, como você vai conseguir inverter aquilo? (Médico - PIRES, 2015, p. 85).

Observamos nesses relatos das cirurgias dos pacientes, que todas elas têm como sentido único a normalização desses sujeitos a fim de enquadrá-los em uma das duas opções binárias. Outra tecnologia de reparação é a hormonoterapia como se apresenta a seguir:

“...no dia da reunião multidisciplinar, Marcos completava 29 dias de internação. A questão clínica mais arriscada, disse um dos médicos endocrinologistas, estava resolvida – a desidratação havia sido tratada. Para evitar que outras crises ocorressem, era preciso dar ao paciente doses de um hormônio esteroide do tipo “glicocorticoide” para regular a insuficiência adrenal e suprimir a produção excessiva de hormônios androgênicos. Desta forma, a virilização iria parar e a perda de sal gerando reflexos de desidratação também (Médico - PIRES, 2015, p. 68).


Nos casos relatados anteriormente, são apresentadas formas de normalização desses sujeitos: bebês ou adolescentes. Essa normalização ocorre devido ao padrão heteronormativo de que uma menina tenha uma vagina para se perceber como “mulher”, da mesma forma que os meninos tenham pênis e testículos para se reconhecerem “homens”. Essas genitálias do bebê ou do adolescente serão normalizadas pela cirurgia corretiva ou pela hormonoterapia. Pudemos observar que os sujeitos em questão, não seguem a um padrão etário para a realização de tais eventos normalizadores (hormonais, genéticos, sociais, morfológicos, psicológicos entre outros).

Esses eventos normalizadores são acionados conforme a necessidade de tomadas de decisão relacionadas às modalidades de intervenção a serem aplicadas aos corpos intersexos (clínicas, cirúrgicas e/ou psicoterapêuticas). Em relação à cirurgia reparadora da genitália, o que se pode dizer é que parecem estar “corrigindo” mais do que as mudanças corporais, mas também buscando atuar no prazer sexual e na reprodução sexual.

Diante dos relatos apresentados anteriormente, não há como deixar de reconhecer a complexidade do campo da intersexualidade. Embora existam dúvidas, controvérsias e a falta de consenso em tantos pontos centrais, que emergem ao longo da sua existência, esses sujeitos são submetidos a diferentes intervenções pela necessidade de normalização dos seus corpos.

Assim, são levados em consideração os critérios sociais que se espera de cada gênero, em busca pela normalização. Para o gênero feminino, preserva-se especialmente a manutenção da capacidade reprodutiva, depois a possibilidade em ter relações sexuais prazerosas e poder ser penetrada por um pênis. Para o gênero masculino em primeiro lugar





preserva-se o tamanho e a possibilidade de ereção do pênis, depois a capacidade de sentir prazer, associado à ejaculação, à capacidade de penetração de uma vagina, a reprodução e a possibilidade de urinar em pé.

Dessa forma, vivemos em uma sociedade que se constituiu acreditando que a verdade do sujeito está no ser masculino ou feminino, somente assim, o ser humano se concretizaria no padrão binário, valorizando o biológico e desconsiderando qualquer outra forma de corporalidade. Porém, há sujeitos que nascem com características ambíguas em suas genitálias, não se encaixando nos modelos socialmente aceitos para os corpos masculinos ou corpos femininos por serem portadores de órgãos reprodutivos e anatomia sexual que destoam do binarismo considerado como normal sendo assim, esses sujeitos são relegados à invisibilidade social e violados em sua dignidade. Assim, para se tornar “humano”, vimos que a cirurgia e a hormonoterapia são estratégias de saber/poder que buscam levar o sujeito intersexo a se enquadrar em um dos gêneros determinados socialmente.

Referências

BUTLER, Judith P. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Trad. Renato Aguiar. 2. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008. p.140-155.

CANGUÇÚ-CAMPINHO, Ana Karina Figueira. **Aspectos da construção da maternidade em mulheres com filhos intersexuais**. 2008. Disponível em: <<http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/10307>>. Acesso em: 17 ago. 2017.

FOUCAULT, Michel. **Os Anormais: curso no collège de France (1974 – 1975) de 22 de janeiro de 1975**. São Paulo, Martins Fontes, 2001. Coleção Tópicos.

GUIMARÃES JÚNIOR, Aníbal Ribeiro. **Identidade cirúrgica: o melhor interesse da criança intersexo portadora de genitália ambígua. Uma perspectiva bioética**. 2013. Disponível em: <<https://bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=3874>>. Acesso em: 22 ago. 2017.

HEMESATH, Tatiana Prade. **Anomalias da diferenciação sexual: as narrativas dos pais sobre a constituição da identidade de gênero**. 2010. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/55065>>. Acesso em: 22 ago. 2017.

PIRES, Bárbara Gomes. **Distinções do desenvolvimento sexual: Percursos científicos e atravessamentos políticos em casos de intersexualidade**. 2015. Disponível em:

<https://www.academia.edu/11872905/Distin%C3%A7%C3%B5es_do_Desenvolvimento_Sexual_percursos_cient%C3%ADficos_e_atravesamentos_pol%C3%ADticos_em_casos_de_intersexualidade_Disserta%C3%A7%C3%A3o_2015>. Acesso em: 22 set. 2017.





PRECIADO, Beatriz. Biopolitique du genre. *In*: ROUCH, H  l  ne; DORLIN, Elsa; FOUGEY
ROLLAS-SCHWEBEL, Dominique. (Org.). **Le corps, entre sexe et genre**. Paris: L'
Harmattan, 2005. p. 1/14.





UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG

Catálogo na Publicação:

Bibliotecária Simone Godinho Maisonave – CRB -10/1733

S471a Seminário Corpo, Gênero e Sexualidade (7. : 2018 : Rio Grande, RS)

Anais eletrônicos do VII Seminário Corpo, Gênero e Sexualidade, do III Seminário Internacional Corpo, Gênero e Sexualidade e do III Luso-Brasileiro Educação em Sexualidade, Gênero, Saúde e Sustentabilidade [recurso eletrônico] / organizadoras, Paula Regina Costa Ribeiro... [et al.] – Rio Grande : Ed. da FURG, 2018.

PDF

Disponível em: <http://www.7seminario.furg.br/>

<http://www.seminariocorpogenerosexualidade.furg.br/>

ISBN:978-85-7566-547-3

1. Educação sexual - Seminário 2. Corpo. 3. Gênero 4. Sexualidade I. Ribeiro, Paula Regina Costa, org. [et al.] II. Título III. Título: III Seminário Internacional Corpo, Gênero e Sexualidade. IV. Título: III Luso-Brasileiro Educação em Sexualidade, Gênero, Saúde e Sustentabilidade.

CDU 37:613.88

Capa e Projeto Gráfico: Thomas Aguiar
Diagramação: Thomas Aguiar

