

2

Mulheres, discurso médico e sexualidades: contextualização sócio-histórica do tema

No princípio era a carne. E a carne tornou-se corpo, no vértice das relações sociais, com infinitas faces, incontáveis expressões. Em algum momento, em algumas culturas, estes corpos foram divididos: dois se tornaram e esta dualidade passou a marcar espaços, delimitar ações, exigir comportamentos... Corpos sexuados foram assim definidos em mulheres e homens, criou-se assim a imagem de uma natureza, cujas essências ordenariam os comportamentos e as aptidões. Os corpos foram assim criados em valores sociais, em imagens forjadas que se articulam em práticas, cujo enraizamento é sua própria repetição (Tânia Navarro-Swain, 2004, p. 1-2).

O capítulo presente tem a intenção de produzir um mapeamento sócio-histórico de pontos que tangenciam a temática saúde sexual de mulheres com práticas afetivo-sexuais com mulheres, ou seja, tem como mote o rastreio das linhas de força que produziram um olhar da medicina para as mulheres, seus corpos e sexualidades (o discurso médico será tomado como tensionador desta relação triádica). Construir esse itinerário sócio-histórico, antes de nos direcionarmos as produções científicas e políticas que se debruçaram sobre a temática propriamente dita (que serão apresentados no próximo capítulo) convém, na medida em que desta forma, podemos explicitar os agenciamentos que possibilitaram que a saúde sexual de mulheres com práticas afetivo-sexuais com mulheres se instituisse como campo de problematização científica.

2.1

Mulheres, diferença sexual e hierarquias de gênero

Neste tópico, buscamos compreender a teia discursiva que permitiu a emergência da categoria mulher, da diferença sexual e das hierarquias de gênero, de modo que possamos analisar as bases que atravessam o tema maior desta dissertação. Primeiramente, temos a intenção de construir uma análise do processo que fabricou o que denominamos mulher em nossa sociedade, de modo que este estatuto não seja compreendido como um dispositivo biológico dado e coerente, mas como produção ideológica.

Laqueur¹ (2001) dedica parte significativa de sua obra à tentativa de compreender a criação do sexo, pois parte do pressuposto que aquele não é definido por uma biologia neutra e impermeável ao ambiente, não é, portanto, pré-discursivo. Neste sentido, o autor parte de uma linha de raciocínio em que as diferenciações de gênero precedem as de sexo e constituem-no. Importante consideração acerca deste panorama refere-se à compreensão de que a diferença sexual instituída como base organizativa e natural que nos define como homens e mulheres, é ao contrário, segundo Laqueur (2001), uma construção discursiva datada. Ou seja, até meados do século XVII, o discurso científico que imperava era o do modelo grego do *sexo único* (molde em que os limites entre o masculino e o feminino eram praticamente políticos), que consistia na premissa de que a desigualdade entre homens e mulheres não se amparava na diferença anatômica dos órgãos sexuais, visto que se considerava que compartilhavam um mesmo tipo de aparelho sexual, mas que tinham capacidades funcionais distintas. Portanto, as desigualdades entre homens e mulheres se legitimavam tendo em consideração o subdesenvolvimento do organismo da mulher em relação ao do homem (os órgãos sexuais da mulher eram compreendidos como órgãos masculinos introvertidos).

A partir do século XVIII, a concepção de diferença sexual ancorada na biologia dos corpos emerge impulsionada tanto por avanços científicos e rupturas epistemológicas ocorridas no Renascimento, como por acontecimentos político-sociais ocorridos, em especial, pelo reposicionamento da mulher na dinâmica social (Laqueur, 2001).

De acordo Arán (2006), partindo das reflexões de Laqueur, a reconstrução do lugar da mulher em nossa sociedade e o pensamento vertido agora à diferença entre os sexos, tem relação estreita com mudanças sociais, tais como: a entrada da mulher no mercado de trabalho, urbanização, maior participação da mulher na vida pública, dentre outros aspectos que possibilitaram compreender corpos de homens e mulheres como distintos entre si.

Neste momento histórico, a naturalização da diferença sexual – dimorfismo sexual ou *modelo de dois sexos* (Laqueur, 2001) – tem um papel importante, pois,

¹ Laqueur, seguindo a metodologia proposta na obra de Foucault, acompanha na sociedade ocidental as transformações sociais que atravessaram as concepções de sexo e gênero, sendo um dos pioneiros nestes estudos (Rohden, 2003). Para maiores informações sobre esta discussão: *Inventando o Sexo: Corpo e Gênero dos Gregos a Freud* (Laqueur, 2001).

auxilia na legitimação do lugar da mulher no ambiente público, reivindicação que se torna de primeira ordem em meados do século XVIII. Entretanto, mesmo que tenha havido o avanço das mulheres sobre as bases limítrofes que mantinham a divisão homem/público e mulher/privado, ainda assim, o discurso da incapacidade das mulheres, especialmente para a vida política e cívica, ainda persistia, ancorado numa suposta fragilidade por conta de sua função reprodutiva.

À mão dos argumentos de Laqueur (2001), Valéria, ao discorrer sobre suas práticas sexuais com homens e mulheres, desnaturaliza a premissa de que haja dois sexos que são necessariamente complementares e, afirma o caráter construído acerca da biologia dos sexos atuando como modelo organizador dos gêneros e desejos. Para esta mulher, o quesito sexo, no momento das escolhas sexuais, torna-se secundário em relação a outros atributos humanos.

Valéria (29a, faz sexo com homens e mulheres) – *Cara, eu não sei como te explicar isso. Assim, quando eu tô solteira, assim, eu vou para o que me dá vontade na hora. É quem é mais bonitinho, é quem me dá mais tesão, por que não influi. Não importa se é homem ou se é mulher, porque isso realmente nunca me importou. Importa assim, sabe, se combina comigo, se está me agradando, enfim...*
 Cíntia (pesquisadora) – *Acho que é meio por isso, tem uma coisa que acho que é assim, o quesito sexo feminino ou sexo masculino ele é secundário, tendo em vista outras coisas que você valoriza numa pessoa...*
 Valéria – *Exatamente, exatamente.*

...
 Cíntia – *Não existe hierarquia nisso?*
 Valéria – *Não, nenhuma cara. Isso não faz, o corpo não faz nenhuma diferença.*

Jordanova² (1989) discorre sobre como homens e mulheres passam a ser considerados como polos opostos, em que mulheres encontrar-se-iam atreladas à natureza, visto suas funções reprodutivas, e o homem à cultura, de modo que tal estrutura fosse organizativa da ordem social da época. Entretanto, a autora reflete que mesmo que a diferença sexual fosse premissa irrevogável em meados do século XVIII, começa a ser problematizado o caráter instável que a constitui (pois os fatores ambientais passam a ser considerados pela ciência como aspectos que desestabilizam tal fixidez dicotômica). Para que a ordem social (mulher/natureza e homem/cultura) fosse mantida neste sentido, o projeto reprodutivo da espécie, que

² A autora desenvolveu sua teoria analisando as imagens relativas ao gênero na ciência e medicina do século XVIII ao século XX.

teria como responsável maior a mulher, foi utilizado como justificativa. Muitos discursos de poder surgiram neste momento para legitimar a dicotomia acima e neutralizar qualquer instabilidade que o afetasse, dentre eles, encontra-se com destaque o saber médico.

Ainda que a discussão anterior possa ter oferecido um panorama da produção social da diferença sexual e, portanto, do caráter construído e negociado socialmente do estatuto de mulher como antagônico e complementar ao do homem, convém justificarmos a partir de que base conceitual compreendemos esta categoria de diferenciação. Butler (2003) concebe que a utilização do termo/categoria “as mulheres” (figura pelo qual se pautou o movimento feminista historicamente), objetivou estabelecer uma unidade dos sujeitos para a promoção de uma visibilidade política. Entretanto, assinala que tal conceito não pode definir as mulheres como sujeito do feminino de modo naturalizado, pois sendo assim, o feminismo poderia instaurar uma postura contrária do que busca: enclausurar o sentido da experiência do sujeito que busca emancipar. Neste sentido, Butler (2003) se alia às críticas foucaultianas acerca dos sistemas jurídicos de poder que criam os sujeitos que representam, uma produção que oculta o que gera, por meio de mecanismos sutis de produção de identidades fixas, que possibilita a naturalização dos sujeitos. Tal essencialização é desconstruída pela autora pois, o sujeito não antecede às instituições, mas é um efeito destas, portanto, desconstrói uma ontologia pré-social do que venha a ser “a mulher”. Dessa forma, é impossível deliberar um olhar de unidade para o que seja a mulher ou o feminino, haja vista que tais definições dependem de como são agenciados os mecanismos de saber-poder.

Deste modo, ainda que lancemos mão da categoria mulher nesta dissertação, com tal utilização, não pretendemos compreender que haja uma estrutura pré-social e estática que defina este grupo, mas tomamos esta identidade em seu caráter fluído e plural. Acreditamos que como o lugar da mulher foi construído e ancorado numa relação de subordinação em relação ao homem, torna-se importante encampar uma pesquisa que dê visibilidade ao lugar que ocupa, de modo que possamos relativizar as hierarquias de gênero, em especial, quando nos remetemos à experiência de mulheres que se relacionam com mulheres. Por fim, após analisarmos o processo que originou o estatuto do conceito de mulher e da

diferença sexual (e do caráter social que os possibilitam existir como tais), faz-se necessário, antes de problematizarmos as sexualidades, compreender como as hierarquias de gênero foram gestadas nesta relação, de modo que as práticas sexuais entre mulheres sejam analisadas em consideração às influências de tais relações assimétricas.

Tendo como pauta os deslocamentos das mulheres na malha social apresentados anteriormente, Arán (2006) problematiza o crescente surgimento de mulheres no espaço público. Para a autora, mesmo que houvesse avanços significativos nesta reconfiguração social, tais mudanças ainda estariam impregnadas pelo esquema hierárquico de gênero. A relação histórica estabelecida entre homem e mulher seria atravessada por estratégias de poder de valorização do masculino em detrimento do feminino, portanto, segundo a autora, o dispositivo diferença sexual é uma produção social que busca reatualizar o arranjo heteronormativo e, por conseguinte, a dominação masculina (Arán, 2009). De acordo com a autora, devemos produzir abalos neste modelo rígido de homem/dominador *versus* mulher/dominada³, de modo que a mulher seja compreendida por outro estatuto de diferença.

Nessa nova abordagem da diferença, que se faz pelo deslizamento entre a ideia de feminino e de singular, está condensado o que sempre foi excluído pela cultura ocidental, em nome do princípio de identidade. O grande desafio é afirmar a especificidade da experiência vivida, ou seja, a positividade do corpo feminino na sua diferença, já que essa experiência foi historicamente recalcada ou mesmo expulsa do esquema simbólico dominante, sem pressupor que essa alteridade constitua um outro modelo (oposto ao masculino) e sim a afirmação de uma multiplicidade de singularidades (Arán, 2009, p. 663).

No sentido das críticas tecidas pela autora acima, observamos como as assimetrias de gênero são calcadas em um estatuto dual, complementar e hierárquico. Dessa forma, há que problematizarmos outras gramáticas de gênero que extrapolem este ciclo de heterossexualidade compulsória, questão que é explorada com afincos pelos estudos de gênero. Tal debate se constitui no interior do que se denomina de “pós-feminismo” (Beneditte, 2005), em crítica ao universalismo da teoria feminista clássica, no qual podemos situar os estudos

³ Para mais informações sobre diferença sexual ver: Rubin, G. El tráfico de mujeres: Notas sobre la "economía política" del sexo. In: Compiladora, L. M. *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. PUEG, México: 1996 (p. 35-96).

*queer*⁴. Ainda que não nos filieemos exclusivamente a esta teoria, suas reflexões foram norteadoras da forma como olhamos o tema em questão⁵.

A política pós-identitária estruturante dos estudos *queer* (Louro, 2001) seria, portanto, a afirmação da ambiguidade, da heterogeneidade e multiplicidade, que se referem à precariedade das identidades. Neste sentido, esta concepção teórica, mais do que advogar pela igualdade entre sujeitos de práticas sexuais distintas (as chamadas “minorias sexuais”), se propõe questionar as estratégias e estruturas que possibilitam os enquadramentos, que produzem normalizados e marginalizados. As identidades seriam, portanto, produtos destes modelos de esquadramento e controle, configuração que a teoria pretende desestabilizar. Inserida nesta corrente teórica, encontra-se Judith Butler, importante referencial para esta dissertação, visto que explora com propriedade o conceito de gênero.

Butler (2003) parte de muitas reflexões de Foucault para tecer suas considerações acerca da diferença sexual. Para a autora, o poder (compreendido assim como na acepção foucaultiana) é pulverizado e se espreita nas mais íntimas condutas humanas. Neste sentido, ao invés de apenas reforçar as diferenças sexuais, é também responsável por sua produção. Logo, o poder é compreendido como produtor das estruturas binárias de masculino e feminino, binômio que se alicerça numa ontologia heterossexual. Portanto, se a diferença sexual e a heterossexualidade são produções de poder, Butler (2003) se alia à Foucault (1988) na compreensão de que a sexualidade e gênero não são categorias a-históricas⁶.

⁴ O termo *queer* tem um significado original negativo e agressivo, que se destinava a qualificar aqueles que se desviavam das normas de gênero e sexualidade na língua inglesa. A utilização de um termo pejorativo para designar uma teoria que coloca em xeque o que o próprio termo original depreciava, foi uma estratégia linguística que, ao invés de se valer de outra terminologia para se definir e assim, com a criação de um oposto/antônimo firmar a regra/norma, buscou utilizar o mesmo termo e subverter seu significado, na crença de que as estruturas e termos podem ser modificados se questionados (Torrano, 2010; Butler, 2002). Segundo Miskolci (2009), a Teoria *Queer* originou-se dos Estudos Culturais dos EUA, e se consolidou ao questionar os estudos sociológicos sobre as minorias sexuais e a política identitária, que embasa e organiza as reivindicações dos movimentos sociais.

⁵ Esta corrente teórica, baseada e advinda das reflexões foucaultianas acerca do dispositivo da sexualidade, contesta o dualismo homo/hetero e a heteronormatividade (na qual se pautava os estudos da Sociologia canônica) como matriz que funda e estrutura naturalmente a organização social (reguladora, portanto, dos indivíduos que se enquadram na norma e os marginais a ela - abjetos) (Miskolci, 2009; Louro, 2004).

⁶ Entretanto, há uma diferença fundamental entre estes dois autores, pois, para Butler, o gênero não é apenas mais um produto de regulação de um poder maior, mas é um mecanismo específico que também regula as subjetividades (Arán & Peixoto Júnior, 2007) (para Butler (2003), o poder não

Butler (2003) nos auxilia a pensar nas práticas sexuais entre pessoas de mesmo sexo ao resgatar reflexões acerca do gênero. Este para a autora é uma norma (Butler, 2003; Arán & Peixoto Júnior, 2007), em seu sentido conceitual, que é mantida por meio de reiteraões, uma construção histórica/social e contingente e, não apenas como preconizam os estudos feministas, gays e lésbicos, uma forma de regulação social. A produção disciplinar do gênero tematizada por Butler (2003), que produz a sensação de coerência e estabilidade naturalizada desta categoria, é desencadeada por um trabalho constante e persistente de reiteração de atos e gestos performativos⁷ (no sentido atribuído por Austin). Portanto, o gênero não é uma categoria pré-discursiva dada, mas se constitui e é constituído por atributos performativos (que têm como função delimitar a estrutura binária e regular a sexualidade em termos heterossexuais). A autora afirma que os gêneros são fabricados por meio de elementos performativos reiterados (*performance repetida*), não se restringem à uma identidade mas à uma *temporalidade social* constituída (Butler, 2003), que podem ser subvertidos nas fissuras destas repetições.

As reflexões de Butler (2003) propõem-nos recontextualizar as relações entre sexo e gênero, pois discorre sobre a impossibilidade de uma cisão entre natureza (sexo) e cultura (gênero), questão sustentada em grande parte pelo movimento feminista, na tentativa de desvincular a figura da mulher à fragilidade e submissão (a autora comunga com a crítica de Rubin (2003) ao movimento feminista, pois acredita que este teve discussão muito discreta referente ao sexo e gênero para se pensar o feminino). Butler (2002) reconduz o olhar para a materialidade⁸ corporal e reimprime sentidos ao corpo, secundarizado em grande parte nos estudos construcionistas. Natureza e cultura não se polarizam, mas são complementares e se por um lado se afetam, por outro se restringem. Ou seja, os

opera oprimindo, mas constrói subjetividades generificadas). De acordo com Arán & Peixoto Júnior (2007), acerca das reflexões de Butler, gênero e poder coexistem, ou seja, não há uma anterioridade do poder que produz sujeitos femininos e masculinos, mas: "... o sujeito gendrado só passa a existir na medida de sua própria sujeição às regulaões" (Arán & Peixoto Júnior, 2007).

⁷ De acordo com Butler (2002) a performatividade é um ato de linguagem que tem força de uma ação: "Los actos performativos son formas del habla que autorizan: la mayor parte de las expresiones performativas, por ejemplo, son enunciados que, al ser pronunciados, también realizan cierta acción y ejercen un poder vinculante... Si el poder que tiene el discurso para producir aquello que nombra está asociado a la cuestión de la performatividad, luego la performatividad es una esfera en la que el poder actúa como discurso" (p. 316). Para maiores informações ver: *Cuerpos que importan*: sobre los límites materiales y discursivos del "sexo" (2002).

⁸ De acordo com Butler (2002) não há materialidade que anteceda à significação.

corpos não são superfícies neutras à mercê de inscrições sociais posteriores. O sexo para a autora não é apenas natural, mas também discursivo. Não obstante, o físico participa das construções sociais, delimitando as possibilidades das construções, sugerindo modos de apropriação cultural (o biológico para a autora é um fato intensivo, ou seja, evoca restrições)⁹. Para Butler (2003), essa cisão não se justifica, pois, o sexo dos nossos corpos é compreendido como tal, por meio de convenções sociais, pautadas e limitadas pelo biológico. Por outro lado, nega qualquer determinismo que provenha tanto do biológico quanto do cultural, pois concebe que o gênero está atravessado pelas restrições que os corpos nos impõem, portanto, não é criado/construído desvinculado do biológico do sexo¹⁰.

Notável contribuição que Butler (2003) pode nos oferecer para pensarmos as práticas sexuais entre pessoas de mesmo sexo se revela também em suas reflexões acerca do *paradigma expressivo autêntico* (Rodrigues, 2005). Este modelo de compreensão da identidade dos sujeitos, do seu “eu verdadeiro”, postula que o sexo desencadeia qual o gênero deve se manifestar e qual a direção do seu desejo (sempre heterossexual), inteligibilidade que a autora vem problematizar. Para Butler (2003), não há um fio de causalidade que ligue sexo, gênero e desejo por meio de uma coerência interna. Dessa forma, pensar os arranjos sexuais entre pessoas que se relacionam com outras de mesmo sexo, que não obedecem tal paradigma acima exposto, é maneira de recontextualizar o que entendemos por sexual. Para a autora, a homossexualidade como desvio serve como um anteparo à norma heterossexual, que sobrevive graças à construção de uma identidade sexual dita “normal”, ao negar outras manifestações da sexualidade (consideradas disruptivas), excluídas dos padrões de inteligibilidade dispostos acima. Dessa forma, Butler (2002) propõe uma nova cartografia do

⁹ Em seu livro *Problemas de Gênero. Feminismo e subversão da identidade* (2003), Butler radicaliza a premissa de que tanto sexo quanto o gênero são instâncias construídas pela cultura. Neste sentido, não haveria diferenças entre ambos. Entretanto, após receber algumas críticas sobre sua postura (de Rubin, por exemplo), que desconsideraria o lugar da materialidade do corpo nas construções sociais, em seu outro livro (*Cuerpos que importan: sobre los límites materiales y discursivos del “sexo”*, 2002), retoma a questão e verte um olhar mais apurado à relação existente entre a materialidade do sexo e a performatividade do gênero, concebendo que o gênero materializa o sexo (ou os corpos como sexuados) (Torrano, 2010).

¹⁰ Para aprofundar as reflexões acerca da obra desta autora consultar: *Problemas de Gênero. Feminismo e subversão da identidade* (2003), *Cuerpos que importan: sobre los límites materiales y discursivos del “sexo”* e *Deshacer el género* (2006).

desejo e das gramáticas sexuais, desvinculada da matriz heteronormativa e dos pressupostos do *paradigma expressivo autêntico*.

Levada ao seu limite lógico, a distinção sexo/gênero sugere uma descontinuidade radical entre corpos sexuais e gêneros culturalmente construídos. Supondo por um momento a estabilidade do sexo binário, não decorre daí que a construção de “homens” aplique-se exclusivamente a corpos masculinos, ou que o termo “mulheres” interprete somente corpos femininos. Além disso, mesmo que os sexos pareçam não problematicamente binários em sua morfologia e constituição (ao que será questionado), não há razão para supor que os gêneros também devam permanecer em número de dois (Butler, 2003, p. 24).

Enfim, Butler ao reatar em teoria outras possibilidades de gênero que extrapolem a dualidade convencionalmente enunciada pelos sexos, nos conduz a repensar o lugar que ocupam as mulheres desta pesquisa e oferecer reflexões sobre os modos como socialmente são visionadas como abjetas à norma, questão relevante ao considerarmos a relação médico-paciente, um dos objetivos que guiam este trabalho. Ao compreendermos o caráter construído do sexo e gênero, a autora nos propõe analisar que outros códigos de gênero são possíveis.

Por fim, tecidas reflexões acerca do estatuto do conceito de mulher, da diferença sexual, das hierarquias de gênero e do estatuto de gênero, veremos no próximo tópico, como este cenário produziu um olhar específico da medicina para a mulher e seu corpo. Ora, se de acordo com Foucault (1988), as sexualidades passam de uma preocupação circunscrita ao bojo da moral cristã a objeto da medicina, analisar este saber científico se faz necessário, de modo que possamos construir uma rede conceitual que defina a partir de qual inteligibilidade partimos para a análise do tema desta pesquisa.

2.2

O discurso médico: a ginecologia em destaque

Enredada pelos acontecimentos ocorridos anteriormente (entrada da mulher no mercado de trabalho, emergência da diferença sexual, dentre outros), a medicina no século XIX adquire prestígio sobrelevado e *status* diferenciado, pois passa a ser considerado que a produção de conhecimento acerca da natureza e do biológico possibilitaria chegar às verdades irrefutáveis dos fatos e da vida. Deste modo, convém problematizar este saber científico atravessado pela emergência

histórica que o envolveu, de modo que compreendamos melhor o que engendrou a dinâmica presente entre mulher e medicina, pano de fundo para discutirmos a saúde sexual de mulheres com práticas afetivo-sexuais com mulheres.

A medicina moderna nasce ou se consolida como saber científico instituído no fim do século XVIII e se diferencia da medicina antiga, pois, opera por meio da normalização social da vida, ou seja, ultrapassa a intervenção técnica e se instala por meio de regras morais de conduta, que compreende a medicalização social, incidindo sobre aspectos tanto sociais, quanto individuais dos sujeitos. A gestão da vida passa de uma questão privada a uma preocupação de interesse público. Segundo Foucault (1989), o Estado começa, portanto, a desenvolver estratégias políticas de gestão da vida, a que ele chamou de *biopolítica*¹¹ dos corpos.

O controle da sociedade não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica (Foucault, 1989, p. 47).

De acordo com Foucault (1989), a medicina moderna é compreendida como estratégia biopolítica, que emerge alavancada pela valorização do saber médico e pelo surgimento da sociedade capitalista, sendo o corpo visto como passível de medicalização pois é compreendido como força de produção a ser força otimizada. Dessa forma, o autor desestabiliza o discurso de que na modernidade a medicina se individualizou por conta do capitalismo. Ao contrário, Foucault (1989) analisa como a medicina antiga era particularizada e a medicina moderna torna-se questão estatal, portanto, de cunho público.

O processo de socialização da medicina é descrito pelo autor, a partir da análise de três realidades europeias: Alemanha, França e Inglaterra. Na primeira, o princípio da Nação forte como povo sadio norteou a política de saúde do Estado; na segunda, o objetivo central da medicalização circunscrevia-se à preocupação com a higiene urbana; e na terceira, centralizou-se a preocupação acerca da medicalização dos pobres, responsáveis principais por fazer funcionar a

¹¹ O termo *biopolítica* foi cunhado por Foucault pela primeira vez numa conferência em 1974 no Rio de Janeiro, de nome: “O nascimento da medicina social” e se refere a uma política dos corpos, política da vida.

maquinaria capitalística da época. O autor promove uma reflexão sobre os modos como cada um destes países medicaliza seu povo, com um projeto coletivo que garantisse benefícios aos objetivos de cada ideal de Nação, como estratégia de governo (Foucault, 1989).

Foucault resgata a discussão acerca da biopolítica em *História da sexualidade* (1985). Para o autor, o poder soberano operava o controle sobre a vida e sobre a morte, haja vista que, se a vida havia sido concedida aos indivíduos, poderia por este poder ser suprimida (o poder sobre a vida era na realidade, um poder de morte). Este tipo de poder sofre mutações e o poder de morte torna-se poder de “causar a vida”, investir sobre ela. O controle se redireciona e o objetivo torna-se gerir a vida e otimizá-la, ou seja, não mais se decide quem deve viver ou morrer, mas o poder torna-se prescritivo dos modos como se deve viver¹².

O controle por meio da pedagogização da vida se processou através de uma tecnologia bipolar: um dos polos consistia no controle do corpo por meio da disciplina e ampliação das aptidões (corpo como máquina), nomeado pelo autor como *anátomo-política do corpo humano*; o outro polo, que se formou posteriormente (metade do século XVIII), além de disciplinarizar os corpos, atuou na regulação/administração da população (nascimento, mortalidade, longevidade, níveis de saúde), o que o autor denominou como *biopolítica da população* (Foucault, 1985).

A passagem do século XIX para o XX foi marcada por um olhar diferenciado da medicina (neste momento histórico já compreendida como questão estatal) para os corpos de homens e mulheres e, neste contexto, o corpo feminino passa a ocupar um lugar de destaque, pois era o responsável pela reprodução, portanto, pela geração da espécie. A análise da centralidade do corpo feminino na agenda médica é trazida por Laqueur (2001), que discorre sobre este fenômeno no contexto europeu. No cenário brasileiro, as relações entre medicina, diferença sexual e valorização do corpo da mulher são também analisadas e, portanto, como esta realidade nos interessa diretamente, convêm trazer um breve resumo destas reflexões, tecidas por Rohden (2003; 2004). A autora produz um extenso estudo das teses produzidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro,

¹² A discussão acerca do lugar outro que a medicina passa a ocupar foi desenvolvida com mais profundidade no capítulo III, em que discorreremos sobre o que são considerados riscos de saúde e modos de geri-los.

entre 1833 e 1940. Neste trabalho, começa a perceber como a diferença sexual, ainda que seja considerada como fato eminentemente natural, portanto, estático e coerente, torna-se objeto de controle da medicina. Portanto, as verdades irrefutáveis acerca de homens e mulheres são perseguidas pelo discurso médico, de modo que este pudesse garantir que as diferenças entre eles permanecessem (ou existissem) e qualquer possibilidade de instabilidade fosse extorquida. Neste sentido, Rohden (2003) analisa como a medicina se apresenta eminentemente prescritiva, alegando modos de ser e estar, de forma que a diferença sexual atuasse como uma verdade organizadora das relações sociais.

Contudo, se recuperarmos as nuances e precisões feitas nas teses, há algo além da necessidade de reafirmação da diferença sexual que parece escapar à hipótese central de Laqueur (1992). Trata-se do problema da natureza constitutiva desta diferença. O tempo todo os médicos estão dizendo que existe de fato uma diferença natural entre homens e mulheres. Mas, isto não quer dizer que ela seja estática ou dada *a priori*. Ela parece estar sujeita a intervenções externas. É natural, mas não definitiva. Na verdade, se ela fosse definitiva, dada a partir de variáveis puramente biológicas e inatingíveis, as ameaças à sua integridade não chamariam tanto a atenção dos médicos (Rohden, 2004, p. 187-188).

Portanto, cartilhas prescritivas sobre os modos como crianças e adolescentes deveriam se desenvolver para atingir graus de perfeição que atendessem a diferenciação sexual são disseminados pelo discurso médico, em especial, no que se referia à mulher no processo de tornar-se uma dama reprodutora, essencialmente diferente do homem. Necessário especificar que, de acordo com os estudos de Rohden (2003, 2004), subjacente ao esquadrinhamento dos comportamentos com objetivo de domesticar a diferença sexual que incidia sobre as grades dos moldes médicos, encontrava-se a complementaridade entre os sexos, portanto, uma heterossexualidade presumida.

Para as mulheres, define-se como responsabilidade central a função de reprodução, logo, a vida sexual se restringiria a este projeto. A medicina torna-se, portanto, a teia discursiva que legitima tal prerrogativa e emite verdades acerca das sexualidades das mulheres. Dessa forma, para tratar deste assunto específico, a medicina especializa-se e a ginecologia surge caracterizada, de modo resumido, como área de estudo da mulher (pouco se produziu acerca da relação homem e reprodução), constituindo-se não apenas com o objetivo de lidar com as patologias

das mulheres, mas consolidou-se como um saber científico da diferença entre os sexos.

Sendo assim, a medicina necessita se especializar para atender às especificidades do corpo da mulher. Neste momento, a ginecologia e a obstetrícia (ainda que tenham se definido posteriormente como áreas de intervenção distintas) emergem como especialidades que objetivam garantir a saudável propagação da espécie e controle demográfico, por meio da normalização dos comportamentos sexuais¹³. Almeida (2005) acerca da obra de Rohden (2003) nos possibilita compreender o que se encontrava subjacente ao discurso da medicina acerca do corpo da mulher:

É bom que se diga contudo, que o trabalho fora de casa representava um problema de saúde apenas por reduzir o número de nascimentos e prejudicar a saúde das crianças e não em função da preocupação médica com o desgaste físico e a saúde da mulher em si (Rohden, 2003:188). Esta constatação da autora é fundamental para este trabalho, pois nos permite perceber que a ginecologia brasileira não nasceu preocupada com a garantia da saúde feminina em si, mas com a conservação do corpo feminino entendido de forma eminentemente instrumental (Almeida, 2005, p. 126).

2.3 Mulheres e sexualidades

Nos últimos dois tópicos, dedicamo-nos à reflexão sobre como a medicina visiona a mulher e seu corpo e o lugar da diferença sexual neste processo. Neste item final, pretendemos discorrer sobre as relações entre medicina e sexualidade, de modo que possamos refletir como as práticas afetivo-sexuais entre mulheres são compreendidas pelo discurso médico. Em primeiro lugar, há que definirmos através de que viés compreendemos as sexualidades, por meio de um resgate histórico, trazido pelas reflexões de Foucault¹⁴ (1988).

O autor postula que até o início do século XVII, a sexualidade não era uma questão relevante no sentido de que não participava do rol de atividades que mereceriam regulação. Em meados da era vitoriana, a espontaneidade acerca deste

¹³ O desenvolvimento de uma especialidade médica dedicada especialmente à mulher e à sexualidade, não escapou de perseguição moral da época, reforçada por uma crítica ao instrumental e aos exames ginecológicos, que ofereciam riscos à “pureza da dama”.

¹⁴ Para maiores informações sobre esta discussão ver: Foucault, M. (2004). *Ditos e escritos - Ética, Sexualidade, Política* (Vol. 05). Rio de Janeiro: Forense Universitária.

tema enfraquece e, em contrapartida, surge um movimento de silenciamento. Para tanto, emerge a necessidade de enclausurá-la e interditá-la, pois esta assume o papel do grande segredo da vida adulta/heterossexual (movimento fruto também das modificações econômicas da época). A sexualidade é então distanciada do universo das possibilidades do prazer sem fins reprodutivos, como o que ocorre nas relações sexuais entre indivíduos de mesmo sexo.

Tal interdição possibilitou que o sexo se transformasse, não sendo mais visto apenas como ação, mas como discurso (falava-se sobre) e produziu um assujeitamento coletivo sustentado pela emergência da Confissão. A sexualidade enquanto discurso possibilitou que o sexo fosse objeto de análise científica, médica, pedagógica, religiosa. Esses discursos que objetivavam criar regras e silenciar a visibilidade “espontânea” acerca da sexualidade, tiveram efeito contrário. Sendo assim, ao invés de surgir uma repressão do sexo, foi instalado um processo de visibilidade, ao se produzir discursos e comportamentos acerca das expectativas que o circundavam. Entretanto, ao invés de uma tolerância maior em relação à sexualidade, a obrigatoriedade em se falar tornou-se novo mecanismo de controle (conhecer para controlar), pois a heterossexualidade foi instituída como legítima e todas as outras manifestações de sexualidade foram tidas como avessas à norma sexual.

O discurso da sexualidade é, para Foucault (1988), o modo mais poderoso de regulação social. Esse discurso apresenta tamanha potência que sobrepõe outros marcadores sociais, ou seja, os sujeitos são definidos primeiramente, segundo este autor, por sua sexualidade. Valéria, na fala abaixo, nos mostra como falar da sexualidade tida como dissidente do modelo heteronormativo não é bem-vindo, ou seja, deve permanecer no registro do não-dito. Portanto, é na tentativa de subverter este lugar que a sexualidade passa a ocupar, que esta mulher se posiciona referente à sua sexualidade, lançando mão do *dispositivo do armário* (Sedgwick¹⁵, 2007), em determinadas situações sociais. Sua fala parece explicitar

¹⁵ Para a autora, assumir ou não sua sexualidade é uma decisão que faz parte do que denominou de *epistemologia do armário*, elemento que constitui a história do ocidente e que atravessou nossa produção cultural. O armário (que parece se constituir como um elemento reforçador da heterossexualidade compulsória, baseando-se no segredo, na recusa pública do que escapa a esta ordem normativa), é para Sedgwick (2007) um dispositivo de regulação da vida de gays e lésbicas, no século XX, que se estende a heterossexuais também. Para maiores informações acerca da obra

o que teoricamente Foucault analisa sobre o dispositivo da sexualidade e o lugar de definidor que ocupa:

Valéria (29a, faz sexo com homens e mulheres) – *Os meus avós eu sou muito ligada a eles, eu fui criada praticamente com eles, eu não consigo colocar isso para eles. Mas também eu não escondo... Eu nunca chego declarando assim, mas eu também não escondo... Um cara [colega de trabalho] perguntou para mim: 'Ái V., você tá namorando?' Essa já foi mais difícil. Essa eu já tive um não, mas foi um não para dentro. Sabe, tipo, porra, eu não queria dizer que não. Mas eu ainda não me sentia à vontade ali. Porém isso não quer dizer que eu me esconda. Eles são muito preconceituosos. E eu não quero ser vista dessa forma ainda, eu quero ser vista primeiro como uma profissional. Depois se um dia vierem a descobrir, foi, mas já tive o meu valor ali dentro. Mas eu acho muito cedo ainda, para eu chegar declarando, se não eu vou esconder, uma outra coisa que eu quero mostrar, entendeu? Já vão ficar com os olhos para mim como uma pessoa, sabe: "Lá vai a sapa!" Pôxa, não vai ser os olhos: "Pôxa, lá vai a estagiária que faz tudo direitinho".*

Após breve contextualização histórica sobre o caráter fabricado de nossa sexualidade enquanto tema e dos efeitos deste dispositivo em nossa organização social, passemos agora a explorar como a medicina e a sexualidade das mulheres em questão interceptam-se e quais os efeitos deste (des)encontro. Fazendo uma retrospectiva, podemos observar como a vida sexual de mulheres esteve ausente do discurso médico, especialmente, as práticas sexuais ocorridas entre mulheres. Tendo em consideração os caminhos que possibilitaram que a diferença sexual fosse sendo constituída como padrão organizador das relações entre mulheres e homens, faz-se necessário tecer breve análise sobre os modos como a sexualidade da mulher, em especial, as práticas sexuais entre mulheres, (não) foram problematizadas, questão central para o trabalho em questão.

Retomando o modelo grego de *sexo único* (Laqueur, 2001), analisamos anteriormente como o *status* social de homens e mulheres era organizado em consideração a este arquétipo. Portanto, não a diferença entre os sexos, mas o subdesenvolvimento do órgão sexual feminino em relação ao masculino instituiu a desvalorização da mulher. Esse enquadre possibilitou que o lugar da mulher que mantém relações sexuais com mulheres não fosse devidamente problematizado e nem provocasse ruídos na organização social da época, pois as mulheres eram vistas como inferiores na hierarquia de poder. As mulheres com tais práticas

desta autora importante aos estudos *queer*, ver: *Between Men. English Literature and Male Homosocial Desire* (1985).

permaneceriam, portanto, num lugar de silêncio. Outro quesito que favoreceu a invisibilidade de mulheres com práticas afetivo-sexuais com mulheres referia-se à concepção de atividade sexual enquanto penetração, logo, as mulheres que não se relacionavam com homens, não eram compreendidas como dotadas de um exercício sexual particular e legítimo.

Escreveu-se muito mais sobre o sexo entre homens que entre mulheres porque as consequências sociais e políticas imediatas do sexo entre homens eram potencialmente muito maiores. Já o sexo entre mulheres tinha relativamente pouca consequência. Mas fosse entre homens ou entre mulheres, a questão não é identificar o sexo mas a diferença de *status* entre os parceiros e precisamente quem faz o quê... (Laqueur, 2001, p. 19).

A invisibilidade da experiência de mulheres com práticas afetivo-sexuais com mulheres é também explorada por Navarro-Swain (2000), por meio de um resgate histórico. Segundo a autora, o silêncio em que se pautou as experiências sexuais entre mulheres foi sustentado por uma política do esquecimento, ou seja, o modelo patriarcal que promoveu visibilidade e ascensão do masculino, além de renegar o importante papel do feminino neste registro, também obscureceu a experiência afetivo-sexual que dispensava a presença masculina.

Segundo a autora, para os atenienses, as mulheres eram consideradas seres inferiores, que não podiam ascender ao nobre sentimento do amor. Dessa forma, pouco se falou acerca da experiência entre mulheres na Grécia, pois eram afastadas da vida dos cidadãos livres, vistas como aquém da *polis*. Logo, se percebe a tênue linha que separa o existido e o dito, ou seja, uma experiência toma existência apenas quando narrada, escrita, arquivada. Mas, se este movimento de registro inexistente, desaparece com ele toda uma experiência. Em resumo, ao doar potência à capacidade construtora do discurso, a autora afirma que tudo aquilo que não é dito, tem sua existência abalada. Traz o exemplo de como as mulheres na Inquisição (em meados do séc. XVII) eram acusadas de serem bruxas pelas práticas sexuais que exerciam entre si e que, na ausência de termo para nomeá-las, eram chamadas de “sodomitas¹⁶”. Dessa forma, a ausência do nome produz a ausência do personagem. Esse silêncio, para Navarro-Swain (2000), parece reforçar certa ordem heteronormativa e patriarcal. Diante disso, o que nos propõe a autora é compreendermos como a seleção histórica possibilita que emudeçam

¹⁶ Sodomia: coito anal.

experiências e de como a partir de um olhar crítico para aquela, podemos dessencializar esse não-lugar, na tentativa de encarnar uma existência.

Entretanto, após o surgimento do dispositivo da sexualidade, a discrição acerca das práticas sexuais entre mulheres ganha contornos outros. De acordo com Foucault (1985), a tecnologia política da vida ou a socialização da medicalização, descrita anteriormente, operou em grande medida sobre o sexo, pois este é compreendido como passaporte à “vida do corpo e à vida da espécie”. Deste modo, justifica-se, segundo Foucault (1985), o esquadramento da sexualidade ocorrido no fim do século XVIII e início do XIX. De acordo com este autor, a sexualidade neste momento histórico, deixa de se circunscrever apenas à moral cristã e passa a ser campo de atuação e regulação por diversos discursos de poder. Vejamos como as mulheres com práticas afetivo-sexuais com mulheres passam a ser consideradas a partir da emergência do dispositivo da sexualidade, acima discutido.

Nos últimos dois séculos, Foucault (1985) destaca quatro grandes linhas percorridas pela política do sexo, que propuseram uma analítica da normalização, ao instituir que determinadas realidades abjetas deveriam ser disciplinarizadas e reconduzidas à moral vigente na época. As mulheres com práticas afetivo-sexuais com mulheres estariam controladas por meio de duas dessas linhas, quais sejam: *histerização do corpo feminino* (projeto reprodutivo/demográfico e condenação das que não se enquadrariam neste projeto) e *psiquiatrização do prazer perverso* (homossexuais passam a ser considerados possuidores de disfunção patológica). Percebe-se, portanto, como estas linhas de força concorreram no sentido de patologizar o comportamento de mulheres com práticas afetivo-sexuais com mulheres, considerado como disruptivo (Melo, 2010).

Em resumo, a reflexão teorizada neste capítulo se insere na problemática saúde sexual de mulheres com práticas afetivo-sexuais com mulheres por inúmeras entradas. Em primeiro lugar, promove uma desessencialização da biologia que encarna e legitima a diferença sexual, pois tal é compreendida como produto de agenciamentos sócio-históricos, ainda que não se negue a interferência da materialidade dos corpos nesta construção (Butler, 2003). Portanto, se os gêneros são compreendidos como resultado óbvio do que “enunciam” e impõem os corpos (vagina/mulher/feminino e pênis/homem/masculino), desnaturalizar a

biologia (aspecto que produzirá impactos no próprio discurso médico) que ampara esta cadeia de correspondência, possibilita que compreendamos sob outra referência as mulheres motivadoras desta dissertação. Ou seja, se os corpos são também produção ideológica, a obviedade que direciona determinados gêneros para determinados corpos se desestabiliza e possibilita-se a emergência de outras cartografias de desejo (Arán, 2009) e gêneros que não se resumem ao número de dois (Butler, 2003). Por outro lado, compreender a diferença sexual (e sobre o que o binarismo homem e mulher que a constitui possibilitou modos específicos de a medicina lidar com os corpos, em especial com o corpo da mulher) sob um registro construído e datado, possibilita que a complementaridade entre os sexos seja relativizada, a heteronormatividade possa ser colocada em questão e modos outros de relações entre os sexos possam ser considerados; por fim, esta discussão nos embasa para tecer uma análise (que será trazida no próximo capítulo), sobre os impactos da invisibilidade histórica da experiência sexual entre mulheres, nas questões de saúde desta população.