



UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA

PATRICK DE ALMEIDA TRINDADE BRAGA

A DISCURSIVIDADE DA “IDENTIDADE” CIS:
CARTOGRAFIAS SOBRE A PRODUÇÃO DA NATUREZA

Dourados - MS

2022



UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA

PATRICK DE ALMEIDA TRINDADE BRAGA

A DISCURSIVIDADE DA “IDENTIDADE” CIS:

CARTOGRAFIAS SOBRE A PRODUÇÃO DA NATUREZA

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia, da Faculdade de Ciências Humanas, Universidade Federal da Grande Dourados, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Sociologia.

(Des)Orientação: Profx. Dra. Simone Becker

Dourados - MS

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP).

B813d Braga, Patrick De Almeida Trindade
A DISCURSIVIDADE DA IDENTIDADE CIS: CARTOGRAFIAS SOBRE A PRODUÇÃO
DA NATUREZA [recurso eletrônico] / Patrick De Almeida Trindade Braga. -- 2023.
Arquivo em formato pdf.

Orientadora: Simone Becker.

Dissertação (Mestrado em Sociologia)-Universidade Federal da Grande Dourados,
2022.

Disponível no Repositório Institucional da UFGD em:
<https://portal.ufgd.edu.br/setor/biblioteca/repositorio>

1. Dimorfismo sexual. 2. Discurso biomédico. 3. Ontologia sexual. 4. Produção da
natureza. 5. Somatopolítica. I. Becker, Simone. II. Título.

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com
os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

©Direitos reservados. Permitido a reprodução parcial desde
que citada a fonte.

AGRADECIMENTOS

O período de escrita dessa dissertação foi aquele no qual, indubitavelmente, passei pela maior montanha russa emocional de minha vida até agora. Nesse ínterim, pude repensar diversas questões, ressignificar certos afetos e fluxos desejantes e, sobretudo, apreciar a companhia de pessoas que tornam mais leve o viver, mesmo nos momentos mais difíceis.

Inicialmente, agradeço a minha mãe, Elisa, cujo apoio, amor e carinho constante me ajudaram a chegar até aqui, não somente acadêmica, mas, sobretudo, pessoalmente. A minha avó, Izaura - com quem os momentos, por mais que tenham rareado nesse último ano, são sempre dos mais deleitosos - que me ensinou a compreender que amar não se faz a partir de uma fórmula pronta. Muito mais do que contribuições acadêmicas, essas duas mulheres me possibilitaram compreender formas distintas de afeto e de concepção de função a performar em sociedade. Também foi com elas que aprendi que o Brasil não é só litoral, e que há em nossos rincões, riquezas de magnitude ímpar, que devem ser respeitadas e sempre revisitadas. Registro também meus cumprimentos a meu pai, que sempre demonstrou respeito para com meu trabalho, não obstante nossas divergências.

Das tantas grandes companhias que a vida me deu, não poderia deixar de citar meu grande amigo Matheus, o Japô, que sempre vem fazer companhia nos melhores momentos, quinhoeiro dos meus tensionamentos entre questões de ordem biomédica e social cujas contribuições epistemológicas e afetivas são fortemente constituintes do trabalho que aqui se apresenta.

Cinthia, com quem tenho o prazer de partilhar a vida e que teve o (des)privilégio de acompanhar de muito perto o turbilhão de sentimentos que em mim pulularam ao longo desses dois anos e meio, sempre demonstrando que respeito e paciência são inerentes ao amor, também é parte inseparável deste trabalho. Sem ela, tenho certeza que muitas destas páginas não estariam revisadas e muitas hipóteses não teriam sido formuladas.

Também não posso deixar de lembrar de Rodrigo, cujo apoio nos últimos momentos dessa dissertação foi somaticamente decisivo, Marina, com quem as primeiras discussões epistemológicas, ainda sem qualquer rigor, foram travadas,

Léna, companheira de tantos bons momentos e com quem eu consegui perceber as assimetrias inerentes à latinidade e Giulia, estimada companheira de pândega e proposições epistemológicas sempre muito pretensiosas.

Registro também o agradecimento a gente muito benquista como Bia, Victória, Eloá, Xu MaKe, Bob Tales, Leon e minha irmã Maria, pessoas que embora não se façam tão presentes quanto gostaria de corpo físico, contam com meu profundo carinho e admiração.

Agradeço também ao corpo docente do curso de Ciências Sociais da UFMS, onde tive o privilégio de cursar minha graduação, e do PPGS da UFGD, com quem, por motivos pandêmicos, não tive tanto contato, mas que se mostrou, apesar de uma deprimente exceção, extremamente competente. Daí, agradeço, em especial, à sublime Simone, que em seus próprios termos desorienta este trabalho e que não se verá livre de mim quando da entrega dessa dissertação, sobretudo porque espero em breve disfrutar de sua companhia para um inesquecível pileque, à querida Katiuscia, cuja disciplina propiciou, quando eu ainda tinha mais ideias abstratas do que teorias concretas para discutir, os primeiros escritos e reflexões que aqui se apresentam. Por fim, mas não menos importante, agradeço ao diletíssimo Guilherme Passamani, o mais inquieto dos antropólogos, professor que por mais tempo acompanha esta acidentada jornada, a quem tive a felicidade de encontrar em uma academia tão vaidosa e ensimesmada.

Tenham certeza, cada um(a), que sua companhia, amizade, carinho e respeito são profundamente bem recebidos e reciprocados por este que aqui lhes enuncia.

RESUMO

Foi somente na década de 1990 que pessoas de identidade sexual entendida como normal pelo discurso biomédico e sociedade geral passaram a ser tratadas por um termo: cisgênero. Antes disso, entretanto, sujeitos interpretados como anormais já eram nomeados: hermafrodita, intersexo, pessoa com anomalia de desenvolvimento sexual e transexual são alguns dos termos utilizados dentro da biomedicina para identificá-los. A partir disso, segue-se a hipótese de que o normal só pode existir a partir da marginalização e/ou negação de outras existências a-normalizadas. Diante disso, a partir de uma revisão bibliográfica de genealogias acerca do binarismo sexual, articulando-as a produções sobre a temática de gênero sob a perspectiva da teoria queer, o presente trabalho aqui se apresenta com o objetivo de analisar a suposta pré-discursividade da identidade cis, desvelando-a como uma autoatribuição de ordem ontológica e que é, diante das evidências científicas descobertas dentro do próprio discurso biomédico, epistemologicamente insustentável. Com isso, conclui-se que vivemos contemporaneamente em uma era somatopolítica na qual as tecnologias de (re)produção do sexo são utilizadas com o intuito de reinscrever os corpos na lógica dimórfica do binarismo sexual, o que leva a propostas que objetivam descolonizar o discurso biomédico, tornando sua hospitalidade incondicional ao ponto de permitir possibilidade de existência a viveres hoje impossibilitados.

Palavras-chave: Dimorfismo sexual; Discurso biomédico; Identidade cis; Ontologia sexual; Produção da natureza; Somatopolítica.

ABSTRACT

It was only in the 1990s that people whose sexual identity was understood as normal by the biomedical discourse and society as a whole finally began being addressed by a term: cisgender. Before that, however, subjects interpreted as abnormal had already been named: hermaphrodite, intersex, person with disorder of sexual development and transsexual are some of the terms used in biomedicine to identify them. That being said, it follows the hypothesis that the normal can only exist because of the marginalisation and/or denial of other a-normalised existences. Therefore, starting with a bibliographic review of genealogies about sexual binarism, articulating them to productions on gender from the perspective of queer theory, the present work aims to analyse the alleged pre-discursivity of the cis identity, revealing it as a self-attributed characteristic of an ontological order which is, given scientific data discovered within the biomedical discourse itself, epistemologically unsustainable. Thus, it is concluded that we live contemporaneously in a somatopolitical era in which the technologies of (re)production of sex are used with the goal of reinscribing bodies in the dimorphic logic of sexual binarism, which leads to proposals with the objective to decolonise the biomedical discourse, making its hospitality unconditional to such a point in which it allows possibility of existence to lives which are currently made impossible.

Keywords: Sexual dimorphism; Biomedical discourse; Cis identity; Sexual ontology; Production of nature; Somatopolitics.

SUMÁRIO

RESUMO	6
ABSTRACT	7
CONSIDERAÇÕES INICIAIS	8
CAPÍTULO 1	15
1.1. Cultura: um conceito ocidental moderno	17
1.2. Lévi-Strauss e o tabu do incesto: As fronteiras entre natureza e cultura	20
1.3. O sistema de sexo-gênero reescreve a oposição natureza x cultura	24
1.4. Thomas Laqueur e o sexo inventado	30
1.5. Money made sex.....	36
1.6. ..., mas é preciso ir além	41
1.7. A somatopolítica é uma refundação da natureza	47
CAPÍTULO 2	50
2.1. Masculinidade e feminilidade na lógica dimórfica	52
2.2. Intersexualidade: Um espectro que ronda o binarismo	57
2.3. Das intervenções para binarizar o corpo inconforme	62
2.4. Transgeneridade: possibilidades de uma existência condicionada	68
2.5. Por uma hospitalidade médica incondicional	75
CAPÍTULO 3	81
3.1. Descentrando métodos e sujeitos	84
3.2. Binarizando os hormônios: Uma ontologia discursiva essencial	89
3.3. Apresentando o corpo normal: Binário e sem nome	94
3.3.1. Naturezas tecnoconstruídas: Cissexualidade e intersexualidade	95
3.3.2. (Re)construindo a natureza: Cisgeneridade e transgeneridade	102
3.4. Quantos sexos biológicos existem e onde encontrá-los	105
3.5. Propostas de uma sociologia prescritiva para descolonizar a biomedicina	109
CONSIDERAÇÕES FINAIS	114
BIBLIOGRAFIA	117

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Assim que nasci fui identificado como um corpo masculino saudável e normal.

A masculinidade intrauterina identificada no ultrassom foi comprovada no momento de meu nascimento sem que fosse necessário nenhum tipo de intervenção médica. Destarte, sempre fui tratado como um homem, do qual se esperava uma postura masculina, a qual, creio ter performado bastante bem, sobretudo ao longo de minha infância e adolescência.

Por mais que a performance tenha sido satisfatória, entretanto, uma questão de ordem hormonal atrapalhou o que, segundo meu médico, seria o desenvolvimento normal de meu corpo púbere. Por volta dos 13 anos, meus níveis elevados de testosterona (hormônio popularmente tratado como masculino) fizeram com que, para manter o equilíbrio hormonal, meu corpo produzisse altas doses de estrogênio e progesterona (hormônios ditos femininos).

Como consequência da elevada carga de testosterona, tive o rápido desenvolvimento de pelos corporais, engrossamento da voz e desenvolvimento de músculos, características que me distinguiam de colegas e amigos meninos da mesma idade, cujos corpos magricelas e com poucos pelos eram o padrão. Ser um menino de 13 anos com bigode e barba incipientes me incomodava por me fazer sentir diferente da maioria, mas sempre fui tranquilizado por minha mãe e médico que diziam que eu era diferente de uma maneira positiva, pois meu corpo se desenvolvia mais rápido. Em outras palavras, esse “hiperdesenvolvimento” significava que eu me tornaria, ou ao menos aparentaria ser, um homem mais rapidamente do que a maioria dos outros meninos. Por mais que me sentisse um corpo estranho, essa noção me confortava, já que, embora eu não fosse como a média da minha idade, eu rapidamente me encaminhava para uma aparência masculina saudável, típica de meninos mais velhos do que eu.

As altas taxas de hormônio masculinizante que tomaram meu corpo, entretanto, não demoraram a ser balanceadas por uma elevação no nível de hormônios femininos. Dessa alta, entretanto, somente uma característica foi

flagrante: aos 14 anos eu era um menino (que aparentava ser mais velho do que realmente era) com, como meus colegas prontamente nomearam, peitinhos. Sabendo que esse tipo de desenvolvimento não era o esperado, fui levado ao médico que me diagnosticou com ginecomastia, uma condição definida pelo crescimento em um nível dito anormal ao corpo masculino de tecido mamário.

Por mais que se possa pensar que tal condição é incomum, de fato, a literatura aponta que 2/3 dos meninos em idade púbere são acometidos por ela. Ademais, o padrão é que a condição seja transitória, com um desenvolvimento de tecido glandular de menos de 4 cm (CANHAÇO, ELIAS, NAZÁRIO, 2015).

Meu caso específico, foi, entretanto, anormal. Encaixava-me, segundo os laudos, em um caso de macroginecomastia, caracterizada por um desenvolvimento do tecido mamário maior do que os 4 cm supracitados, e que, dado o ambiente em que eu convivía teve impactos sobre minha autoestima. Se me era interessante ser um menino com padrão masculino adulto, ser o único da minha idade com “peitinhos” não me fez bem. Para além das brincadeiras adolescentes, o que me deixava mais certo de que havia algo errado era a existência de diagnóstico clínico que descrevia meu desenvolvimento como anormal. Felizmente, entretanto, havia uma solução bastante simples: a cirurgia para a redução da glândula mamária, que poderia ou não ser acompanhada por uma terapia hormonal, que sequer chegou a ser necessária.

Foi assim que aos 15 anos, tendo nascido do sexo masculino e sempre tendo sido tratado como pertencente a ele e sem nunca ter pensado, até então, ao menos, em adotar uma identidade não masculina, que passei por uma cirurgia para readequar meu corpo inconforme àquilo que acreditava ser sua aparência natural. Para lidar com outro caractere incomum para minha idade, a barba, ganhei uma gilete e um creme de barbear, acompanhados da fala tranquilizadora de que não precisaria me escanhoar todos os dias se não quisesse. As anormalidades por vezes são resolvidas de maneiras simplórias.

Depois da cirurgia, durante muito tempo nem sequer pensei no procedimento por que havia passado até que questões de sexo e gênero que sempre me haviam perturbado passaram a fazê-lo com mais intensidade quando, ainda na

graduação e Ciências Sociais na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), entrei em contato, em Teoria Sociológica IV, com um pequeno texto de Paul Preciado. Com isso, passei a flunar por diferentes trabalhos sobre o tema, fazendo um percurso cronológico a partir do feminismo da primeira onda até chegar de fato à obra de Preciado e outros/as autores/as da teoria queer. Conforme fazia esse percurso, fui questionando as naturalizações de gênero existentes na sociedade, mas, sobretudo, aquelas que existiam em mim. Até então, eu nunca havia compartilhado o fato de que havia passado por uma cirurgia para tratar um diagnóstico de ginecomastia, condição da qual, em realidade, eu sentia vergonha, ainda que eu não tivesse feito qualquer coisa de errado.

Foi ao me aprofundar em questões de gênero, articulando-as às noções de um poder não centralizado, e passando a estudar manuais de medicina (o que eu jamais havia imaginado que pudesse acontecer) que constatei que o meu próprio corpo não era só meu: ele estava inscrito numa lógica somatopolítica de discursos muito pretéritos a mim e à maioria das pessoas que eu conhecia, onde a normalidade podia ser hormonal, cirúrgica e performaticamente (re)produzida, mas dificilmente questionada. Articulando tal percepção mais metodologicamente formulada à discussões que sempre surgiam nos botecos quando me encontrava com alguém que não estudasse ciências humanas - as quais, a partir de diferentes formulações, sempre terminavam no mesmo argumento de que algum fluxo desejante (que podia ser sexual, consumerista, familiar ou qualquer outra variação) seguia tal lógica porque estava inscrito na natureza humana – cheguei a um tema de pesquisa para o mestrado em meu terceiro ano da graduação; discutiria em tom novidadeiro a relação entre natureza e cultura.

Uma breve revisão bibliográfica, entretanto, logo tratou de me fazer perceber que entrar nesse tipo de discussão seria muito provavelmente inócuo, tendo em vista que cientistas muito mais experimentados/as do que eu, já o haviam feito sem, de fato, chegar a uma teoria consolidada. Isso posto, mais amadurecido sociologicamente ao longo do último ano da graduação, percebi que não me interessava discutir onde acabava a natureza e onde começava a cultura; poderia me valer de trabalhos contemporâneos que pensavam a

sobreposição dessas duas categorias para pensar a natureza a partir da cultura. Mas, como o escopo da discussão ainda parecia muito amplo, decidi encerrá-lo em torno da natureza cultural do meu próprio corpo: discutiria que corpos como o meu escondemos através de termos como “natural”, “normal”, “biológico”, o caráter plástico, prostético e passível de (re)produção do sexo na somatopolítica contemporânea.

Assim, o que aqui se apresenta é fruto de dois anos de intensas pesquisas e reflexões, muitas delas de cunho profundamente pessoais, seguindo a lógica de que todo conhecimento é também autoconhecimento. O objetivo central que guia esta pesquisa é apontar que a pré-discursividade da identidade cis é, na realidade, uma autoatribuição epistemologicamente insustentável.

Toda a pesquisa foi concebida a partir da existência dos binômios natureza x cultura, sexo x gênero, masculino x feminino, normal x anormal. Para melhor compreendê-los – e demonstrar sua obsolescência - foi feita uma revisão bibliográfica, bem como a análise de certos documentos biomédicos e legais que buscam reafirmar o binarismo. Nesta análise documental são consideradas sobretudo as entrelinhas daquilo que se enuncia. Optei por não realizar entrevistas, mas certos *insights* trazidos por interlocutores em conversas informais são trazidos com fins ilustrativos para certas reflexões teóricas. A minha própria experiência, embora não chegue a constituir uma autoetnografia, possui relevância inegável, sobretudo como propulsora de discussões. Creio ser justo afirmar que há um quê de escrevivência em cada linha aqui redigida.

O trabalho parte de uma revisão bibliográfica de estudos genealógicos acerca do sexo (tanto nas ciências humanas quanto nas ciências naturais) que desvelam que seu caráter natural(izado) é um investimento discursivo feito a partir de uma matriz de saber-poder metafísica que pensa a si mesma em termos transcendentais e é incapaz de conceber possibilidades para além de si e de sua autoatribuída normalidade. Esses estudos genealógicos são articulados com os conceitos foucaultianos de enunciado e discurso onde trato o caráter binário do discurso biomédico no que tange à sexualidade como produto de um conjunto de enunciados também binários.

Identificados e descritos esses enunciados, chega-se à constatação de que sua binaridade é, por extensão, excludente, típica de um regime de saber-poder que estatiza biologia e passa a gerir a vida a partir de parâmetros de normalidade. Essa gestão da vida, definida como biopolítica por Foucault, é, entretanto, somente uma face do governar: sua contrapartida são as impossibilidades impostas aos sujeitos que não se encaixem na norma criada. Opto, portanto, por usar o conceito de necrobiopolítica cunhado por Berenice Bento (2018) para ilustrar que essas formas de governo, aparentemente opostas, são, de fato, complementares. Ademais, a partir da noção de que contemporaneamente vivemos uma era somatopolítica, na qual é possível que se (re)produza a natureza a partir de tecnologias, chego mesmo a falar em termos de uma tecno-necro-bio-política.

Seguro da necessidade de uma sociologia que vá além do caráter explicativo, tornando-se prescritiva, o último movimento parte do objetivo de desbinarizar os enunciados do discurso biomédico, propondo a substituição desses por novos enunciados, pensados a partir de conhecimentos científicos sociais que cruzem as fronteiras do binarismo.

A pesquisa se apresenta dividida em três capítulos, concebidos de forma independente, ainda que também complementar. Compreendo que disso podem surgir certas repetições nas explicações, mas as entendo como sendo aceitáveis diante dos ganhos de tal independência. Com isso, em um primeiro momento, trato de apontar o momento em que cultura deixa de ser um termo complementar que designa um tipo de pensamento, como por exemplo “cultura militar”, para se referir a um estado de sociedade, que, em termos foucaultianos, penso poder ser resumido em um “estado discursivo”, oposto a um estado de natureza, pré-discursivo. Para isso, me baseio na obra de Lévi-Strauss, supostamente um defensor da oposição desses dois estados, para defender que nem mesmo ele postula essa distinção radical que muitos idealizam. Feita essa discussão, passa-se a análise do sistema sexo-gênero, originalmente concebido dentro da oposição natureza x cultura, demonstrando como o caráter metafísico do sexo e unívoco do binarismo sexual é um investimento discursivo relativamente recente, embora se apresente como transcendental e a-histórico, e afirmando que, na contemporaneidade, diante

da colonização da natureza pela cultura, o sexo, concebido de forma hegemônica a partir de seu caráter pré-discursivo, torna-se uma tecnologia discursiva de (re)produção de idealizações de gênero.

No segundo capítulo, opto por discorrer sobre os desdobramentos oriundos de uma noção binária acerca do sexo, discutindo, primeiramente, os caracteres performativo e prostético da masculinidade e feminilidade, arguindo que eles são socialmente ensinados em termos de comportamento e biomedicamente (re)produzidos em termos fenotípicos. Passo, então, a dar maior enfoque ao discurso biomédico e à forma como ele incide sobre os corpos, por concebê-lo como o grande elemento de justificação e consequente naturalização acerca da diferença sexual. Para tal, descrevo os tratamentos dispensados por esse discurso a pessoas intersexo e trans, duas categorias de sujeito cujas existências hoje só são possíveis a despeito dos hercúleos empreendimentos biomédicos para impossibilitá-las, a partir da patologização dessas experiências. Concluo, ressaltando a necessidade da consolidação de uma hospitalidade médica incondicional, que deixe de determinar possibilidades a partir de parâmetros necrobiopolíticos.

No último capítulo, por fim, discorro sobre a identidade cis, que, com efeito, defendo como uma identificação, apontando seu estado de transitoriedade imanente, contraposta à idealizada estabilidade transcendente que o permeia. Em um primeiro lugar, trato de apontar como o século XX foi um momento de descolonizar e desbinarizar diversos campos de saber científico moderno, mas que, mesmo diante disso, o dimorfismo sexual, que postula a existência de somente dois sexos, patologizando os outros (que, conforme se aponta, de fato existem) a partir de uma metafísica sexual, manteve sua estabilidade. Demonstra-se, entretanto, que tal estabilidade só pôde ser mantida a custo de diversos malabarismos epistemológicos, posto que as evidências encontradas vão na direção contrária do binarismo idealizado. Com isso, aponto que a ideia de normalidade do corpo cis é fundamentalmente relacional, só existindo devido a um discurso necrobiopolítico que pressupõe a anormalidade de outros corpos. Por fim, dialogando com outras abordagens de descentramento da lógica do paradigma dominante da ciência moderna, mencionados na primeira

seção do capítulo, apresento propostas para uma epistemologia biomédica menos colonialista, binária e, portanto, menos necropolítica.

Ressalto, por fim, que em diversos momentos, sobretudo quando a noção de “natural” entra em cena, os termos são utilizados de maneira crítica, já que embora não os considere ideais, ainda penso que eles sejam o que melhor exprime, ainda que de maneira problemática a ideia que quero passar, especialmente porque uma vez que a colonialidade permeia o vocabulário sobre o gênero e sexualidade ela também limita, sobremaneira, as possibilidades de fluxos contralinguísticos. Dessa forma, pode-se dizer que o uso do termo é feito sob rasura, em termos derridianos, aqui indicado pelo uso de aspas. Ademais, destaco que objetivei sempre utilizar, quando me referia a pessoas, termos neutros, como pessoa, sujeito ou indivíduo, ou apresentar as formas masculina e feminina da palavra, como no caso de os/as profissionais da biomedicina. Os momentos em que um termo se apresenta exclusivamente em um gênero, portanto, não é uma casualidade.

CAPÍTULO 1

A dicotomia estabelecida entre natureza e cultura, como se tais estados se opusessem, é uma tônica relativamente estável nas produções em ciências humanas, sobretudo até o final do século XX. Embora diferentes autores/as deem distintas ênfases à centralidade de tal dicotomia, é inegável que a ideia de afastamento entre estado natural e cultural colonizou a esmagadora maioria das epistemologias ocidentais, especialmente ao longo da modernidade. De modo geral, as distinções modernas entre ambos estados foram enunciadas dentro de discursos coloniais com o objetivo de justificar essa postura de apagamento das formas locais de saber-poder. Nessa lógica, os povos colonizados deveriam sê-lo pois, por se encontrarem em um estado “primitivo”, ou seja, mais próximo da natureza, necessitavam da colonização para alcançarem um nível mínimo de verdadeiro desenvolvimento civilizatório.

Por mais que as teorias dos antropólogos e/ou etnólogos modernos com efeito pensassem o colonialismo como uma forma de levar a civilização a povos (que eles imaginavam ser) primitivos, não houve, como defenderia mais tarde Claude Lévi-Strauss (1982), uma teoria inapelável, capaz de definir em qual momento, ou através de qual ato, delimitava-se o estado de natureza e principiava-se o de cultura. O próprio autor francês, ao tentar fazê-lo, acaba por simplesmente acatar que embora toda regra esteja inscrita em um estado de cultura, há comportamentos naturais, como a capacidade de andar, que só serão possíveis ao indivíduo após sua inserção no mundo cultural. Ademais, aquela que ele postula como sendo a mais fundamental das regras (o tabu do incesto) acaba sendo interpretada por ele como estando em um limiar entre a natureza e a cultura. Com isso, o autor aponta que há comportamentos inerentes ao ser humano, outros que são fruto de sua interação com o meio, mas que não se pode fazer uma separação total entre os dois estados.

Inscrita na lógica da dicotomia natureza x cultura, surge, em meados do século XX, a noção de gênero, a princípio dentro das ciências biomédicas, especialmente a partir da obra de John Money (PRECIADO, 2014; 2018; 2019), e, a posteriori, nas ciências sociais, destacadamente com o trabalho de Gayle Rubin (1993), embora seja possível fazer inflexões de que essa concepção (ainda que não sob o termo gênero) já fora previamente utilizada e definida por

outras feministas, dentre as quais se destacaria Simone de Beauvoir (1967). Tal noção surgiu, grosso modo, para complementar (ou, em certos feminismos, superar os limites) a de sexo biológico (concebido como natural), sendo, portanto, o gênero, uma espécie de “sexo social”, qual seja, uma forma de se explicar certas assimetrias entre homens e mulheres a partir de fatores culturais.

Uma revisão bibliográfica sobre a história do sexo biológico, como a feita por Thomas Laqueur (2001), entretanto, permite-nos perceber que a ideia de dois sexos (masculino e feminino) distintos entre si de forma irreconciliável não é, como o discurso biomédico tenta transmitir, um fato ontológico, senão um construto sócio-histórico plenamente datável como um investimento discursivo do saber-poder moderno, que, como aponta Paul B. Preciado (2020), foi feito para garantir que a corpos masculinos e femininos continuassem sendo ofertadas possibilidades distintas de existência. Laqueur chega mesmo a defender a ideia de que em certos momentos da história do ocidente, o gênero definiria o sexo.

Se a revisão bibliográfica da genealogia empreendida por Laqueur nos permite conceber como, na era pré-moderna, a diferenciação sexual entre dois sexos não era tal estável e ininteligível, o trabalho de John Money e de profissionais da biomedicina que a ele se seguiriam, possibilita-nos compreender como a ideia de um “sexo natural” que anteceda o “sexo social” é, contemporaneamente, insustentável – se é que em algum momento da história o foi. Com efeito, temos que a (re)produção do sexo por parte desses/as profissionais da biomedicina, sobretudo em áreas como a endocrinologia, urologia, ginecologia, pediatria, em diálogo intenso com a cirurgia plástica, possibilita que se pense em uma refundação da natureza, superando a ideia de que o corpo é uma prisão dentro da qual está inscrito um “sexo verdadeiro”. Por mais que haja tal possibilidade, ela não parece, contudo, ser posta em prática de maneira suficientemente satisfatória, ou, especialmente, emancipatória, sendo, ainda, limitada por padrões ontológicos idealizados de uma estabilidade da diferenciação sexual ficcional que se mantém como um dos poucos exemplos onde a “natureza” ainda é idealizada e a “cultura”, vilanizada.

Diante do exposto, o presente capítulo apresenta uma breve revisão bibliográfica da noção de cultura dentro da ciência social moderna, contrapondo-

a à teoria de Lévi-Strauss sobre natureza e cultura, propondo que esses conceitos operam muito mais em articulação do que em oposição para, a seguir, afirmar que o sistema de sexo-gênero proposto pelos feminismos construtivistas da segunda onda é, originalmente, uma variação da dicotomia natureza-cultura. Defende-se, enfim, a partir da explicitação de que a pretensa natureza do sexo biológico é um fato histórico e não um dado ontológico, a superação de tal modelo binário de pensamento em favor de um que reconheça que, contemporaneamente, é possível (re)produzir o(s) sexo(s) biológico(s) a partir de diferentes padrões de gênero, não devendo a episteme (e a prática biomédica) corrente se limitar a uma idealização binária essencialmente metafísica.

1.1. Cultura: um conceito ocidental moderno

A história do pensamento ocidental¹ se confunde com a história da ontologia^{2,3}. Conforme é apontado por Thomas Laqueur (2001), é flagrante que desde os gregos há uma tentativa de definir o corpo em termos ontológico-metafísicos, ainda que a definição em si tenha variado de acordo com a época. Isto posto, defendo que a história da ontologia metafísica é, indissociavelmente, a história da natureza e de como ela constitui o ser ou se opõe a ele. Nesse sentido, esse pensamento se entrelaça com a clássica dicotomia estado de natureza x estado de sociedade, que se desdobraria, contemporaneamente, na abordagem natureza x cultura, sobretudo, mas não somente, no trabalho de Claude Lévi-Strauss (1982).

No presente trabalho, interesse-me especificamente pela oposição que passa a ser feita a partir do século XVII, período no qual, segundo Émile Bréhier (1977, p. 9) se “manifestou menos confiança nas forças espontâneas de uma

¹ O termo ocidente é, em si, bastante amplo e não explica muito. Cabe, pois, explicar que o Ocidente ao qual me refiro aqui é aquele descrito por Stuart Hall (1996), que se delimita a certos Estados-nação da Europa Ocidental, cuja cultura e ciência eram pretensamente superiores e, portanto, se opunham ao resto; literalmente tudo o que não é o ocidente.

² Aqui, a história do pensamento ocidental se refere à história do pensamento hegemônico. Por suposto, desde sempre houve resistência. Sobre as contra-histórias possíveis dentro da filosofia, cf. Michel Onfray (2008a, 2008b, 2009, 2012, 2013, 2017).

³ A ontologia a que me refiro aqui é a grega, relacionada à metafísica. Não tenho, neste trabalho, a intenção de estender a discussão à ontologia heideggeriana e seus desdobramentos epistemológicos contemporâneos.

natureza abandonada a sua sorte”. De fato, é a partir desse ponto que se pode observar a “espontaneidade viva, desbordante, que [Giordano] Bruno proclamava [sendo] substituída pelas rígidas regras do mecanicismo”. (BRÉHIER, 1977, p. 9). “Naturalmente”⁴, diante desse contexto, tornou-se mister ao saber-poder científico moderno traçar as distâncias entre o que era próprio da natureza e aquilo criado pelo homem⁵, bem como propor técnicas e enunciados para dobrar a selvagem – e, outrora, aparentemente indomável - natureza ao estado de sociedade. Assim, se a oposição entre natureza e sociedade permeia o pensamento ocidental, é sobretudo a partir do século XVII que ela se torna um problema a ser resolvido a partir de uma metodologia matemática, entendida como neutra e de afastamento entre sujeito e objeto. Desta forma, penso, o pensamento moderno é, pois, aquele que postula que o nível de desenvolvimento de uma sociedade se dá pela proporção direta de seu afastamento de um estado de natureza. Em outros termos, é necessário que a sociedade negue a relação com a natureza, que ambas se des-envolvam.

Dentro das propostas acerca da natureza humana feitas à época, uma das mais destacáveis é a de Thomas Hobbes (1588-1679), matemático e filósofo político inglês que postula em seu *Leviatã* (2012) um tratado mecanicista que explica a natureza “do Homem” (nome de seu primeiro capítulo) como sendo indomável e, portanto, faltante de um poder superior que se imponha sobre ele para que se possa constituir um Estado e, conseqüentemente, a sociedade. Contrapondo-se ao pensador inglês, no século seguinte, o genebrino Jean-Jacques Rousseau (1712-1778) também defende, em *Discurso Sobre a Origem e os Fundamentos da Desigualdade Entre os Homens* (1999), a diferença entre o estado natural e o de sociedade usando, por sua vez, uma perspectiva mais idílica - na qual, em consonância com outros discursos do século XVIII, a natureza deixa de ser algo vil – o que lhe possibilita argumentar em favor de um bom selvagem, ingênuo e desprovido da moral, sendo esse um traço

⁴ Conforme descrito nas considerações iniciais, eis um exemplo de caso no qual utilizo o termo em rasura. Sobre essa prática Cf. DERRIDA, 1981.

⁵ Eis aqui outro termo que não é usado levianamente. O “tipo ideal” de produtor de ciência ao longo da modernidade é, afinal, o homem europeu.

fundamentalmente societário.⁶ Contemporâneo de Rousseau, o barão de Montesquieu (1689-1755) formularia no mesmo século sua teoria política que trata dos três tipos de governo (republicano, monárquico e despótico), defendendo, também a separação entre os poderes do Estado, dividindo-os entre executivo, legislativo e judiciário.

Em comum aos três autores europeus, aqui muito superficialmente apresentados com fins meramente ilustrativos, e a muitos outros que se dispuseram a pensar a sociedade à época, está a necessidade de considerar que o “Homem” só se tornava “Homem” dentro de uma determinada estrutura moldada por regras societárias guiadas não somente por costumes, mas também por leis escritas, aplicadas por um agente externo (neste caso, o Estado).

Para além da Europa ocidental, a expansão colonial permitia o contato entre o Ocidente com o resto do mundo e teve como mote a incompreensão por parte do homem branco europeu da possibilidade de existência de outras formas de organização, prontamente taxadas de atrasadas e selvagens, logo, mais próximas de um estado de natureza. (HALL, 1996).

Se, como supracitado, até meados do século XVIII a discussão era feita entre o estado de sociedade x estado de natureza, a partir de então, especialmente com o surgimento da etnologia como disciplina científica, a discussão passa a ser feita em termos de natureza x cultura. A consolidação da noção de cultura como o escopo de uma ciência, entretanto, não é imediata, afinal, ele

começa a ser utilizado, com mais frequência, no século XVIII, inicialmente, seguido de um complemento, “cultura das artes”, “cultura das letras”, “cultura das ciências”, como se fosse necessário que a coisa cultivada estivesse explicitada; em seguida, para designar a “formação”, a “educação” do espírito; e posteriormente, num movimento inverso, deixa de ter o significado de “cultura” como ação (ação de instruir) e passa a “cultura” como estado (estado do espírito cultivado pela instrução, estado do indivíduo que tem cultura). (GODOY; SANTOS, V. M., 2014, pp. 17-18)

⁶ Séculos mais tarde, Claude Lévi-Strauss (1982), provavelmente o maior expoente de uma teoria que, aparentemente, opõe natureza e cultura, defenderia Rousseau como o fundador da etnologia.

É somente a partir de meados do século XVIII, dentro de um contexto franco-alemão, que a cultura passa a ser tratada como um sinônimo para civilização.

Diante do cenário de expansão colonial dos estado-nação ocidentais, a cultura se torna elemento fundamental de estudo comparativo entre a civilização do ocidente (*west*) e a do resto (*rest*). A tentativa de análise feita pelos etnólogos europeus é, como aponta Stuart Hall (1996) permeada por um eurocentrismo incapaz de conceber formas não-europeias de organização civil, o que culmina em uma antropologia moral hierarquizante que tem no topo a autodenominada desenvolvida cultura europeia, seguida por outras culturas ditas mais primitivas, que assim eram interpretadas por estarem, supostamente, mais próximas de um estado de natureza.

1.2. Lévi-Strauss e o tabu do incesto: As fronteiras entre natureza e cultura

Ao longo de minha trajetória acadêmica, pude fazer duas observações sobre autores/as demasiadamente relevantes em suas determinadas áreas. Eles/as tendem a ser incessantemente reinterpretados e, amiúde, a terem cometido a indelicadeza de morrer sem aclarar pormenorizadamente todas as dúvidas possíveis sobre seus trabalhos. Uma simples revisão bibliográfica, por exemplo, permite-nos descobrir um sem fim de diferentes análises marxistas ou weberianas que se baseiam em autores quase canônicos e produzem discursos acerca da realidade social bastante distintos entre si. O mesmo ocorre com Claude Lévi-Strauss. Consciente disso, já aviso a pessoa leitora que o que se segue é minha própria reinterpretação, feita de maneira não muito ortodoxa.

É notável que ao autor francês, naquilo que gosto de chamar senso comum acadêmico – que, com efeito, só se distingue do senso comum “popular” por ser um consenso acríptico formado por pessoas pós-graduadas - se lhe é atribuída a pecha de ser

sobretudo pela antropologia anglo-saxônica, o principal defensor de um dualismo sem nuances e ponto de chegada de uma corrente intelectual que, nascida com Descartes e identificada ao racionalismo francês, teria insistido em dissociar natureza e cultura, corpo e espírito, intelecto e sentimentos, reificando de cambulhada o pensamento e as instituições dos povos sem escrita com a ajuda de oposições binárias, tão abstratas quanto inverificáveis. (DESCOLA, 2011, p. 46)

Por certo, Lévi-Strauss não se ajudou muito na fuga de tal pecha ao nomear o primeiro capítulo de seu mais conhecido trabalho, *As estruturas elementares do parentesco* (1982), com o sugestivo título “Natureza e cultura”. É neste capítulo, e no que a ele se segue compondo a introdução da mencionada obra, que o autor passa a esboçar sua teoria de aparente oposição entre os termos do título. A partir disso, ao longo de seus inúmeros trabalhos, diversas são as proposições de que certos elementos da vida social são mais ou menos culturais ou naturais, passando por questões como os tipos de cozimento ou certas mitologias.

É, entretanto, o próprio Lévi-Strauss (1982, p. 41), na referida introdução, quem fornece elementos para que se pense natureza e cultura em articulação e não em oposição, ao defender que “o homem é um ser biológico ao mesmo tempo que um indivíduo social. Entre as respostas que dá às citações exteriores ou interiores algumas dependem inteiramente de sua natureza, outras de sua condição”. Apesar de defender que alguns comportamentos podem depender inteiramente de um ou outro aspecto, ele também aponta que todas as tentativas de delimitar com precisão quais são os traços “puramente” naturais, a partir dos quais se poderia determinar os outros como culturais, “mostraram-se até agora singularmente decepcionantes” (LÉVI-STRAUSS, 1982, p. 42). Para tal, dá-se, dentre outros, o exemplo de que algumas habilidades tidas como naturais, como o andar, só são desenvolvidas após um período consideravelmente longo de vida, dentro do qual, invariavelmente, a pessoa já teria entrado em contato com alguma forma de sistema de codificação e/ou condicionamento, o que “corromperia” um experimento isolacionista que objetivasse descobrir todas as características essenciais do ser humano.

Não tenho, em absoluto, a maneira de me opor à tese do autor de que podemos ter comportamentos inatos, sobretudo por não crer que discutir tais essencialismos em si seja algo pertinente à sociologia. O que me interessa aqui é apontar que, diante do fato de que aparentemente certos comportamentos são inerentes à condição humana, não cabe ao/a sociólogo/a quantificar quantos e quais são esses comportamentos, mas sim analisar como tais posturas são interpretadas, codificadas e até mesmo, aculturadas, ao longo da vida social. Afastando-me ainda mais de Lévi-Strauss, proponho que essa análise deva ser

local, sem tentativas de formular uma teoria geral comum à todas as sociedades de modo que não seja necessário que, a posteriori, sejam feitos malabarismos epistemológicos para manter estruturada a estrutura.

Ainda sobre o mesmo tema, é o próprio Lévi-Strauss (1982, pp. 41-42) quem salienta que, a despeito da possível existência de comportamentos puramente naturais

na maioria dos casos, as causas não são realmente distintas e a resposta do sujeito constitui verdadeira integração das fontes biológicas e das fontes de seu comportamento [...] [de modo que] a cultura não pode ser considerada nem simplesmente justaposta nem simplesmente superposta à vida. Em certo sentido substitui-se à vida, e em outro sentido utiliza-a e a transforma para realizar uma síntese de nova ordem.

Se há dificuldade em apreender o que há de completamente natural nos atos, a “essência cultural” parece bastante clara ao autor, segundo quem “em toda parte onde se manifesta uma regra podemos ter certeza de estar numa etapa da cultura”. (LÉVI-STRAUSS, 1982, p. 47) Partindo de tal postulado, passa-se à defesa de que tudo o que não é normatizado por uma regra, mas, com efeito, parece ser universal no comportamento humano, é natural. Como disse anteriormente, entretanto, não me interessa aqui por discutir quão “puros” são esses tais comportamentos do domínio da natureza, tão caros a Lévi-Strauss, de modo que me resta pensar nas articulações possíveis entre comportamentos naturais e culturais, algo vastamente ilustrado pelo francês.

A regra universal que uniria as culturas, ainda que sob uma lógica de significante linguístico com diversas possibilidades de aplicação, é, para Lévi-Strauss, o tabu do incesto. A origem desta norma social, entretanto, não seria muito clara; por um lado, não se poderia considerá-la como uma característica inata, tendo em vista que ela é uma regra – algo essencialmente cultural. Sua universalidade simbólica, entretanto, tornaria irrazoável que se a considere como algo puramente cultural. O autor aponta (1982, p. 50), assim, que “a proibição do incesto está ao mesmo tempo no limiar da cultura, na cultura, e em certo sentido [...] é a própria cultura”. A partir dessa reflexão, ele argumenta contra teorias pretéritas a ele que também abordavam o tabu do incesto, ora sob uma perspectiva exclusivamente cultural, ora sob outra fundamentalmente natural. Desta forma, tem-se que, em Lévi-Strauss, a primeira e mais importante regra

social não possui sua origem claramente delimitada; as fronteiras entre natureza e cultura – ainda que continuem a ser tratadas como factíveis - parecem, pois, menos demarcadas do que soíam na tradição ocidental.

O próprio Lévi-Strauss (1982, p. 26. Grifo meu), no prefácio à segunda edição de *Estruturas elementares*, afirma categoricamente que

a oposição entre cultura e natureza não seria nem um dado primitivo nem um aspecto objetivo da ordem do mundo. Seria preciso ver nela uma criação artificial da cultura, uma obra defensiva que esta última teria cavado em redor de si porque não se sentia capaz de afirmar sua existência e originalidade a não ser cortando todas as passagens adequadas a demonstrar sua convivência originária com as outras manifestações da vida.

Diante disso, defendo que a interpretação da dicotomia entre natureza e cultura como sendo de fato um produto cultural permite-nos pensá-la historicamente, como um produto cultural do pensamento masculino branco europeu, restando a potência de tal interpretação no fato de que ela indica possibilidades de ruptura com a tradição metafísica-ontológica ocidental, responsável por tratar esse binarismo de forma a-histórica. Destarte, se Stuart Hall (2006), conforme será mais pormenorizadamente explicado no terceiro capítulo, aponta o estruturalismo de Ferdinand de Saussure como sendo um dos movimentos teóricos responsáveis pelos descentramentos do sujeito moderno, creio que uma radicalização – provavelmente não intendida originalmente por Lévi-Strauss - da não clareza das fronteiras entre o natural e o cultural também poderia ser tratada como um movimento (pós-) estruturalista de descentramento da identidade do sujeito moderno, e, por extensão, da ontologia ocidental.

Por suposto, a radicalização interpretativa em torno da (não) dicotomia entre natureza e cultura não se resume a meramente apontar que talvez a oposição não seja tão evidente; a tarefa de desbinarizar e desontologizar o pensamento torna necessário que se implodam as fronteiras dicotômicas; assim, o que se segue deste capítulo se dedicará a um contraterrorismo epistemológico, opondo-se veementemente à ontologia metafísica de separação de esferas culturais e naturais. Para levar a cabo tal tarefa será necessário demonstrar que, contemporaneamente, a natureza é, em si, cultura.

1.3. O sistema de sexo-gênero reescreve a oposição natureza x cultura

O termo gênero era de uso, a princípio, restrito às gramáticas, de modo que era considerado que “seu uso para falar de pessoas ou criaturas do gênero masculino ou feminino, com o significado de sexo masculino ou feminino, constitui uma brincadeira (permissível ou não, dependendo do contexto) ou um equívoco” (FOWLER apud. SCOTT, 1995, p. 71). Embora o trabalho *O tráfico de mulheres: Notas sobre a economia política do sexo* da antropóloga Gayle Rubin seja comumente tratado como o primeiro trabalho nas ciências humanas a se valer de gênero como uma categoria analítica para os estudos feministas, de fato o que Rubin faz é dar um nome a um fenômeno que já vinha sendo descrito por outras autoras anteriores a ela, mais notadamente Simone de Beauvoir (1967), segundo quem não se nasceria mulher, mas se o tornaria.

Ademais, considerando a supramencionada descrição do termo gênero feita pelo dicionário de inglês moderno da universidade de Oxford de 1940, parece-me que o que Rubin fez foi se apropriar de um termo que já era minimamente utilizado em contextos anteriores ao seu trabalho com o objetivo de diferenciar masculinidades e feminilidades. Em seu trabalho sobre gênero como uma categoria de análise histórica, Joan Scott (1995, p. 72) chega a apontar que “através dos séculos, as pessoas utilizaram de modo figurado os termos gramaticais para evocar os traços de caráter ou os traços sexuais”. Ressaltando, entretanto, a relevância do trabalho de Rubin, a mesma Joan Scott (1995, p. 85) também afirma que “a preocupação teórica com o gênero como uma categoria analítica só emergiu no fim do século XX. Ela está ausente das principais abordagens de teoria social formuladas desde o século XVIII até o começo do século XX”. Além disso, como apontarei mais à frente, o termo gênero como uma categoria cultural oposta à pretensa natureza do sexo foi cunhado originalmente dentro do discurso biomédico, por profissionais como John Money e Robert Stoller (PRECIADO, 2006, 2014, 2018; HARAWAY, 2004). Não obstante a pré-existência do termo, foi o trabalho de Rubin que imediatamente popularizou a noção de gênero dentro das ciências humanas e potencializou os contradiscursos feministas na tentativa de desnaturalizar os papéis de subalternidade aos quais se relegavam as mulheres brancas e ocidentais no pós-guerra.

Seu sistema de sexo-gênero surge, portanto, para nomear um fenômeno já previamente descrito por outras feministas, que tratavam as observáveis diferenças sociais entre homens e mulheres na sociedade ocidental como sendo construídas por meio das relações estabelecidas entre os sujeitos (culturais, portanto), não tendo, outrossim, origem inata (ou natural). A autora define, pois, esse sistema como “um conjunto de arranjos através dos quais uma sociedade **transforma a sexualidade biológica em produtos da atividade humana**” (RUBIN, 1993, p. 2. Grifo meu).

A partir de sua definição preliminar, Rubin segue apontando como a criação do gênero é fundamental para uma economia política sexual que subjuga mulheres a uma posição secundária e eleva homens ao topo da pirâmide social. Seu primeiro movimento vai no sentido de fazer uma análise marxista do capitalismo, analisando o papel das mulheres na família capitalista e a centralidade de seu trabalho doméstico não remunerado como complementar à mais-valia gerada pelo trabalho pago, sendo, pois, essencial para a manutenção da ordem familiar moderna. Para além do modo de (re)produção capitalista, a autora estadunidense também analisa o supracitado trabalho de Lévi-Strauss sobre o parentesco e o tabu do incesto. Segundo ela, a troca de mulheres feitas por homens é decorrência primordial do tabu do incesto e também parte de um sistema de opressão de gênero culturalmente forjado. Embasada nisso Rubin clama por uma revolução nos sistemas de parentesco como os conhecemos, argumentando que não é suficiente uma crítica meramente anticapitalista que idealize um retorno a um passado pré-moderno, uma vez que o sistema de sexo-gênero também opera em outros contextos.

Esmiuçando a “função social” do gênero, e mostrando que suas consequências nefastas não são somente dirigidas às mulheres, Rubin (1993, p. 12) aponta que

Longe de ser uma expressão de diferenças naturais, a identidade de gênero exclusiva é a supressão de similaridades naturais. Ela requer repressão: nos homens, da versão local das características “femininas”, quaisquer que sejam elas; nas mulheres, da definição local de características “masculinas”. [...] O mesmo sistema social que oprime as mulheres nas suas relações de troca, oprime todo mundo pela sua insistência numa divisão rígida de personalidade.

Em que pese sua breve afirmação de que certas culturas permitem o que ela chama de homossexualidade ou travestismo institucionalizados, noções que aqui, por razões temporais e metodológicas, não serão pormenorizadas, no sistema de sexo-gênero de Rubin também já se pode enxergar traços da noção de heterossexualidade compulsória, que seria consagrada anos mais tarde na teoria de Judith Butler (2003). Sua análise do tabu do incesto a leva a afirmar que

Lévi-Strauss chega perigosamente perto de afirmar que a heterossexualidade é um processo socialmente instituído. [...] A proibição de algumas uniões heterossexuais implica num tabu contra uniões não-heterossexuais. Gênero não é apenas uma identificação com um sexo; ele também supõe que o desejo sexual seja direcionado a outro sexo. **A divisão sexual do trabalho está implicada nos dois aspectos de gênero – ela os cria homem e mulher, e os cria heterossexuais.** A supressão do componente homossexual da sexualidade humana, e como corolário, a opressão dos homossexuais é, portanto, um produto do mesmo sistema cujas regras e relações oprimem as mulheres. (RUBIN, 1993, p. 12. Grifo meu.)

Contemporânea de Rubin, a historiadora estadunidense Joan Scott é outra das feministas estadunidenses a tentar popularizar o termo gênero como uma categoria científica de análise para os então chamados “estudos sobre as mulheres”. Sua defesa do termo parte da análise de que o gênero permite a historicização do sexo biológico (ainda tratado à época como natural), e, portanto, a análise dos discursos construídos acerca de homens e mulheres.

Consciente das assimetrias que permeiam as relações entre homens e mulheres, Scott (1995, p. 75) chega a apontar que “na sua utilização recente mais simples, ‘gênero’ é sinônimo de ‘mulheres’”. De certa forma, tal formulação simplista, mas radical, é potente por permitir que se argumente que gênero é uma ferramenta conceitual necessária justamente para desvelar as estatizações do natural (FOUCAULT, 2005; LAQUEUR, 2001) que o conceito de sexo biológico proporcionou. Sobre isso, a autora afirma que “‘gênero’ torna-se uma forma de indicar ‘construções culturais’ - a criação inteiramente social de ideias sobre os papéis adequados aos homens e às mulheres” (SCOTT, 1995, p. 75). Ela, demonstrando que os estudos sobre o gênero não partem de uma base neutra de saber-poder - contrapondo-se, assim, àquilo que Boaventura de Sousa Santos (2008) chama de paradigma dominante da ciência – e cônica de que estudar o gênero implica estudar a alteridade, também afirma que

Enquanto o termo "história das mulheres" proclama sua posição política ao afirmar (contrariamente às práticas habituais) que as mulheres são sujeitos históricos válidos, **o termo "gênero" inclui as mulheres, sem lhes nomear, e parece, assim, não constituir uma forte ameaça.** Esse uso do termo "gênero" constitui um dos aspectos daquilo que se poderia chamar de busca de legitimidade acadêmica para os estudos feministas, nos anos 80. [...] além de um substituto para o termo mulheres, é também utilizado para sugerir que qualquer informação sobre as mulheres é necessariamente informação sobre os homens, que um implica o estudo do outro. Essa utilização enfatiza o fato de que **o mundo das mulheres faz parte do mundo dos homens, que ele é criado nesse e por esse mundo masculino.** Esse uso rejeita a validade interpretativa da ideia de esferas separadas e sustenta que estudar as mulheres de maneira isolada perpetua o mito de que uma esfera, a experiência de um sexo, tenha muito pouco ou nada a ver com o outro sexo. (SCOTT, 1995, p. 75. Grifo meu.)

A maneira com que Scott trata o gênero como uma categoria analítica na história lhe permite, ademais, apontar que as noções de masculinidades e feminilidades são forjadas na rejeição da alteridade, constituindo-se, pois, como a negação de seu oposto, e que tais noções não são a-históricas e fixas, mas mutáveis de acordo com o contexto que se analisa. Além disso, sobre as abordagens pós-estruturalistas de gênero a autora aponta que

Este tipo de interpretação torna problemáticas as categorias de "homem" e "mulher", ao sugerir que o masculino e o feminino não são características inerentes, mas constructos subjetivos (ou ficcionais). Essa interpretação implica também que o sujeito se acha em um processo constante de construção e oferece um meio sistemático de interpretar o desejo consciente e inconsciente, ao destacar a linguagem como um objeto apropriado de análise. (SCOTT, 1995, p. 82)

A autora também apresenta, sem dar exemplos concretos, a crítica de que tal teoria "tende a universalizar as categorias e as relações entre masculino e feminino" (SCOTT, 1995, p. 83). Quanto a isso, parece-me bastante claro que os limites universalizantes são típicos de teorias ocidentais que não levam em conta particularidades do resto, o que não invalida a crítica pós-estruturalista sobre o gênero. De qualquer forma, vale ressaltar que, partindo da ideia de gênero como construção social, diversas interpretações enunciadas desde o sul global floresceram, proporcionando uma crítica local do gênero como uma categoria que transcende o ocidente e cujo escopo não se limita à alteridade entre mulheres brancas e homens. (Cf. SPIVAK, 2010; ANZALDÚA, 2001; PISCITELLI, 2002).

A despeito das ressalvas feitas ao pós-estruturalismo, e que, creio, hoje foram muito bem respondidas a posteriori por autoras e autores não ocidentais

e não universalizantes, Scott (1995, p. 86) segue sua abordagem de gênero dialogando diretamente com a noção foucaultiana de poder ao defender que se deve

substituir a noção de que o poder social é unificado, coerente e centralizado por algo [...] entendido como constelações dispersas de relações desiguais, discursivamente constituídas em 'campos de força' sociais [onde] há espaço para um conceito de agência humana, concebida como a tentativa (pelo menos parcialmente racional) para construir uma identidade, uma vida, um conjunto de relações, uma sociedade estabelecida dentro de certos limites e dotada de uma linguagem -uma linguagem conceitual que estabeleça fronteiras e contenha, ao mesmo tempo, a possibilidade da negação, da resistência, da reinterpretação e permita o jogo da invenção metafórica e da imaginação.

É essa noção de poder modular que a permite apontar a localidade histórica da noção de gênero, bem como defender que ele não é cunhado exclusivamente através do parentesco, mas também de outras relações sociais, que um olhar incauto poderia pensar não estarem entrelaçadas, como a economia e a política, além de lhe permitir afirmar a subjetividade do gênero (ainda, que, aparentemente, abordando suas possibilidades dentro de uma base binária).

Por fim, sobre as identidades de gênero, Scott (1995, p. 93) aponta que

A natureza desse processo, dos atores e de suas ações, só pode ser determinada de forma específica, no contexto do tempo e do espaço. Nós só podemos escrever a história desse processo se reconhecermos que "homem" e "mulher" são, ao mesmo tempo, categorias vazias e transbordantes. Vazias, porque não têm nenhum significado último, transcendente. Transbordantes, porque mesmo quanto parecem estar fixadas, ainda contêm dentro delas definições alternativas, negadas ou suprimidas

É a partir dessa afirmação que ela propõe uma redefinição das noções de gênero presentes na sociedade de modo a desconstruir e desnaturalizar as hierarquias que tornam tão díspares as vivências de homens e mulheres. O já citado trabalho de Gayle Rubin, ao propor uma revolução nos sistemas de parentesco, parece objetivar fins semelhantes. Em comum a ambas as pensadoras, ainda, pode-se ressaltar a veemente defesa de que os sistemas de sexo-gênero não são construções a-históricas ou universais.

É a uma outra semelhança, entretanto, que gostaria de dar minha ênfase; conforme já mencionado brevemente anteriormente, os feminismos de Rubin e Scott derivam, cada qual à sua maneira, da formulação de Simone de Beauvoir,

de que não se nasce mulher. Segundo Donna Haraway (2004, p. 211. Grifo meu), de fato,

Apesar de importantes diferenças, **todos os significados modernos de gênero se enraízam na observação de Simone de Beauvoir de que “não se nasce mulher”** e nas condições sociais do pós-guerra que possibilitaram a construção das mulheres como um coletivo histórico, sujeito-em-processo.

Por mais que essa noção possa encontrar um ponto de origem em comum, as teorias contemporâneas sobre o gênero demonstraram a possibilidade de que haja diversos desdobramentos ímpares entre si a partir dessa formulação. Desta feita, o que une Rubin e Scott, e boa parte dos feminismos da segunda onda, além de sua branquitude (ou talvez por causa dela), é a manutenção do status de oposição entre natureza e cultura, presente, como apontado, na ontologia ocidental há séculos. Uma análise mais atenta do sistema de sexo-gênero de Rubin e da formulação do gênero como uma emanção de poder por parte de Scott deixa evidente como gênero surge com um conceito inscrito na área da cultura, e, portanto, passível de críticas, estudos históricos e ativismos; o sexo, por sua vez, é tratado, em ambos os casos, como uma condição natural, logo, a-histórica. Gayle Rubin (1993, p. 22. Grifo meu), por exemplo, é bastante clara ao defender que o feminismo

Deve sonhar com a eliminação das sexualidades obrigatórias e dos papéis sexuais obrigatórios. O sonho que acho mais fascinante é de **uma sociedade andrógina e sem gênero (mas não sem sexo)**, em que a anatomia de cada um é irrelevante para o que cada um é, faz ou com quem cada um faz amor.

Diante disso, defendo que o conceito de gênero, em si, não é suficientemente potente para levar a cabo a desontologização pretendida por esse trabalho e já defendida anteriormente. Quando Rubin sonha em abolir um artefato cultural, mantendo a natureza intocada, sem apontar que a própria natureza se encontra prenhe de cultura a ponto de se confundir com ela, seu sonho se torna bem menos potente do que suas ideias primordiais poderiam supor. Sobre isso, Haraway (2004, p. 216. Grifo meu) é enfática ao apontar que

A “segunda onda” da política feminista em torno dos “determinismos biológicos” versus “construcionismo social” e das biopolíticas das diferenças de sexo/gênero ocorrem no interior de campos discursivos pré-estruturados pelo paradigma de identidade de gênero, cristalizado nos anos cinquenta e sessenta. **O paradigma da identidade de gênero era uma versão funcionalista e essencializante da**

percepção de Simone de Beauvoir nos anos quarenta, de que não se nasce mulher.

De forma muito menos sutil, Paul Preciado (2009, p. 143), à época ainda Beatriz, em um posfácio para *O desejo homossexual*, de Guy Hocquenghem, ao analisar que o feminismo dos anos 1970 – não especificamente aquele de Gayle Rubin e Joan Scott, mas o enquanto movimento político que se agrupava em torno da luta pelos direitos políticos “femininos” - se valia do conceito de gênero para questionar o patriarcado mas excluía mulheres lésbicas ou transgênero, conclui de forma contundente que “o feminismo heterossexual tem medo da revolução anal”⁷ e que “o feminismo também castrou seu ânus”⁸.

Em suma, as contribuições de Gayle Rubin e Joan Scott – bem como de outras teóricas e teóricos da segunda onda aqui não mencionados/as – são, certamente, valiosíssimas para uma teoria em torno do gênero, mas seus limites são flagrantes e se tornam ainda mais frustrantes quando consideramos que, ao longo de outros momentos na história do ocidente, conforme se apontará na seção seguinte, o gênero (ainda que não sendo assim nomeado) foi mais importante para a construção do binarismo do que o sexo biológico em momentos nos quais o dimorfismo sexual, hoje consagrado no discurso biomédico, era uma teoria de pouco ou nenhum eco científico relevante. (LAQUEUR, 2001).

1.4. Thomas Laqueur e o sexo inventado

A teoria queer é, na contemporaneidade, a grande expoente no sentido de demonstrar como o sexo biológico é, de fato, prosteticamente construído, através de tecnologias de gênero avançadíssimas. As tessituras de Paul Preciado (2006; 2014; 2018) e Donna Haraway (1991) são centrais nesse sentido e serão abordadas nas seções que a esta se seguem. Aqui, entretanto, quero fazer um retorno genealógico, valendo-me do magnífico compilado de Thomas Laqueur acerca da invenção do sexo, mais especificamente, do dimorfismo sexual, na sociedade ocidental.

⁷ No original: “El feminismo heterosexual tiene miedo de la revolución anal”.

⁸ No original: “El feminismo también ha castrado su ano”.

Em um primeiro momento, Laqueur (2001, p. 18) aponta como

A visão dominante desde o século XVIII, embora de forma alguma universal, era que há dois sexos estáveis, incomensuráveis e opostos, e que a vida política, econômica e cultural dos homens e das mulheres, seus papéis no gênero, são de certa forma baseados nesses "fatos". A biologia - o corpo estável, não-histórico e sexuado - é compreendida como o fundamento epistêmico das afirmações consagradas sobre a ordem social.

A essa noção contemporânea de dois sexos biológicos, estáveis e opostos dá-se o nome de dimorfismo sexual. É ele, como um fato a-histórico, que permite teorias essencialistas, tanto em termos de sexo quanto de gênero – ainda que haja uma distância gritante entre os sujeitos que enunciam os dois tipos de essencialismo. Especificamente sobre o já abordado sistema de sexo-gênero de Gayle Rubin, Laqueur (2001, p. 23) afirma que

houve uma poderosa tendência entre as feministas de esvaziar o sexo do seu conteúdo argumentando, ao contrário, que as diferenças naturais são verdadeiramente culturais. Já em 1975, no discurso clássico de Gayle Rubin de como um sistema social de sexo/gênero "transforma a sexualidade biológica em produtos de atividade humana", a presença do corpo é tão velada que chega a ficar quase oculta.

O autor ainda disserta sobre os perigos de que o desconstrutivismo incauto possa apagar a marca da corporeidade, relegando a carne a uma mera pré-condição que determina o ponto de partida para o gênero. Assim, sobre Joan Scott, ele afirma que

O gênero, para Joan Scott, não é uma categoria mediadora entre a diferença biológica fixa de um lado e as relações sociais historicamente contingentes de outro. O gênero inclui tanto a biologia quanto a sociedade: "um elemento constitutivo das relações sociais baseadas em **diferenças aceitas entre os sexos** ... uma forma básica de **expressar** relações de poder" (LAQUEUR, 2001, p. 24. Grifo do autor.)

A tese central de Laqueur vai no sentido de apontar o dimorfismo sexual, hoje a-historicizado, como um produto de relações de saber-poder tipicamente modernas e que apagam uma miríade de possibilidades, práticas e discursos outrora produzidos sobre os corpos. Contrapondo-se às noções das feministas da segunda onda que se valiam da dicotomia entre natureza e cultura para defender o sexo biológico como fator natural que definiria os tratamentos culturais de gênero, ele aponta que a tese do isomorfismo, (re)validada ao longo de séculos da história do sexo no ocidente pré-moderno permite uma interpretação contrária: a de que, durante parcela significativa de tempo, o

gênero determinou o sexo. Mas, afinal, do que trata o isomorfismo sexual, na teoria e na prática? E, em segundo lugar, por que ele se faz aqui relevante se já foi sepultado como categoria de diferenciação sexual há mais de dois séculos?

A resposta à primeira pergunta só pode ser dada aqui, em formas de simplificações, uma vez que, ao contrário da estabilidade de que a teoria do dimorfismo sexual parece gozar contemporaneamente, os discursos isomórficos produzidos sobre o corpo foram plurais e diversos entre si. Assim, a mais básica definição, que permeia todas as teorias isomórficas no campo da sexologia, permitiria defini-lo como uma abordagem de diferenciação sexual tardia. Isto significa dizer que homens e mulheres partilhariam uma essência corpórea, e as diferenciações visíveis entre si, nos caracteres sexuais primários – órgãos genitais – ou secundários – desenvolvimento ou não de seios e pelos, engrossamento da voz, etc. – seriam fruto de uma internalização ou externalização destes caracteres. Na maioria dos casos, a explicação para tal fenômeno era o calor dos corpos, o que poderia justificar as não tão incomuns “transições de sexo” tardias experimentadas por alguns sujeitos que só manifestassem tal temperatura corporal em um momento posterior ao nascimento. Desta forma, tratando especificamente daquilo que parece ser contemporaneamente o critério mais importante na atribuição do sexo de um corpo pré-natal ao ser observado no aparelho de ultrassonografia, uma vagina seria nada além de um pênis voltado para dentro, sendo os ovários os testículos internos.

É, aliás, o contexto de abordagem isomórfica aquele analisado por Foucault (2010) em seu trabalho *Os Anormais*, no qual ele analisa o manejo dado a pessoas hermafroditas ao longo da Renascença, período no qual esses sujeitos, hoje patologizados, como abordarei no capítulo subsequente, gozavam de um status social completamente diferente - não havendo a incessante busca contemporânea pela localização de seu sexo verdadeiro. Sobre o trabalho do genealogista francês, Laqueur (2001, p. 161) afirma:

Foucault talvez seja utópico na sua afirmação política; a escolha do gênero não ficava tanto a critério pessoal e não havia liberdade para se mudar no meio do caminho. Mas ele tem razão quando diz que não havia um sexo verdadeiro e essencial que diferenciava o homem cultural da mulher.

A afirmação de que corpos intersexuais não eram tão patologizados quanto na atualidade, não significa, entretanto, que se possa pressupor uma utopia andrógena, nos termos descritos por Rubin, onde não haveria gênero, mas sexo:

Não havia tampouco dois sexos justapostos em várias proporções: **havia apenas um sexo, cujos exemplares mais perfeitos eram facilmente julgados masculinos no nascimento, e os menos perfeitos rotulados de femininos.** A questão moderna sobre o sexo "real" de uma pessoa não fazia sentido naquela época, não porque os dois sexos fossem misturados, mas porque havia apenas um para escolher e esse tinha de ser partilhado por todos, do mais bravo guerreiro ao mais efeminado homem da corte, da mais agressiva virago à mais delicada virgem. (LAQUEUR, 2001, p. 161. Grifo meu.)

O autor segue, apontando conclusões nas quais tanto ele quanto as feministas da segunda onda e contemporâneas convergem, ainda que sem usar os mesmos termos: a heterossexualidade era compulsória, e, por mais que se pudesse aceitar casos de sujeitos que trocassem de sexo ao longo de suas existências, não se aceitava comportamentos homossexuais:

Na ausência de um sistema simuladamente estável de dois sexos, as rígidas leis suntuárias do corpo tentavam estabilizar o gênero - mulher como mulher e homem como homem - e as punições para os transgressores eram bastante severas. (LAQUEUR, 2001, p. 161).

Ademais, assim como nas críticas feministas, Laqueur destaca que a masculinidade gozava de um status privilegiado em relação à feminilidade. Nesse sentido, ele (2001, p. 170) defende, por exemplo, que durante a Renascença, o pênis era “um símbolo de status e não um sinal de alguma outra essência ontológica profundamente arraigada: o sexo real. Podia ser interpretado como um simples certificado [...] cujo portador tinha certos direitos e privilégios”.

Considerando os privilégios masculinos, o autor ainda ressalta que a instabilidade do sistema isomórfico resultava que alguns corpos hermafroditas inicialmente interpretados como femininos, podiam ao longo da vida transicionar para o outro gênero, o que era um problema. O caminho contrário também era possível, mas, nesse caso, parece ser menos problemático uma vez que se trataria de um “homem” perdendo seus privilégios ao “tornar-se mulher”. A questão comportamental aqui, contemporaneamente interpretada como uma performance de gênero (BUTLER, 2003) era, aqui, tão ou mais central do que a biológica; não bastava ao sujeito que “se tornava homem” comprovar possuir os

atributos físicos tipificados como masculinos, a performance social também era fundamental e ela passava, não somente, pelo comportamento heterossexual, mas também pela assimilação social dos significados simbólicos do privilégio de ser homem. Laqueur (2001, p. 172. Grifo meu) ilustra essa situação com um caso do final do século XVII que seria considerado tão absurdo diante do tecnicismo biomédico dimórfico contemporâneo que opto por reproduzi-lo integralmente:

Marie de Marcis [...] foi batizada com nome de menina e chegou à idade adulta como uma pessoa normal, em um vilarejo próximo de Rouen. Seu patrão e sua patroa declararam que ela tinha regras regulares, e o médico que testemunhou no seu julgamento confirmou que ela era na verdade o que tinha sido desde que nascera. Mas Marie apaixonou-se por uma empregada, foi para a cama com ela e mostrou-lhe que tinha um pênis e, portanto, era homem. Eles tentaram casar-se. Em vez de ser publicamente reconhecida como homem por ter desenvolvido um pênis, [...] **Marie de Marcis foi julgada por sodomia - sem sugestão de heterossexualismo natural aqui - e condenada[...].** Mas então o dr. Jacques Duval entrou no caso; descobriu o membro ao examinar a vulva e provou que não era um clitóris, esfregando-o até ele ejacular um sêmen espesso masculino. (Como a ênfase nesse caso era a penetração ilícita, a ideia era constatar, não se Marie tinha um pênis interno - uma vagina - mas se sua afirmação de possuir um pênis externo lhe dava os direitos de quem tinha pênis.) A intervenção de Duval salvou Marie da fogueira, mas não lhe deu direito imediato a um novo gênero. **O tribunal ordenou que ela continuasse a usar roupas femininas até completar vinte e cinco anos - como se a transição para a masculinidade tivesse de ser gradual - e que não tivesse relações com nenhum dos dois sexos enquanto continuasse a viver como mulher.**

A séria preocupação dos juízes nesse caso não parecia ser com o sexo, mas com o gênero; que sinais de status, que roupas, que postura Marie podia assumir legitimamente? Apesar da óbvia preocupação da corte com os órgãos, **a questão central era se alguém que não nasceu para uma situação mais elevada, alguém que viveu toda a vida como mulher, tinha o necessário para desempenhar legitimamente o papel de homem e, em termos mais gerais, se a "pessoa" tinha direito a um certo lugar na ordem social.**

Como se pode ver, no ocidente, o período histórico no qual o isomorfismo foi considerado como a verdade sobre os corpos também gerou assimetrias sociais entre homens e mulheres e impôs a essas pessoas uma matriz desejante heteronormativa, assim como na contemporânea era do dimorfismo, ainda que de formas distintas. Ademais, estudos anatômicos contemporâneos mais precisos há muito derrubaram a tese de que o corpo feminino seria um corpo masculino internalizado e passivo. Sendo assim, cabe agora responder à segunda questão feita anteriormente, sobre o motivo por que a “era isomórfica”

seria tão relevante para uma análise de sexo e gênero como significantes dentro de uma lógica binária natureza x cultura.

Em primeiro lugar, é curioso observar como a defesa irrestrita do dimorfismo veio a custas simbólicas pesadas para as pessoas com clitóris e vagina, amiúde mulheres, que viram, por exemplo “o orgasmo feminino, o sinal do corpo para uma geração de sucesso, [...] banido para as fronteiras da fisiologia, um significante sem significado” (LAQUEUR, 2001, p. 190). Com efeito, Paul B. Preciado (2020, pp. 65-66. Tradução minha.), em diálogo com Helen King (2013), afirma que a consolidação do dimorfismo como discurso hegemônico é atrelada a um projeto político patriarcal-colonial com fins de re-legitimar a exclusão das mulheres:

A invenção da estética da diferença sexual serviu para sustentar a ontologia política do patriarcado ao estabelecer diferenças “naturais” entre homens e mulheres baseadas em traços anatômicos e capacidades reprodutivas, em uma época na qual a universalização [da noção de] um único corpo humano vivo poderia ter legitimado o acesso das mulheres às técnicas de governo e à política da vida.⁹

Para além de demonstrar os apagamentos de fluxos desejantes e do projeto de consolidação da masculinidade como superior à feminilidade, a grande potência da discussão acerca do isomorfismo como verdade discursiva é a demonstração de que em parcela significativa da história ocidental, o sexo foi uma categoria sociológica, um epifenômeno, portanto, passível de ser reconstruído, reinterpretado e reformado, ainda que dentro de limites sócio-históricos.

A consolidação do dimorfismo sexual no discurso biomédico alçou o sexo a um patamar de verdade ontológica sobre o corpo, impossível de ser mudada, e gerou ecos até mesmo dentro de teorias que se entendiam emancipatórias. A genealogia de Laqueur, entretanto, permite-nos perceber como as assimetrias completas supostamente existentes entre corpos masculinos e femininos são investimentos políticos insustentáveis epistemologicamente que objetivam estabilizar como binária e ininteligível a questão da diferenciação sexual. Os

⁹ No original: “la invención de la estética de la diferencia sexual sirvió para apuntalar la ontología política del patriarcado al establecer diferencias “naturales” entre hombres y mujeres basadas en rasgos anatómicos y capacidades reproductivas, en una época en que la universalización de un único cuerpo humano vivo podría haber legitimado el acceso de las mujeres a las técnicas de gobierno y a la vida política”.

trabalhos da bióloga Anne Fausto-Sterling (1993, 2000), propositalmente, e dos médicos John Money e Robert Stoller, reinterpretados pelas leituras feministas de Donna Haraway (1991) e Paul Beatriz Preciado (2006; 2014; 2018) e que serão vastamente discutidos nas seções que a esta se seguem, tratam de complementar o trabalho de Thomas Laqueur, ao demonstrar como, na contemporaneidade, a estabilidade do dimorfismo sexual, e, conseqüentemente, do sexo biológico como um estatuto ontológico, está em risco. Assim, a seção seguinte trata de esmiuçar as possibilidades contemporâneas, abordando as ainda frequentes tensões entre iso e dimorfismo sexual, para enfim, apresentar uma prática contradiscursiva onde a cultura (re)constrói a natureza.

1.5. Money made sex¹⁰...

Como apontado na seção anterior, o termo gênero em língua inglesa¹¹ já era minimamente difundido no fim do século XIX e primeira metade do seguinte como um termo que poderia, em diferentes dimensões, substituir a noção de sexo dentro da lógica binária de masculinidade e feminilidade. O uso de gênero por Gayle Rubin, considerado comumente como o momento da gênese de gênero como um vocábulo dentro de uma produção científica feminista não foi, entretanto, a primeira aplicação do termo dentro da produção com fins científicos.

Foi dentro do discurso biomédico que o termo primeiro começa a ganhar terreno, tornando-se difundido sobretudo a partir das pesquisas e experimentos conduzidos na Universidade John Hopkins, em Baltimore, Estados Unidos, pelo psicólogo e sexólogo neozelandês radicado nos EUA, John Money¹², em

¹⁰ O título em inglês é um trocadilho com o título de um capítulo do Manifesto Contrassexual de Paul Beatriz Preciado, que, por si, é um trocadilho com o nome do médico estadunidense John Money, o cunhador do termo gênero como um conceito cultural. Money significa dinheiro em inglês, de modo que o título de Preciado seria algo como “o dinheiro (e Money, o médico) constroem o sexo”. A referência aqui diz que Money (o dinheiro e o médico) construíram o sexo.

¹¹ As referências a gênero como um conceito científico incipiente serão sempre feitas em relação à língua inglesa uma vez que as primeiras aparições de gênero como um conceito diferenciado de sexo dentro da produção científica, tanto feminista como biomédica, foram feitas dentro da língua inglesa. Ademais, o gênero, na acepção que aqui o utilizo, chega à academia brasileira importado das produções destas autoras feministas da segunda onda (HEILBORN; SORJ, 1999).

¹² Apesar de se autoatribuir tal feito, Money não parece ter sido, de fato, o cunhador do termo gênero como uma vertente social/cultural do sexo biológico/natural. A primeira referência a esta noção de gênero parece ter sido feita em 1945 em trabalho publicado no *American Journal of Psychology* (CORTEZ; GAUDENZI; MAKSUD, 2019). É inegável, entretanto, que o trabalho de

parceria com John e Joan Hampson, profissionais da medicina. Os trabalhos de Money eram voltados, a princípio para casos de pacientes intersexuais, um espectro que se refere a uma miríade de diferentes condições nas quais uma criança recém-nascida não apresenta a coerência entre sexo gonadal, genital e cromossômico indicada pelo discurso biomédico contemporâneo como normal, o que significa, em termos simplificados, que não é possível assinalar um sexo masculino ou feminino ao/à paciente neonato(a) quando de seu nascimento.

A tese central do moneísmo era uma aplicação biomédica da dicotomia entre natureza e cultura e tinha, à época, um quê de revolucionária. Segundo ele e seus colegas **era possível modificar o gênero de uma criança até os dezoito meses de idade**. A aplicação prática desta ideia permitia que fossem feitas intervenções cirúrgicas e hormonais em corpos intersexuais infantis, de modo a (re)produzir um corpo (identificável como) normal. O caráter eminentemente social do gênero segundo Money era o que permitiria, por exemplo, que um corpo ambíguo, mas predominantemente masculino sofresse intervenções feminilizantes e se adaptasse ao papel de gênero feminino. O termo papel de gênero era aquele utilizado pelo profissional no princípio de seu trabalho.

As intervenções de Money, entretanto, acabaram não se limitando a pacientes dentro do espectro intersexual. O caso mais famoso foi o de David Reimer. O caso foi vastamente documentado em trabalho de John Colapinto (2001): David nascera Bruce e foi levado ainda criança para uma cirurgia de circuncisão deploravelmente malograda; seu pênis foi queimado com tamanha severidade que foi praticamente extirpado. Seu pai e mãe, conheceram, através da televisão, o trabalho de Money e sua tese de que crianças até os 18 meses teriam seu sexo modificável. A criança, nascida “normal” e tornada inconforme após passar um procedimento de caráter fundamentalmente religioso, foi atendida por Money e sua equipe, que propuseram sua transição para um corpo feminino. A cirurgia foi feita, tendo como único aspecto teoricamente negativo o

Money com John e Joan Hampson levaram essa noção a aplicações práticas e possibilitaram reflexões éticas e epistemológicas nunca antes realizadas.

fato de que a agora paciente estava fadada se submeter a uma terapia hormonal feminilizante por tempo indefinido.

O aparente sucesso foi propagado por Money nos anos subsequentes, como uma evidência de que o “protocolo Money” poderia resolver as questões relativas às ambiguidades sexuais, fossem elas pré-natais ou não (ainda que a transição de um lado para o outro do espectro binário masculino-feminino devesse respeitar a regra dos 18 meses). O caso de Bruce, entretanto, não terminou por aí; tornado menina, ele descobriu ter passado por uma intervenção de redesignação social antes de ter tido o direito de opinar e optou, posteriormente, por “retransicionar” ao sexo masculino, tendo performado uma identidade masculina, até seu suicídio em 2004 (por motivos a princípio relatados como não tendo relação com sua identidade sexual).

Se o próprio Money adaptou seu modelo de intervenção para um que também contemplasse crianças nascidas “normais”, Robert Stoller seria o responsável mais famoso a performar, ainda nos anos 1950 uma cirurgia em uma paciente acima dos 18 meses de idade. Stoller, psiquiatra estadunidense, se valera do trabalho sobre papel de gênero de Money e John e Joan Hampson para cunhar a noção de identidade de gênero, que, posteriormente, viria a ser utilizada pelo próprio Money.

Diferenciando-se de Money, porém, Stoller promove uma separação conceitual entre papel de gênero, identidade de gênero, sexo e comportamento sexual: o primeiro diria respeito ao papel desempenhado socialmente pelo indivíduo, enquanto o segundo referir-se-ia à “consciência” (awareness) sobre pertencer a um ou outro sexo biológico (STOLLER, 1984). A identidade de gênero, que se desenvolve ao menos até o fim da adolescência, seria composta pelo “núcleo da identidade de gênero” (core gender identity), “totalmente estabelecido antes do completo desenvolvimento da fase fálica” (STOLLER, 1984, n.p) e produzido pela relação entre a criança e os pais, pela percepção da criança sobre sua genitália externa e “por uma força biológica cuja fonte são as variáveis biológicas do sexo” (Ibidem). (CORTEZ; GAUDENZI; MAKSUD, 2019, p. 7).

Stoller também seria o responsável por apontar que a orientação sexual não teria necessariamente um vínculo com o sexo biológico, fosse ele (re)produzido ou pré-natal. Assim, tal qual John Money, Stoller se valia da hipótese de que a natureza do sexo era menos determinante do que a cultura, representada pelo gênero, de modo que era possível que se fizesse alterações para adequar corpos inconformes à norma binária que ele entendia ser natural.

Assim como a história de David/Bruce e sua posterior desistência do sexo atribuído por Money representa ao autor neozelandês um ponto de diversas críticas, Robert Stoller também teria seu “tecnocordeiro devorador de lobo” (PRECIADO, 2016). Harold Garfinkel (1967) sociólogo estadunidense que possuía parceria profissional com Stoller à época, narra que Agnes chegou ao consultório do médico, em Los Angeles, Califórnia, no ano de 1958 com um quadro bastante peculiar: aos 19 anos de idade, apresentava as características sexuais secundárias (como tom de voz, desenvolvimento mamário, ausência de pelos, etc.) enunciadas no discurso biomédico como sendo típicas de corpos femininos. Seu sexo cromossômico, gonadal e genital, entretanto, eram tipicamente masculinos - possuía cariótipo 46XY, com pênis desenvolvido e testículos externos.¹³ Por mais ambíguo que seu corpo nu pudesse ser, Garfinkel (1967, p. 119. Tradução minha) conta que, à primeira vista, “a aparência de Agnes era convincentemente feminina”¹⁴, apresentando seus caracteres sexuais secundários e seu comportamento como os motivos para tal.

Diante do fato inédito que se lhe apresentava, e após os devidos exames, o diagnóstico do Dr. Robert Stoller seria o de síndrome da feminização testicular, mais conhecida no Brasil como síndrome da insensibilidade androgênica, quadro no qual há “resistência periférica a todos os esteroides androgênicos devido a uma mutação no gene receptor do androgênio (RA), localizado na região q11-1 do cromossomo X” (CALDERON et. al, 2019, p. 188), de modo que

em março de 1959, uma cirurgia de castração foi performeda na Universidade da Califórnia em Los Angeles (UCLA) na qual o pênis e o saco escrotal tiveram sua pele removida, o pênis e os testículos amputados, e a pele do pênis amputado usada para [a produção de] uma vagina enquanto os lábios foram construídos com a pele do saco escrotal. (GARFINKEL, 1967, p. 121. Tradução minha).¹⁵

Agnes tinha tudo para ser um caso de correção exitosa por parte dos protocolos Money, aplicados pelo Dr. Stoller, não fosse uma confissão feita ao médico em 1966, sete anos após a cirurgia. Ele conta a Garfinkel que Agnes

¹³ As enunciações biomédicas do típico corpo masculino e feminino serão feitas no capítulo seguinte.

¹⁴ No original: “Agnes' appearance was convincingly female.”

¹⁵ No original: “In March, 1959 a castration operation was performed at U.C.L.A. in which the penis and scrotum were skinned, the penis and testes amputated, and the skin of the amputated penis used for a vagina while labia were constructed from the skin of the scrotum.”

revelara que sua condição de ambiguidade na diferenciação sexual fora autoproduzida; a partir de seus 12 anos, ela passara a se autoaplicar doses consideráveis de estrogênio (hormônio enunciado no discurso biomédico como feminino) que estavam sendo prescritas à sua mãe por meio de pílulas anticoncepcionais. Aparentemente, a paciente sempre tinha desejado ser uma mulher e, a princípio, sem saber os efeitos da autoadministração dos hormônios, tomou-os por saber que eles eram femininos. Os resultados feminizantes que produziram um corpo passável como feminino e identificável por toda uma equipe médica especializada na área como sendo intersexual a satisfizeram e a realização da cirurgia de redesignação genital foi, de certa forma, o ponto final de sua transição. Agnes sabia que não seria operada como mulher transgênero, o que de fato era, de modo que a condição intersexual que lhe foi atribuída pela equipe médica, foi-lhe muito bem-vinda.

Os dois casos narrados apontam fissuras na teoria original de John Money. Primeiramente, evidencia-se que não é necessário que a condição de ambiguidade na diferenciação sexual seja pré-natal (ou natural como algumas pessoas a chamariam), podendo ser performada em pacientes que não estejam no espectro intersexual. Ademais, fica claro que o limite de idade originalmente apontado por Money para a criação de uma criança saudável não se sustenta, sobretudo na contemporaneidade, quando diversas cirurgias de redesignação sexual são possíveis para sujeitos que conscientemente, em sua vida púbere ou adulta optam por transicionar de gênero. Sobre este limite de idade, Paul B. Preciado (2014, p. 142. Grifo meu) aponta que

Se Money afirma que a identidade sexo/gênero é modificável até aproximadamente os 18 meses (embora os tratamentos hormonais e cirúrgicos prossigam inclusive depois da puberdade) não é porque não existe a possibilidade de mudança depois dessa idade (como as operações de mudança de sexo e de reatribuição nas pessoas transexuais suficientemente provam) mas sim porque **o discurso médico não pode lidar com as consequências políticas e sociais da ambiguidade ou da fluidez sexual para além da tenra infância.** Por isso, segundo Money, o sexo deve ser atribuído o mais rápido possível, o que com frequência quer dizer imediatamente, à primeira vista. E isso, de maneira decisiva e irreversível.

Money mostrou que é possível (re)produzir o sexo. Mas impôs limitações a essa (re)produção que revelam um caráter técnico ao projeto necrobiopolítico de manutenção da ontologia do dimorfismo sexual, agora passível de ser corrigida

em silêncio em sujeitos que ainda não podem escolher os corpos que querem para si. Sua maneira de codificar o gênero se manteve inscrito na inócua distinção entre natureza e cultura, com o objetivo de não se permitir conceber como na contemporaneidade a natureza pode (e deve) ser (re)criada.

1.6. ..., mas é preciso ir além

Paul Preciado (2018) aponta três distintos modelos hegemônicos de gerenciamento da sexualidade no ocidente¹⁶: o soberano, pré-moderno, já foi anteriormente descrito, nos termos de Thomas Laqueur, e se caracterizava como por ser um momento no qual o gênero era mais relevante do que o sexo, dado que a biomedicina ainda não se unificara em torno de uma teoria única da sexualidade, o que seria feito, através da teoria do dimorfismo sexual, no modelo societário disciplinar, tipicamente moderno e que se caracterizava como “uma arte de governar a vida” (PRECIADO, 2018, p. 75).

Foi neste contexto que “em 1968, as identidades hétero e homossexuais foram inventadas em uma esfera de empirismo, classificação taxonômica e psicopatologia” (PRECIADO, 2018, p. 76). No regime disciplinar da sexualidade, o discurso biomédico também impôs uma patologização de comportamentos sexuais com fins não reprodutivos, como a masturbação, e deixou de levar em consideração o prazer feminino, teorizando sua não relevância para a reprodução heterossexual humana, que passa a ser tratada como um fim em si dentro da sexualidade - especialmente quando se tratava de corpos femininos, haja vista que aos masculinos havia diversas brechas não enunciadas que lhes permitiam aproveitar o caráter prazeroso do ato sexual. Não é coincidência, afinal, que a prostituição (feminina) seja apontada como uma profissão tão antiga, ainda que muitas vezes se tente criminalizar a profissional do sexo. Também pela centralidade do caráter reprodutivo do sexo, o aborto passa a ser

¹⁶ Creio ser válida a ressalva de que a tipificação de três discursos hegemônicos sobre a sexualidade no ocidente não presume a inexistência de outras possibilidades de vivências ou mesmo contradiscursos. Além disso, a diferenciação entre três épocas distintas não significa a transição total de um modelo de gerenciamento da sexualidade para o outro. Da mesma forma como a depender do contexto e da localidade, dentro de uma lógica de Capitalismo Mundial Integrado (GUATTARI, 1981) os modelos societários de soberania, disciplina e controle podem operar com maior ou menor intensidade, e até mesmo se articularem, diferentes regimes de sexualidade (até mesmo os não-hegemônicos) podem coexistir em tensionamentos de poder.

condenado (LAQUEUR, 2001; PRECIADO, 2017). Destarte, inspirado pela descrição feita por Foucault (1987) do regime disciplinar, Preciado (2018, p. 82. Grifo meu.) aponta que

qualquer divergência corporal da norma (como tamanho e forma dos órgãos sexuais, pilosidade facial e forma e tamanho dos seios) é considerada uma monstruosidade, uma violação das leis da natureza ou uma perversão, uma violação das leis morais. Da mesma forma que **a diferença sexual é elevada a uma categoria não apenas natural, mas também transcendental** (superando os contextos históricos e culturais), as diferenças entre homossexualidade e heterossexualidade aparecem como anatômicas e psicológicas [...].

Já as teorias de John Money sobre a sexualidade surgem na segunda metade do século XX, em um contexto de Guerra Fria, no qual, em parcela significativa dos países do norte global, a disciplina, descrita por Foucault e tipificada pelo panóptico como modelo arquitetônico institucional, passava a ser conviver com dispositivos de controle mais moleculares e capilarizados, sintetizados por Gilles Deleuze (2000) como típicos de uma “sociedade de controle”.

Na seara da sexualidade, não há exemplo mais claro da transição do manejo institucional panóptico, que pouco levava em conta as idiosincrasias de cada sujeito, para um gerenciamento micropolítico das subjetividades e agenciamentos individuais do que a pílula anticoncepcional, um método contraceptivo que utiliza dois hormônios mais presentes em corpos ditos femininos - ainda que, como pretendo demonstrar, não sejam hormônios femininos em si – estrogênio e progesterona. Ela não é o primeiro método de controle de natalidade a ser utilizado, mas é o primeiro método com o objetivo de permitir às mulheres controlarem sua fertilidade, contrapondo-se a programas de esterilização realizados pelo estado em mulheres pobres e/ou não brancas, frequentes na história do ocidente. A pílula é, assim, o protótipo do terceiro momento da sexualidade ocidental; a era somatopolítica.¹⁷

¹⁷ Em sua obra Preciado (2017; 2018) traz os termos somatopolítica, pós-moneísmo e farmacopornografia para se referir ao momento contemporâneo da política sexual. O primeiro faz referência à possibilidade de que se (re)produza aspectos da “natureza” humana nos níveis em níveis tão microscópicos quanto o hormonal, enquanto o segundo diz respeito ao momento cronológico de tal política, qual seja, posterior ao trabalho de John Money, tratado por Preciado como fundamental no surgimento de uma somatopolítica sexual. Por fim farmacopornografia, trata, em sua esfera fármaco, dos aspectos prostéticos desta intervenção somática e também traz discussões sobre a estética da política sexual, em seu caráter “pornográfico”, não se limitando à pornografia como produção audiovisual. Opto por utilizar majoritariamente o termo

Sobre este produto farmacêutico - sem dúvida um sucesso mercadológico que só encontrou paralelo nos anos 1990, após a farmacêutica Pfizer descobrir os efeitos do citrato de sildenafila, posteriormente comercializado como Viagra, para o tratamento da impotência sexual masculina¹⁸ – Preciado (2018) o descreve como o panóptico ingerível que facilitou e levou para uma esfera micropolítica o controle do potencial reprodutivo de corpos femininos. Mas, para além de seus efeitos concretos, a história da pílula revela as assimetrias nas relações de poder e nos investimentos discursivos sobre o gerenciamento da sexualidade; apesar de ter sido originalmente sintetizada pela indústria farmacêutica estadunidense e testada em mulheres, brancas, dos subúrbios ricos do país, seus primeiros testes em massa, com o objetivo de garantir a segurança do produto, foram feitos em internas de prisões e hospitais psiquiátricos dos EUA. Diante da constatação da Federal and Drug Administration (FDA), a agência reguladora do governo estadunidense responsável pela autorização ou não de fármacos, da insuficiência de dados empíricos sobre a eficácia da pílula como método contraceptivo para mulheres com uma vida sexualmente ativa semelhante à do tipo ideal da mulher, branca, estadunidense, a Searle, farmacêutica local que viria a ser adquirida pela Pfizer no início dos anos 2000 e posteriormente tornada sua subsidiária, responsável pelo produto, lança mão de um dos experimentos coloniais mais frutíferos do capitalismo do século XX.

A relação neocolonial estabelecida entre os EUA e Porto Rico data de fins do século XIX. Na ilha experimentos de esterilização de mulheres pobres foram levados a cabo ao longo de toda a primeira metade do século XX, e, conforme descreve Preciado (2018), na segunda metade da década de 1950 testes com a pílula, este dispositivo tão sutil de (auto)controle sexual passaram a ser lá realizados. Os motivos para que os testes requisitados pela FDA fossem feitos em Porto Rico e não nos EUA são flagrantemente coloniais; a pílula seria o primeiro medicamento a ser testado quase que exclusivamente fora dos

somatopolítica, mas, em certos momentos, creio que o uso de outro termo seja mais adequado, ainda que seja apresentado como um sinônimo, devido ao seu significado linguístico.

¹⁸ Não posso deixar de me questionar que caso o então presidente do Brasil, autodenominado “imbrochável”, soubesse da relação entre Pfizer e o remédio para a impotência sexual talvez houvesse maior celeridade na compra de vacinas contra a covid-19 da referida companhia farmacêutica e menos pânico acerca de seus reptilianos efeitos colaterais.

laboratórios, devendo ser administrada em doses diárias pelas próprias mulheres participantes dos estudos, que seriam acompanhadas por assistentes sociais e, eventualmente, pesquisadores. A partir desta situação, a solução encontrada para manter o experimento sob condições minimamente controláveis do ponto de vista hermético idealizado pela ciência moderna foi erguer um conjunto habitacional no gueto de *El Fanguito*, considerado uma das mais pobres de San Juan, capital porto-riquenha, e realizar os experimentos com a pílula nas mulheres que lá residiriam. De certa forma, esses conjuntos habitacionais seriam apresentados à FDA como uma versão *low-cost* dos ricos subúrbios brancos estadunidenses, onde residiam as mulheres que a Searle objetivava ter como clientes prioritárias. Este estudo com a pílula se demonstrou exitoso em conter a fertilidade de corpos femininos e desde 1959 ela é comercializada como método anticoncepcional nos EUA, tendo, posteriormente, tido sua venda instituída no resto do mundo. Preciado (2018) ainda ressalta que outras empresas estadunidenses também desenvolveriam estudos, posteriores a este da Searle e também exitosos do ponto de vista biomédico, em outras localidades de Porto Rico, bem como no Haiti e no México.

Diante do exposto, defendo a pílula como o exemplo paradigmático da indústria sexual contemporânea, por ter sido o primeiro produto sintetizado a partir de moléculas encontradas no corpo de qualquer ser humano (o estrogênio e a progesterona) com um claro intuito de permitir ao próprio sujeito regular sua própria vida sexual. Os limites de tal autonomia, entretanto, são questionáveis e o são devido à exaustivamente citada idealização da oposição entre natureza e cultura, que se outrora já fez algum sentido, hoje se demonstra cada vez mais como um apego ontológico a um discurso epistemologicamente insustentável, ainda que politicamente deveras estável.

Para levar a cabo tal argumento, faz-se necessário que se tenha bastante claro que a pílula enquanto um fármaco contraceptivo é constituído por doses de estrogênio e progesterona, esteroides mais frequentemente associados a corpos cisgênero femininos - e utilizados em doses distintas, a depender da farmacêutica - cujo uso contínuo pode acarretar em um sem fim de efeitos colaterais, facilmente constatáveis com uma rápida leitura da bula destes medicamentos, que reservam parcela significativa de sua extensão para

descrever que pessoas que ingerem a pílula podem apresentar como sintomas comuns (o que significa, segundo a ANVISA, no Brasil, que acarretam entre 1 e 10% das pessoas usuárias) como inflamações na vagina, alterações de humor, libido e desenvolvimento de depressão, náuseas, vômito e dores abdominais, dor, sensibilidade e/ou aumento nas mamas, alteração do ciclo menstrual, edemas e alterações de peso. Outros sintomas, que acarretam menos de 1% das pessoas que usam a pílula também são possíveis e descritos nas bulas. Sobre o tema, Paul B. Preciado (2018, p. 233), identificado ao nascer como mulher, mas na atualidade autodefinido como um dissidente do sistema sexo-gênero, usa sua própria experiência para pensar o porquê da pílula:

Os ginecologistas que visitei nos últimos quinze anos [...] me propõem, com frequente espanto que eu use a Pílula como método contraceptivo. Eles elogiam suas virtudes para “regular o ciclo menstrual” e “aliviar as dores da menstruação”, sem mencionar seus efeitos colaterais, exceto pelos riscos cancerígenos de uso conjunto com o consumo de tabaco. Na realidade, isso é uma forma de administrar mulheres cis pela necessidade de dose farmacopornográfica de estrogênios e progesterona, de modo a transformá-la em um corpo heterossexual normatizado feminino, com um depressivo, mas estável temperamento e uma sexualidade passiva e frígida

Nesse sentido, os efeitos colaterais feminizantes da pílula passam a ser tratados como consequências positivas resultantes do uso do produto, ao mesmo tempo em que reafirmam uma lógica binária de oposição entre os corpos masculinos e femininos. Tal argumento se torna ainda mais evidente quando pensamos que a utilização de testosterona, hormônio mais comum nos corpos ditos masculinos, foi - e é até hoje, segundo me contam interlocutores/as que trabalham na área médica - desaconselhada como forma de terapia de reposição hormonal em mulheres, mesmo diante do fato de que todos os corpos, masculinos, femininos, ou não, cis ou trans, produzem o hormônio. A terapia com testosterona poderia, por exemplo, ser utilizada para aumentar a libido em mulheres que assim o desejem, o que parece algo interessante, sobretudo considerando que a pílula tem a diminuição da libido como efeito colateral comum, mas, aparentemente, os outros possíveis efeitos da utilização do hormônio em mulheres - leia-se: a possibilidade de masculinização de seus corpos cis idealizados e (re)produzidos pela indústria farmacêutica – são um risco demasiadamente alto para a manutenção estabilidade da oposição binária entre os corpos.

A sintetização artificial dos hormônios humanos, as intervenções cirúrgicas de redesignação sexual, bem como a diferenciação de sexo e gênero são três elementos que permitem um sem fim de possibilidades e que, definitivamente, implodem a própria noção de natureza. A humanidade é hoje, composta por uma parcela significativa (e que cresce em proporção geométrica) de ciborgues como aqueles descritos por Donna Haraway (1991); humanos que são tecnoculturalmente (re)produzidos. É nesse sentido que se torna potente também a noção de biodrag, cunhada por Preciado (2016, 2018) segundo quem, na era pós-moneísta, com as possibilidades de intervenções cirúrgicas de ordem estética e terapias de reposição hormonal, corpos cisgênero são tão artificialmente produzidos dentro da biomedicina quanto os corpos trans. Assim, se a teoria de Judith Butler (2003) revela o caráter performativo do gênero, e demonstra que qualquer pessoa pode performá-lo através de uma certa teatralidade constituinte das identidades masculinas e femininas, a de Preciado vem num sentido complementar, demonstrando que mesmo a biologia de corpos cis masculinos e femininos (e daqueles que não se enquadrem neste binarismo) pode ser (re)produzidas pela indústria farmacêutica.

Outrossim, se todos os corpos, bem como a diferença de gênero em si, são tecnoprodutos e considerando que, segundo Preciado (2017, p. 157) “compreender o sexo e o gênero como tecnologias permite remover a falsa contradição entre essencialismo e construtivismo” a questão chave para compreender os status desiguais de que pessoas cis e trans disfrutam na sociedade me parece residir no fato de que o corpo cis é aquele que passa por intervenções para retomar e/ou reclamar à sua condição “original” dentro do discurso biomédico binário enquanto o corpo trans é o que opta por abandonar seu privilégio de corpo “natural” e normal – ou ao menos normal na medida em que as anormalidades podem ser reformadas -, transitando para uma nova possibilidade de expressão fenotípica. O corpo biodrag é o corpo que se refugia em sua pretensa naturalidade enquanto o trans escancara que a natureza é tudo aquilo que se pode produzir e que, se não o fazemos é por um apego à uma noção de natureza primitiva que já não existe mais, se é que já existiu. A violência do status privilegiado outorgado ao cisgênero passa, pois, diretamente por sua covardia em se revelar como um produto da indústria farmacopornográfica, bem

como por seu apego a uma idealização do sistema de oposição entre masculino e feminino que é constantemente reafirmado pelo discurso biomédico.

1.7. A somatopolítica é uma refundação da natureza

Quando afirmei que a diferença entre natureza e cultura era inócua e obsoleta, não quis pressupor que natureza ou cultura não existam, mas sim defender que a contemporaneidade é a era em que a natureza só existe enquanto cultura. Neste sentido, na área da sexualidade, defendo que chamar algo de natural não pode se referir mais a algo pré-discursivo, mas sim a algo que, dentro dos sentidos culturais, foi tecnobiopoliticamente tornado natural. Se Foucault (2005) falou em estatização do biológico, aqui temos uma tecnoestatização. Assim, os corpos cis que se afirmam como normais e omitem seu caráter biodrag nada mais são do que corpos renaturalizados pelo discurso biomédico, uma vez que optaram por manter ou reafirmar os padrões do gênero que lhes foram atribuídos no nascimento. A fala de Paul Preciado (2017, p. 168. Grifo meu.), segundo quem **“o movimento mais sofisticado da tecnologia consiste em se apresentar exatamente como natureza”** define de forma exímia a natureza na era farmacopornográfica.

Isto posto, o que este trabalho pretende defender não é um retorno a uma natureza pré-discursiva idealizada, onde não haja tecnoprodutos que se vendam como naturais, mas, em diálogo com a proposta ciborgue de Donna Haraway (1991), escancarar do espírito eminentemente discursivo daquilo que hoje nos é apresentado como natural. As possibilidades que as tecnologias de produção do sexo hoje apresentam, possuem a potência de implodir a ontologia metafísica em que se fundam os enunciados acerca da sexualidade na tradição hegemônica ocidental, e se não o fazem é porque ainda seguem subjugadas a um discurso biomédico que, em sua pretensa neutralidade, é uma fábrica de patologias e encaixes binários.

A consagrada, naturalizada e idealizada noção de que a humanidade se perpetua com base na reprodução heterossexual, entre homens XY, viris e ativos, com pênis e espermatozoides capazes de fecundar óvulos de mulheres XX, passivas, frágeis, belas e subservientes pertence a um regime de verdade

absolutamente datado e que não se sustenta mais diante dos fatos; as cirurgias de redesignação sexual, que ao contrário do que intendera Money podem ser realizadas a qualquer idade, possibilitam que os sujeitos escolham a identidade que melhor lhes convém performar, enquanto produtos como o Viagra, a pílula, a camisinha, bem como a existência de dildos e outros acessórios, permitem que o ato sexual possua fins meramente recreativos. As tecnologias de inseminação artificial, por sua vez, possuem o potencial de eliminar a necessidade do sexo na (re)produção da espécie.

Se permanecemos apegados a regimes do gerenciamento da sexualidade que não podem prescindir da identidade cis, do comportamento heterossexual e da idealização do sexo reprodutivo para sua manutenção é porque os enunciados biomédicos e legais não se modificaram na mesma velocidade que o surgimento das tecnologias e isto não é, de forma alguma, uma coincidência; como explicitarei ao longo deste trabalho, as atuais tecnologias de (re)produção do sexo surgem em um contexto de passagem de uma sociedade disciplinar para uma de controle e jamais objetivaram abrir mão das possibilidades de ditar normas para os corpos, mas sim modificar sua esfera de ação, prescindindo das instituições e podendo operar em esferas micropolíticas.

Assim, linguisticamente falando, as assimetrias entre as possibilidades de (re)produção de sexo e as possibilidades apresentadas à sociedade pelos discursos hegemônicos, de fato co-ocidem na produção de todos os corpos sexuados, mas não de forma acidental. Neste sentido, o que se deve combater não são as tecnologias, objetivando um retorno a um idílico estado natural, mas as desigualdades de um regime de governo dos corpos que limita as possibilidades de viveres dissidentes. Em que pese a supracitada coexistência dentro de um capitalismo mundial integrado dos três regimes hegemônicos da sexualidade ocidental, bem como de outras formas de saber-poder localizados que não devem ser ignorados, o “devir-ciborgue”, que permite que o corpo sexuado se transforme em qualquer coisa, até mesmo naquilo que já se pensa que se é, parece-me, por ora, a melhor proposta ética de enfrentamento ao lado necropolítico da tecnobiopolítica sexual legitimado pelo discurso biomédico ocidental, o qual, para gerenciar corpos livres, impõe normativas e padrões arbitrários que tanto tentam suprimir a multiplicidade do desejo. Certamente,

superar tal discurso violento e hegemônico é uma tarefa hercúlea, mas não é impossível, afinal

Hegemonias são poderosas, e nosso primeiro trabalho é entender como elas funcionam. Mas, hegemonias não são eternas. Sempre haverá (para o bem e para o mal) esferas de poder e autoridade localizadas além da hegemonia e que podem servir como referências e forças propulsoras para arranjos alternativos. (ORTNER, 1996, p. 172. Tradução minha)¹⁹

Outrossim, em última instância, o que aqui se propõe é que seja feito um exercício de descolonização dos enunciados que constituem o discurso biomédico, contrapondo-os com propostas que objetivem democratizar as possibilidades que as tecnologias de produção de sexo, hoje majoritariamente restritas à criação de corpos binários e subjugadas às possibilidades de legislações estatais que inviabilizam o não passar por homem ou mulher. Se a natureza não é um fato que existe em si, mas somente dentro de uma lógica cultural própria, desnudar as intenções escusas dos discursos que naturalizam o binarismo sexual - e que como bem aponta Paul B. Preciado (2018), por vezes são feitos mesmo dentro de alguns feminismos, por ele chamados de feminismos de estado - é tarefa inexorável de qualquer exercício de desontologização e, por conseguinte, desbinarização dos discursos acerca da sexualidade ocidental.

¹⁹ No original: "Hegemonies are powerful, and our first job is to understand how they work. But hegemonies are not eternal. There will always be (for both better and worse) arenas of power and authority that lie outside the hegemony and that may serve as both images of and points of leverage for alternative arrangements"

CAPÍTULO 2

Como bem aponta o feminismo da segunda onda (RUBIN, 1993; SCOTT, 1995) ao delimitar o conceito de gênero, as diferenças observáveis entre comportamentos masculinos e femininos, e por conseguinte, o fato de que homens e mulheres ocuparam ao longo da maior parte da história ocidental posições distintas, com assimetrias em suas obrigações e privilégios, não é um fator devido a duas naturezas opostas e irreconciliáveis, mas a uma ordem discursiva específica (inserida no campo da cultura) que impunha tais diferenças e tentava, através de diversos artifícios - dentre os quais se destaca, para este trabalho, a biomedicina – fazê-las passar por inerentes à humanidade, sendo, portanto, inquestionáveis. Para reforçar tais diferenças culturais, Berenice Bento (2008) aponta que as práticas de ensino, sobretudo no âmbito escolar, operam a partir de uma matriz cis-heteroterrorista que reforça os valores das diferenças entre corpos masculinos e femininos, ao mesmo tempo em que investe na naturalização do comportamento heterossexual como padrão de normalidade. Ademais, contemporaneamente, o discurso biomédico de normalidade binária, é reforçado pelos avanços da farmacologia e das tecnologias prostéticas, que possibilitam intervenções de ordem cirúrgica e somática (sobretudo, mas não somente de caráter hormonal) nos corpos de modo a reforçar os padrões binários.

De fato, tais intervenções não possuem, em tese, a única função de reforçar tais padrões binários, sendo possível que elas sejam utilizadas para modificar os corpos da maneira que bem se entenda, mas a maneira como o discurso biomédico se organiza impede que tais possibilidades experimentativas sejam plenamente factíveis. Duas experiências identitárias são sintomáticas para ilustrar essa afirmação.

De um lado, pessoas diagnosticadas como portadoras de algum tipo de anomalia da diferenciação sexual, socialmente chamadas pessoas intersexo, são submetidas às mais variadas intervenções, que, a despeito de suas diferenças, convergem em seu objetivo: binarizar um corpo cuja ambiguidade “natural” não permite delimitá-lo satisfatoriamente como masculino ou feminino. A maioria das pessoas que passam por esse tipo de intervenção estão em fase pré-púbere - sendo, muitas delas, com efeito, crianças neonatas – das quais não

se pode esperar capacidade cognitiva de fazer decisões acerca de seus próprios corpos, restando, portanto, a decisão de intervir ou não em seus corpos, com a família e equipe médica, ambas geralmente inseridas em uma lógica na qual o binário é idealizado como o padrão de normalidade. Em que pese o fato de que possuir genitália ambígua ou uma incoerência entre identidade fenotípica e genotípica não é em si um fator de risco para a sobrevivência da criança, o próprio Conselho Federal de Medicina recomenda por intervenções binarizantes, argumentando que elas evitariam transtornos biológicos e sociais (BRASIL, 2003).

Por outro lado, mesmo diante do fato de que é possível - conforme os procedimentos realizados em pessoas intersexo atestam - fazer intervenções para redesignação sexual muito além dos dezoito meses de idade idealizados originalmente pelo médico John Money (PRECIADO, 2009; 2014; 2018; 2019), pessoas trans - que foram diagnosticadas como normais no momento de seu nascimento, ou seja, que não possuem uma anomalia de diferenciação sexual - não possuem o direito, tanto dentro dos dispositivos legais quanto, sobretudo, dos biomédicos, de fazer alterações em seus corpos simplesmente porque o desejam. De fato, possuir tal desejo significou ao longo de muito tempo receber um diagnóstico de transtorno mental, e nem mesmo a “constatação” de tal estado patológico era por si só garantia de que a pessoa poderia experimentar as mudanças fenotípicas que desejasse, sendo essas restritas a pessoas consideradas pelos/as profissionais da biomedicina como “verdadeiros transexuais” (BENTO, 2008). Já aos “falsos transexuais” cabia o diagnóstico de loucura e a impossibilidade jurídica e biomédica de existir em coerência com seus desejos identitários. Por mais que atualmente o “transexualismo” não seja mais enquadrado dentro da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID, na sigla em inglês usada pela Organização Mundial da Saúde) é notório, conforme aponta Paul B. Preciado (2018; 2020) que o discurso biomédico ainda não dispensa a pessoas trans um tratamento devidamente acolhedor, menos patologizante ou que tenha superado seus limites binários.

Diante disso, o presente capítulo aponta que o discurso biomédico contemporâneo oferta aos/às pacientes intersexo e trans uma hospitalidade

condicionada, possibilitando a existência dessas pessoas a partir de seus idealizados padrões binários, de caráter excludente e patologizante. Destarte, propõe-se, a partir da apropriação feita por Ana Lúcia Santos (2013) do termo derridiano, que se repense as possibilidades de hospitalidade de modo a torná-la incondicional, superando-se o caráter limitante da prática biomédica em relação a corpos que existem, são dignos de existirem, mas ainda possuem suas existências limitadas, invisibilizadas e, em diversas instâncias, impossibilitadas.

2.1. Masculinidade e feminilidade na lógica dimórfica

Conforme explicitado no capítulo anterior, o dimorfismo sexual é um enunciado acerca da verdade da diferenciação sexual que se consolida como verdadeiro em um momento no qual o método científico passa a seguir as normas do que Boaventura de Sousa Santos (2008, p. 25) chama de paradigma dominante, onde o conhecimento “não é contemplativo, mas antes activo, já que visa conhecer a natureza para a dominar e controlar”.

Assim, ele surgia para superar a ideia de isomorfismo sexual, a qual não dava conta de explicar com grande precisão os motivos pelos quais homens e mulheres seriam diferentes entre si, amiúde recorrendo à uma explicação sobre calor corporal interno, que permitia a interpretação de que mulheres eram homens “invertidos”, com os órgãos sexuais internalizados. O enunciado dimórfico, por sua vez, era radicalmente distinto: agora, as diferenças entre homens e mulheres seriam totais; pênis e vagina, ovários e testículos seriam órgãos completamente diferentes e a posterior descoberta de que os corpos “normais” possuíam cromossomos distintos - homens, em tese, seriam XY, mulheres XX e qualquer outra ordenação seria prontamente taxada de anormal - e também hormônios “sexuais” distintos - androgênios seriam os hormônios masculinos e estrogênios seriam os femininos, tese que conforme aponta Anne Fausto-Sterling (2000) era apenas parcialmente verdadeira e geraria, conforme será destacado mais a frente, intensos problemas à estabilidade da teoria da diferenciação total – reforçaria a ideia de uma distinção radical.²⁰

²⁰ Tal ideia, inclusive, articulada ao heteroterrorismo e ao racismo, faria com que corpos femininos, homossexuais ou não-brancos fossem fortemente desprivilegiados nos estudos

Tais elementos foram utilizados para justificar a hegemonia do dimorfismo e ridicularizar a ideia do isomorfismo como tese cientificamente válida; hoje de fato, é praticamente impensável questionar o dimorfismo a-historicizado, o que torna fundamental que, para viabilizar qualquer crítica, se aponte suas fissuras epistemológicas, desvelando-o como uma teoria nada neutra, ao contrário do que o paradigma dominante da ciência moderna postula e que serviu para justificar, e estabilizar, uma necrobiopolítica, que se geriu bem certas vidas, tornou outras impossíveis. De fato, Paul B. Preciado (2020, p. 66. Tradução minha) aponta a consolidação do dimorfismo veio em um momento estratégico, tendo sido feita “em uma época na qual a universalização de um único corpo humano vivo [interpretação possível do isomorfismo] poderia ter legitimado o acesso das mulheres às técnicas de governo e à vida política”

Além disso, não se pode pensar o regime de verdade no qual opera a tese da diferenciação sexual dimórfica sem vinculá-lo às expectativas de performance de gênero, o que significa a imposição da heterossexualidade como única orientação sexual possível e normal (BUTLER, 2003; PRECIADO, 2009, 2018; HOCQUENGHEM, 2009). A heteronormatividade é, pois, fundamental para um processo de estabilização das identidades masculina e feminina como as únicas possíveis dentro de uma lógica binária a-historicizada, posto que justifica e naturaliza as funções de homens e mulheres na sociedade.

E tal heteronormatividade, ou heteroterrorismo nos termos de Berenice Bento (2008), diz respeito a muito mais do que simplesmente postular que homens devam se relacionar sexualmente com mulheres, e vice-versa. Trata-se de impor padrões comportamentais típicos de corpos masculinos e femininos que serão ensinados desde a mais tenra infância. Ensinar comportamentos específicos para cada gênero de fato, é - conforme sintetizado em 2019 pela então recém-empossada Ministra da Mulher, Família e Direitos Humanos (ainda que não se diga quais direitos para quais humanos) do Brasil segundo a qual meninos vestiriam azul e meninas vestiriam rosa - tão ou mais necessário do que

científicos: tomava-se o corpo heterossexual masculino europeu como referência para as pesquisas e corpos femininos eram ignorados por possuírem particularidades consideradas variáveis que tornariam a pesquisa extremamente mais complexa. Assim, enquanto a pesquisa sobre a saúde do homem branco foi fortemente baseada em evidências, para as mulheres, sobravam palpites e opiniões prenhes de juízos de valor hierarquizantes. (Cf. HONCQUEGHEM, 2009; PRECIADO, 2009; FAUSTO-STERLING, 2000; FANNON, 2008)

ensinar com quem se deve transar, uma vez que, de acordo com Berenice Bento (2008, p. 41), “como as práticas sexuais se dão na esfera do privado, será através do gênero que se tentará controlar e produzir a heterossexualidade.

Devido a isso, meninas são estimuladas desde sempre a se prepararem para serem boas mães e dóceis esposas, donas de casa dedicadas ainda que – o que torna esta realidade ainda mais perversa – muitas delas também precisem, em um capitalismo mundial integrado cada vez mais frenético e desigual, ter um emprego para contribuir com a renda familiar, sendo responsáveis por uma jornada insana e fatigante que envolve além de seu trabalho remunerado aqueles não remunerados que envolvem suprir as necessidades de um marido, das crianças e, ainda, manter um lar em ordem. Aos meninos, por sua vez, cabem a castração anal - que, conforme apontam Preciado e Hocquenghem (2009), é fundamental para a criação de um corpo docilmente heterossexual – e a virilidade, socialmente codificada, dentre outras coisas, pela incapacidade de se sensibilizar e pela impulsividade sexual quase incontrolável, que faz com que mulheres sejam tratadas como as culpadas por despertarem nestes homens seus impulsos assediadores, sendo ela essencialmente atrelada a uma potência interpretada como a aptidão física à relação heterossexual – consentida ou não – simplificada na falocêntrica capacidade de obtenção e manutenção de uma ereção.

Assim, na sociedade contemporânea, cujo frenesi demanda cada vez mais dos cada vez mais psíquica e fisicamente extenuados indivíduos, a indústria farmacêutica, a partir da segunda metade do século XX, incumbe-se da missão de suprir esses corpos masculinos e femininos com medicamentos que podem auxiliar na melhor performance da masculinidade e feminilidade, como as pílulas anticoncepcionais, que muito além de serem métodos contraceptivos para a relação heterossexual, operam como bombas de hormônios “femininos” reprodutores de uma feminilidade ideal, o Viagra, que libera os homens do embaraço de se assumirem incapazes de performar heterossexualmente mesmo quando seus corpos estejam incapacitados de fazê-lo, e outros produtos controladores dos humores, dentre os quais se destacam o Rivotril ou a Ritalina (PRECIADO, 2018). Com isso, temos que as supostamente naturais e irreconciliáveis diferenças de subjetividades desejanter entre homens e

mulheres existentes no dimorfismo passam a ser, no contexto somatopolítico contemporâneo, constantemente (re)produzidas e, sobretudo (re)mediadas a partir de produtos fármacos. Com isso, evidencia-se não somente a plasticidade dos corpos, em seu caráter fenotípico, mas também dos comportamentos, que, embora possam ser simplesmente reproduzidos a partir de uma performance teatral possível de ser ensinada e aprendida, conforme aponta Judith Butler (2003), também podem ser influenciados pelo tipo e pela quantidade de fármacos ingeridos pelo sujeito.

Por mais que não se possa negar o caráter somático do comportamento, não deixo de pensar que os diferentes modos de agir socialmente verificáveis entre os sexos sejam oriundos mormente do violento processo de educação heteronormativa responsável por colonizar o inconsciente com as diferenças entre masculino e feminino e que entra em ação desde o momento no qual se descobre uma gravidez. As fases mais claras deste processo, de maneira simplificada passam, primeiramente, pela atribuição de um sexo univocamente binário a um feto em estado pré-natal – na qual já se exclui da possibilidade de normalidade qualquer corpo que não se encaixe na idealização de uma perfeita ordenação cromossômica, genital e gonadal - que se segue de uma imposição de brinquedos, roupas e cores a um bebê recém-nascido, o qual, ao ir à escola, será socializado com outros bebês do mesmo gênero, aprendendo que meninos e meninas possuem gostos muito distintos entre si, devendo conviver em espaços sociais separados, com brinquedos diferentes. É só na adolescência, com as diferenças já bem enraizadas, que a convivência volta a ser estimulada, naquilo que parece ser uma preparação para a vida adulta na qual homem e mulher devem idealmente se juntar para constituir família e perpetuar o gene heterossexual.

É na vida adulta, onde o sujeito já é, em tese, livre para fazer suas escolhas (desde que elas estejam de acordo com a cartilha da família tradicional, a qual muito mais do que pregar o comportamento monogâmico heterossexual ilibado, presa pelo segredo do comportamento que fuja deste padrão e que é tipificado, sobretudo, na figura da prostituta cujo silêncio é um atributo contratual fundamental (DESPENTES, 2016)) que a medicalização da saúde sexual opera como uma tecnologia de manutenção do funcionamento normalizado das

performances heterossexuais (PRECIADO, 2018). Tal medicalização, criadora dos corpos que Preciado chamará biodrag, será mais pormenorizadamente analisada no capítulo seguinte e pode se dar tanto nas esferas médicas mais sutis, através de pílulas anticoncepcionais ou de Viagra, ou em esferas prostéticas mais invasivas, através de cirurgias plásticas de reafirmação de gênero.

Diante deste cenário, um corpo com sexo/gênero inconforme, seja ele “naturalmente” - no caso de corpos intersexuais - ou “decididamente” - no caso de corpos de pessoas trans - assim, bem como aquele cujo desejo sexual não é heterocentrado a partir de uma ordenação supostamente pré-discursiva de masculino e feminino, é um perigo para a estabilidade do hétero-cis-tema (VERGUEIRO, 2015), qual seja, o enunciado normativo que define a heterossexualidade e a cisgeneridade como as condições ontológicas do ato de ser humano. O enunciado dimórfico, ao postular que só há dois sexos verdadeiros e que a atração sexual é naturalmente heterossexual, cria, portanto, um regime de verdade exclusivista e que objetiva impossibilitar a existência de uma miríade de viveres.

Partindo da noção de que a ciência moderna tem como ideal o conhecer para controlar e dominar, ele certamente cumpre seu papel, porém, como se apontará a seguir, a neutralidade que se pretende associar a ele (e à ciência moderna como um todo) não passa de uma idealização a-historicizada, feita, sobretudo, por homens brancos, supostamente heterossexuais e que, curiosamente, beneficia os mesmos sujeitos que a enunciam. Sobre tais conclusões excludentes da lógica dimórfica, Paul B. Preciado (2020, p. 86. Tradução minha. Grifo meu), em uma fala dirigida a uma associação de psicanalistas, mas que, creio, poderia ser dirigida a qualquer coletivo de cientistas modernos e suas práticas “neutras e universais” de ciência afirma que

não é necessário empreender um voo tão alto à ordem do simbólico se é para se chegar à mesma conclusão que os grupos nacionalistas católicos espanhóis quando afirmam: ‘não se engane: um menino tem pênis. Uma menina tem vulva’. [...] **E se não estivesse tão claro que só há pênis e vulvas? E se pudesse haver meninas com pênis e meninos com vulva? E se não houvesse somente dois sexos? E**

se as diferenças genitais não fossem o critério de aceitação de um corpo humano em uma coletividade social e política?²¹

De fato, concordo com a tese de que não é necessário fazer um discurso tão pretensamente científico para que se conclua a mesma coisa que grupos conservadores que não possuem muita afeição ao método científico. Não me parece, entretanto, coincidência, que as conclusões pretensamente científicas tenham sido aceitas por estes grupos e hoje seja possível vermos conservadores que negam a ciência em diversos âmbitos, como ficou absolutamente claro nos últimos anos ao longo da pandemia de covid-19, mas que aceitam as afirmações do dimorfismo sexual e as usam para se contrapor às lutas por direitos de pessoas LGBTQIA+. É evidente, portanto, que a ciência moderna, antes de ser uma prática neutra é, especialmente em questões de ontologia, profundamente colonialista e necrobiopolítica.

2.2. Intersexualidade: Um espectro que ronda o binarismo

O discurso biomédico moderno, dimórfico, acerca do sexo verdadeiro enuncia um corpo ideal bastante particular. Para estar dentro desses padrões, é necessário que o sujeito possua sexo cromossômico, gonadal e genital em perfeita congruência. A ordenação ideal, nesse caso é binária e as possibilidades, postas de maneira simplificada, são:

- Corpo feminino: Sexo cromossômico XX; gônadas internas (ovários), canal vaginal passível de ser penetrado por um pênis considerado normal; lábios não fundidos; clitóris com até 1 cm.

- Corpo masculino: Sexo cromossômico XY; gônadas externas, palpáveis, localizadas em uma bolsa escrotal (testículos); pênis com, no mínimo, 2 cm;

Além disso, espera-se que, ao longo da puberdade, o corpo desenvolva as chamadas características sexuais secundárias conforme o padrão. Dentre

²¹ No original: “no hace falta emprender tan alto vuelo hacia el orden simbólico si es para llegar a la misma conclusión que los grupos nacionalcatólicos españoles cuando afirman: ‘Que no te engañen: un niño tiene pene. Una niña tiene vulva’. [...] ¿Y si no estuviera tan claro que hay solo penes y vulvas? ¿Y si pudiera haber niñas con pene y niños con vulva? ¿Y si no hubiera solo dos sexos? ¿Y si las diferencias genitales no fueran el criterio de aceptación de un cuerpo humano en una colectividad social y política?”.

elas estão, por exemplo, o aumento de seios, alargamento da bacia e menstruação - para o corpo feminino - e crescimento de pelos e engrossamento da voz - para o masculino. O desenvolvimento de tais caracteres secundários é possível pelo funcionamento hormonal (dito) normal do corpo, sendo comum a divisão entre hormônios masculinos – a testosterona – e femininos – estrogênio e progesterona. Tal sexualização hormonal não significa, conforme se apontará no capítulo seguinte, entretanto, que corpos virilizados não sintetizem hormônios “femininos”, ou vice-versa.

Na contramão da lógica binária, que tenta se fazer passar por universal, são comuns os sujeitos que nascem com alguma característica que fuja da congruência total entre cariótipos, gônadas, genitais e desenvolvimento hormonal. Para essa condição - ou condições, afinal, as possibilidades de inconformidade são inúmeras, como apontarei em breve - no passado chamada hermafroditismo²², a literatura médica brasileira contemporânea convencionou usar o termo anomalia da diferenciação sexual (ADS) (BRASIL, 2003), termo que dialoga com o adotado pela medicina estadunidense, *disorder of sex development* (MACHADO, 2008). Considerando, todavia, que este trabalho não se trata de uma publicação médica, sendo, antes, uma crítica ao que se sói enunciar na área acerca de questões de gênero e sexualidade, opto por usar a expressão intersexualidade para me referir às ADS e intersexo²³ para tratar do sujeito que com ela convive.

Segundo Anne Fausto-Sterling (2000, p. 52), os quadros mais comuns de intersexualidade são:

- Hiperplasia Adrenal Congênita, definida pelo

mal funcionamento de uma ou mais das seis enzimas envolvidas na produção de hormônios esteroides [que] em crianças XX, pode causar masculinização moderada ou severa da genitália no nascimento ou

²² O termo hermafrodita vem do grego e se forma pela justaposição dos nomes Hermes e Afrodite. Segundo a mitologia, a união dos dois deu origem a Hermafrodito, um menino de beleza notória, tornado metade homem, metade mulher quando seu corpo se fundiu com o de uma ninfa, Salmacis, que se apaixonara por ele (FAUSTO-STERLING, 1993). Deve-se ressaltar, entretanto, que a imagem idealizada de um corpo que possua ambos os sistemas reprodutores (ditos femininos e masculinos funcionais e, portanto, capaz de fecundar a si mesmo, inexistente para além da literatura e mitologia.

²³ Na literatura contemporânea, os termos intersexo e intersexual são usados indistintamente para se referir ao indivíduo encaixado no espectro da intersexualidade. Por motivos de padronização textual, opto por manter uma só grafia.

depois; se não tratada pode causar masculinização na puberdade [...] Algumas formas [...] podem levar à morte se não forem tratadas com cortisona²⁴. (FAUSTO-STERLING, 2000, p. 52. Tradução minha)

- Síndrome de insensibilidade androgênica, que faz com que “crianças XY nasçam com genitália altamente feminilizada. O corpo é “cego” à presença de testosterona [...]. Na puberdade, essas crianças desenvolvem seios e um corpo feminino”²⁵;
- Disgenesia gonadal, que afeta “indivíduos (majoritariamente XY) cujas gônadas não se desenvolvem apropriadamente” ²⁶;
- Hipospádia, na qual “a uretra não vai até a ponta do pênis”²⁷, podendo a abertura ser próxima à ponta, em casos leves, ou próxima à base, em quadros graves;
- Síndrome de Turner, na qual um corpo, teoricamente, XX nasce sem o segundo cromossomo X, sendo considerado, pois, X0. O indivíduo acometido por essa síndrome se caracteriza por possuir “ovários [que] não se desenvolvem; estatura baixa; falta de caracteres sexuais secundários; tratamento inclui estrogênio e hormônios de crescimento”²⁸;
- Síndrome de Klinefelter, em que corpos (que deveriam ser) XY nascem com um cromossomo X a mais, sendo XXY, o que causa “infertilidade; após a puberdade, geralmente há aumento nos seios; o tratamento inclui terapia com testosterona”²⁹.

Como se pode perceber, das seis condições mais comuns dentro do espectro intersexual, somente uma delas (hiperplasia adrenal congênita) é descrita como potencialmente mortal, e, mesmo assim, sua letalidade não se explica pela incoerência estética na definição do órgão genital. Todas as outras

²⁴ No original: “Malfunction of one or more of six enzymes involved in making steroid hormones [...] in XX children can cause mild to severe masculinization of genitalia at birth or later; if untreated can cause masculinization at puberty [...] Some forms [...] are life-threatening if not treated with cortisone”.

²⁵ No original: “XY children born with highly feminized genitalia. The body is “blind” to testosterone [...]. At puberty these children develop breasts and a feminine body shape”.

²⁶ No original: “Individuals (mostly XY), whose gonads do not develop properly”.

²⁷ No original: “The urethra does not run to the tip of the penis”

²⁸ No original: “Ovaries do not develop; stature is short; lack of secondary sex characters; treatment includes estrogen and growth hormones”.

²⁹ No original: “infertility; after puberty there is often breast enlargement; treatments include testosterone therapy”.

são desvios do já descrito padrão corporal esperado, mas que não oferecem risco à vida do indivíduo³⁰. Conforme atenta Ana Lúcia Santos (2013, p. 18), “apesar de a genitália ambígua poder ter distúrbios metabólicos implícitos, [...] em si mesmos os genitais não são doentes”. Mesmo assim, entretanto, a prática médica corrente recomenda que sejam feitas intervenções cirúrgicas para reverter os quadros de genitália ambígua, ou seja, aqueles nos quais não é possível que se distinga se o/a paciente possui uma vagina ou um pênis.

De fato, possuir uma vagina ou pênis distinguíveis não é a única condição de normalidade. Estes órgãos “sexuais” (ou, com efeito, sexualizados) devem ser considerados funcionais, o que, no discurso biomédico ocidental significa ser apto para o ato (hetero)sexual. Assim, uma vagina deve possuir o potencial de ser penetrada por um pênis “normal” enquanto este deve dar ao indivíduo a capacidade de urinar em pé e de consumir o ato sexual com penetração.

Sobre a necessidade médica de (re)produzir órgãos genitais considerados sadios e normais, Paul B. Preciado (2014, p. 131. Grifo meu) afirma que ela se dá porque é a factibilidade de distinção entre corpos masculinos e femininos - primeiramente de acordo com os genitais, em casos de crianças, e, posteriormente, pós-puberdade, com base nos caracteres sexuais secundários – o que, em primeira instância, realmente possibilita o reconhecimento da humanidade do sujeito:

O corpo só tem sentido como sexuado, **um corpo sem sexo é monstruoso**. Segundo essa lógica, a partir de um órgão periférico (o nariz, a língua, ou então os dedos, por exemplo) é impossível reconstruir a totalidade do corpo sexuado. Assim, então, **os órgãos sexuais não são somente “órgãos reprodutores”**, no sentido de que permitem a reprodução sexual da espécie, e sim que **são, também e sobretudo, “órgãos produtores” da coerência do corpo como propriamente humano**.

A própria existência de tantos quadros de intersexualidade, patologizados dentro do discurso biomédico, é um fato historicamente datado. É com a ascensão do enunciado dimórfico sobre a diferença sexual - que postula

³⁰ Não oferecem riscos em si, ou seja, não são mortíferas de maneira direta. Indiretamente, entretanto, pode-se argumentar que a condição intersexual, se não tratada, oferece diversos riscos, tanto à ordem social binária quanto – sobretudo, conforme o discurso médico - ao sujeito que com ela convive, passível de ser estigmatizado se não aceitar sua condição de corpo inconforme que deve ser corrigido. São a estes argumentos que diversos/as profissionais de medicina se apegam para defender a urgência das intervenções clínicas em corpos infantis.

diferenças inconciliáveis entre corpos masculinos e femininos, as únicas duas possibilidades de normalidade apesar da evidente existência de corpos que não se encaixem em nenhum dos parâmetros - que a intersexualidade se torna realmente uma questão de saúde pública.

Conforme explicitado no capítulo anterior, na era do isomorfismo sexual, corpos femininos eram vistos como versões imperfeitas do masculino, de modo que qualquer corpo não adequadamente virilizado, para os padrões da época, seria tratado como inferior. Tal atribuição de inferioridade se dava no campo moral, visto que se pressupunha que um corpo não masculino seria incapaz de alcançar os ideais de perfeição idealizados pelos sujeitos – homens - que ocupavam majoritariamente as esferas centrais de poder. A consolidação da teoria do dimorfismo, por sua vez, faz com que a estigmatização dos sujeitos intersexuais saia da seara moral, de inferiorização de suas potencialidades, para a esfera jurídico-biológica; agora o sujeito que não se encaixa em um dos (agora) dois tipos perfeitos³¹ de corpo não possui possibilidade de existência em si. Em um contexto de estatização do biológico (FOUCAULT, 2005), com a consolidação de uma biopolítica que só pode permitir certas vidas na mesma medida em que impossibilita viveres diversos (MBEMBE, 2016; BUTLER, 2019), o corpo intersexo se torna um corpo impossível, que só poderá ser viável após passar por imediatas cirurgias de normalização que (re)produzam, minimamente, a distinção binária do corpo. Sobre o imediatismo da intervenção cirúrgica em corpos ainda incapazes de tomar decisões por si, Suzanne Kessler (1990, p. 8. Tradução minha), em uma etnografia com profissionais da medicina responsáveis por tais procedimentos nos EUA ao final da década de 1980 aponta que

Os/as médicos/as entrevistados/as concordam com o argumento de que o gênero deve ser atribuído imediata, decisiva e irreversivelmente,

³¹ Cabe ressaltar que, embora o corpo feminino, dentro da lógica dimórfica tenha deixado de ser uma versão malograda do corpo masculino para ser um corpo “perfeito”, dentro dos padrões biomédicos, não se pode pressupor que as mulheres imediatamente (ou em momento algum, até o momento em que este texto é produzido) alcançaram o mesmo status social dos homens. Assim, é possível falar em privilégios de um corpo feminino dito normal dentro do discurso biomédico, mas nascer mulher ainda é, sem dúvidas, em diversos contextos, um marcador de subalternidade.

e que as opiniões do/a profissional sejam apresentadas de uma maneira clara e sem ambiguidades³²

Tal urgência na atribuição de gênero, muitas vezes cirúrgica, segundo a autora, contribuiria

Para a impressão geral de que o **“sexo” verdadeiro e natural da criança foi descoberto, e que algo que estava lá o tempo todo foi encontrado**. [A atribuição do gênero] também serve para **manter a credibilidade do ofício médico**, tranquilizar os pais/as mães, e reflexivamente substanciar a teoria de Money e Ehrhardt. (KESSLER, 1990, p. 8. Tradução minha. Grifo meu)³³

A partir do exposto, penso, evidencia-se que a prática de prontamente atribuir um gênero binário a uma criança intersexo, amiúde intervindo em seus órgãos ditos sexuais, mesmo que eles ainda sejam impróprios para a prática sexual, tem um caráter mormente social, sendo a biologia uma questão meramente tangencial que serve como justificativa para uma prática que se alinha a um discurso binário e excludente, o qual transforma a diferença em mesmidade.

2.3. Das intervenções para binarizar o corpo inconforme

A noção de que a intervenção em pacientes intersexuais possui cunho social eminente não é minha. A mais recente resolução do Conselho Federal de Medicina acerca dos casos de ADS data de 2003 e explicitamente afirma que

O nascimento de crianças com sexo indeterminado é uma **urgência biológica e social**. Biológica, porque muitos transtornos desse tipo são ligados a causas cujos efeitos constituem grave risco de vida. **Social, porque o drama vivido pelos familiares e, dependendo do atraso do diagnóstico, também do paciente, gera graves transtornos**. (BRASIL, 2003, p. 101. Grifo meu)

Apesar do que afirma o Conselho, como anteriormente explicitado, somente um dos casos mais comuns de intersexualidade realmente coloca em

³² No original: “The doctors interviewed concur with the argument that gender be assigned immediately, decisively, and irreversibly, and that professional opinions be presented in a clear and unambiguous way.”

³³ No original: “A gender assignment made decisively, unambiguously, and irrevocably contributes, I believe, to the general impression that the infant's true, natural “sex” has been discovered, and that something that was there all along has been found. It also serves to maintain the credibility of the medical profession, reassure the parents, and reflexively substantiate Money and Ehrhardt's theory.”

risco de maneira direta a vida do sujeito intersexo. Faz-se, pois, necessária uma leitura das entrelinhas do documento oficial (CELLARD, 2008). Ana Lúcia Santos (2013, p. 9) aponta que

Quando um corpo se apresenta ambíguo, tudo se fará para que este entre na normalidade da diferença sexual, para tal fazendo valer as tecnologias, de modo a evitar que este corpo cause um desequilíbrio na organização da sociedade. Os corpos sexualmente ambíguos são controlados pela medicina, submetidos a processos de “normalização” no intuito de que sexo, corpo, comportamento, sexualidade e caracteres secundários funcionem em harmonia entre si e conforme a ideologia de uma sociedade heterossexista.

Nesse sentido, é flagrante que, por trás da aparentemente nobreza que reveste as intenções reparadoras do discurso médico para com o indivíduo intersexo, há uma intenção normativa que não objetiva salvar a vida de um/a paciente, mas corrigir seu corpo para, então, conformá-lo à norma.

Certamente, é possível a argumentação de que a intervenção médica é urgente para evitar a estigmatização da criança intersexo, sobretudo se levarmos em conta que

Do ponto de vista de um membro adulto de nossa sociedade, o ambiente de “pessoas sexuadas normais” é populado por somente dois sexos, “macho” e “fêmea”. [...] O reconhecimento como macho ou fêmea é feito pelos normais em relação aos novos membros não somente na sua primeira aparição, como, por exemplo, recém-nascidos, mas até mesmo antes. Ele se estende para a ancestralidade e posterioridade. O reconhecimento não muda com a morte do indivíduo³⁴. (GARFINKEL, 1967, p. 132. Tradução minha.)

Com essa fala, Harold Garfinkel aponta para uma noção popular sobre a diferenciação sexual permeada de essencialismos, o que possibilitaria às pessoas identificar (ou não) o outro como pertencente ao grupo dos normais. Ademais, a ideia de que a definição do status é feita com base na primeira aparição do sujeito, leva à compreensão de que, dentro do socialmente aceitável, não se pode transitar entre sexos. De fato, não posso deixar de me questionar se mesmo a cirurgia corretiva para o sujeito intersexo teria, socialmente, o efeito de adequação desejado. Neste sentido, parece factível o relato ouvido por Suzanne Kessler (1990, p. 14. Tradução minha) por parte de um endocrinologista

³⁴ No original: From the standpoint of an adult member of our society, the perceived environment of “normally sexed persons” is populated by two sexes and only two sexes, “male” and “female”. [...] The recognition of either male or female is made by normals for new members not only at the point of their first appearance, e.g., the neonate, but even before. It extends as well to the entire ancestry and to posterity. The recognition is not changed by the death of the member.

pediátrico, segundo quem “os pais de uma criança hermafrodita contaram para todo mundo que eles haviam tido gêmeos, um de cada gênero. Quando o gênero foi determinado, eles disseram que a outra [criança] havia morrido”³⁵

Certamente, a realidade social descrita por Garfinkel e o interlocutor de Kessler nos EUA do século XX não é exatamente a mesma que encontramos contemporaneamente - sobretudo ao pensarmos na realidade brasileira, de onde enuncio – mas acho válido questionar se a “correção” da intersexualidade não seria responsável por, simplesmente, produzir um novo estigma, o de uma anormalidade corrigida medicamente, criando um sujeito normal de segunda classe, com uma aparência passável, mas incapaz de mudar a “essência” doente, o que, por conseguinte, faria necessário que o sujeito, mesmo que corrigido e conformado, fosse a outro local para criar um cenário em que sua (re) produzida condição de normalidade pudesse ser julgada à primeira vista por um novo “conselho dos normais”.

A maneira como a sociedade é responsável por estigmatizar e excluir o sujeito dito anormal, não pode, destarte, ser enxergada como desconexa dos enunciados e práticas da biomedicina. Se o imaginário do cidadão médio da sociedade ocidental é colonizado por uma visão limitante de sujeito, muito se deve à prática médica e seu discurso normativo que tem como consequência inerente a patologização de viveres inconformes. Ao corpo anormal, leia-se, aqui, intersexo, portanto, resta hoje a conformidade - possível a partir de uma hospitalidade condicional que será melhor detalhada nas seções seguintes – possibilitada, contemporaneamente, por tecnologias de (re)produção prostéticas de gênero muito mais sensíveis e eficazes do que as de outrora, que, com efeito, simplesmente segregavam os sujeitos (entendidos como) anormais (FOUCAULT, 2010; PRECIADO, 2014; 2018).

Deve-se, destarte, destacar a incoerência epistemológica da defesa de tais tecnologias corretivas: para uma ciência moderna que, conforme apontado anteriormente, valoriza tanto a ideia de um binarismo natural, o qual, portanto,

³⁵ No original: There were parents of a hermaphroditic infant who told everyone they had twins, one of each gender. When the gender was determined, they said the other had died.

precederia a ordem discursiva, a solução para o “problema” da intersexualidade é fundamentalmente técnica, não tendo nada de pré-discursivo, ou natural, a não ser que se admita que a natureza, outrora oposta à cultura como algo primitivo, é hoje tão colonizada e produzida tecnobiopoliticamente quanto qualquer outra esfera da vida social (HARAWAY, 1991; PRECIADO, 2018; TADEU, 2009).

A condição intersexual é, outrossim, a condição que coloca em xeque a tão enraizada noção de uma verdade unívoca sobre o sexo binário. A tentativa de encontrar um ponto que realmente marque a origem da diferença sexual já passou por diversas partes do corpo, sobretudo as gônadas, os genitais e os cromossomos (FAUSTO-STERLING, 2000, LAQUEUR, 2001) mas, diante da intersexualidade como um fato, ela não consegue se axiomatizar sem partir do postulado de que a natureza comete erros que necessitam ser corrigidos, o que, por consequência, explicita o caráter discursivo do sexo. Acerca do tema, Paul B. Preciado (2014, p. 137) argumenta que

Como o gênio maligno de Descartes, os órgãos sexuais malformados enganam, colocam armadilhas à percepção e geram um juízo errôneo sobre os gêneros. Só a tecnologia médica (linguística, cirúrgica ou hormonal) pode reintegrar os órgãos à ordem da percepção, fazendo-os corresponder (como masculinos ou femininos) com a verdade do olhar, de maneira que mostrem [...] a verdade do sexo. Na realidade, a normalidade estética e funcional dos órgãos sexuais é o resultado da aplicação sistemática desses critérios arbitrários de seleção.

Uma revisão da literatura demonstra como diante de casos de genitália ambígua - ou mesmo de assimetria entre expressão fenotípica e genital em casos que nem sequer eram de intersexualidade, apesar de terem sido tratados como tal (CORRÊA, 2004) – a localização de um sexo verdadeiro importa menos do que a (re)produção de um corpo não abjeto e, conseqüentemente, passável como normal para os padrões de gênero imagéticos que dele se cobram. O protocolo de intervenção sexual criado por John Money, por exemplo, embora originalmente com o objetivo de tratar pacientes intersexuais, foi utilizado em meninos “normais”, conforme aponta Suzanne Kessler (1990, p. 12. Tradução minha)

Money e seus colegas sugerem que é recomendável evitar os problemas de micropênis na infância e de pênis ainda pequeno no pós-puberdade reatribuindo a muitas dessas crianças [46XY, com desenvolvimento hormonal masculino, testículos e com um pênis que não se confunde com uma vagina] o gênero feminino. Esta abordagem sugere que para Money e seus colegas, os cromossomos são menos

relevantes na determinação do gênero do que o tamanho do pênis e que, por consequência, o “masculino” não se define pela condição genética de ter um cromossomo Y e outro X ou pela produção de espermatozoides, mas pela condição estética de ter um pênis do tamanho apropriado.³⁶

Com isso, a falocêntrica máxima médica de que é mais fácil cavar um buraco do que erigir um poste (CORRÊA, 2004; MACHADO, 2005), amparada por uma série de expectativas de uma performance heterossexual do gênero ganha força dentro do discurso biomédico e faz com que em diversos casos se opte pela produção de uma vagina e tratamento hormonal com estrogênio e progesterona para o desenvolvimento de caracteres sexuais secundários (ditos femininos mesmo em casos nos quais o desenvolvimento de uma identidade masculina, ou, sobretudo, uma opção não binária, seria a mais lógica ou a que requereria menos intervenções.

Especificamente sobre a possibilidade de que a medicina escolha ao paciente uma identidade sexual masculina, cabe, penso, a ressalva de que sob uma perspectiva ética, parece-me evidente que, ao sujeito intersexo, a opção de atribuir uma identificação³⁷ de gênero não binária é mais adequada. A inflexão de que talvez se devesse optar por uma identificação masculina, nos padrões binários é, portanto, levantada de forma retórica para demonstrar que há casos nos quais a opção por ela seria, dentro do espectro intervencionista, o que menos submeteria o paciente a uma bateria de intervenções. Levanto esta questão pois, contemporaneamente, e sobretudo em localidades onde a prática médica é realizada em conformidade com epistemologia ocidental hegemônica, o/a paciente intersexo é, amiúde, uma criança neonata, sem condições intelectuais de fazer por conta própria as escolhas acerca de seu sexo/gênero. Os/as responsáveis por esse/a recém-nascido/a não são, na maioria dos casos, sujeitos versados em medicina, sendo, muito mais provavelmente, o “membro adulto de nossa sociedade” com padrões binários acerca da sexualidade,

³⁶ No original: Money and his colleagues suggest that it is wise to avoid the problems of both the micropenis in childhood and the still undersized penis postpuberty by reassigning many of these infants to the female gender. This approach suggests that for Money and his colleagues, chromosomes are less relevant in determining gender than penis size, and that, by implication, "male" is defined not by the genetic condition of having one Y and one X chromosome or by the production of sperm but by the aesthetic condition of having an appropriately sized penis.

³⁷ O uso de identidade (enquanto noção de algo fixo) quanto trato da sugestão de adequação feita pela medicina em contraste com identificação (enquanto produção nunca concluída e, potencialmente transitória) quando trato do sujeito em si não é acidental.

descrito por Garfinkel. Suzanne Kessler (1990, p. 9. Tradução minha), por exemplo, transcreve uma entrevista com um geneticista que afirma que

quando os pais 'trocam uma fralda e veem uma genitália que não significa muito em termos de atribuição [binária] de gênero, acho que isso prolonga a resposta negativa ao bebê... se você tem uma hiperclitoria tão extraordinária que os pais não conseguem distinguir entre masculino e feminino, é muitas vezes útil que se o reduza para que os pais vejam a criança como uma menina'³⁸

É inegável que profissionais da medicina gozam de um status social privilegiado, tendo sua palavra bastante valor para parcela significativa da população. Nesse sentido, é deveras improvável que a sugestão médica seja desacetada ou questionada como prenhe de um binarismo obsoleto e excludente ou como uma intervenção demasiadamente radical para um corpo tão jovem. Assim, temos de um lado, pais e mães de crianças intersexo que certamente podem se desesperar diante de um bebê "monstruoso" - nos termos de Preciado -, uma vez que seu sexo indeterminado seria inadmissível para nossos padrões ocidentais, e, por outro, profissionais da medicina, orientados/as a optarem pelas intervenções, justamente sob a justificativa de trazer algum conforto, normalidade e estabilidade à ordem familiar (bem como para o posterior desenvolvimento biopsicossocial da criança).

Com isso, seria leviano dizer que a responsabilidade pela rejeição da intersexualidade é exclusiva do discurso biomédico, mas não se pode, por outro lado, deixar de considerar que a desbinarização deste discurso, bem como de suas aplicações práticas, tornando-os mais includentes, buscando, como se apontará mais a frente, uma hospitalidade incondicional, poderia, devido à credibilidade de que ele goza na sociedade ocidental, contribuir significativamente para que as expectativas e reações de pais e mães em relação a seus/suas filhos/as fossem mais acolhedoras.

³⁸ No original: when parents "change a diaper and see genitalia that don't mean much in terms of gender assignment, I think it prolongs the negative response to the baby... If you have clitoral enlargement that is so extraordinary that the parents can't distinguish between male and female, it is sometimes helpful to reduce that somewhat so that the parent views the child as female."

2.4. Transgeneridade: possibilidades de uma existência condicionada

Se, conforme afirma Preciado ao se referir a corpos intersexo (2014, p. 131) “um corpo sem sexo é monstruoso” o que dizer de corpos cujo sexo lhes foi atribuído com sucesso, mas que em algum momento da vida percebem que este não é o corpo com o qual se identificam? O que o discurso biomédico pode dizer e oferecer a pessoas que após serem exitosamente diagnosticadas como homem ou mulher ousam transitar, questionando os limites do que é a masculinidade ou a feminilidade e, o que é ainda mais perigoso para a estabilidade do cis-tema sexo-gênero (VERGUEIRO, 2015), revelar seu caráter performativo (BUTLER, 2003) e prótico (PRECIADO, 2014, 2018, 2019)?

A resposta da lógica dimórfica foi bastante simples: patologizando tais experiências identitárias como doenças mentais. Tal preocupação se torna mais notável e presente no discurso biomédico a partir da segunda metade do século XX, conforme aponta Berenice Bento (2008, p. 96. Grifo meu), segundo quem Harry Benjamin, em *O Fenômeno Transexual*

Forneceu as bases para se diagnosticar o “**verdadeiro transexual**” a partir de alguns indicadores que irão definir se as pessoas que chegam às clínicas ou aos hospitais solicitando a cirurgia são “transexuais de verdade”. Ele defenderá a **cirurgia de transgenitalização** como a única alternativa terapêutica possível para as pessoas transexuais.

Com Benjamin, e posteriormente com John Money, cujos protocolos acerca de disforia de gênero passariam, em 1973, a englobar também corpos transexuais (BENTO, 2008), temos duas noções fundamentais para o que se entenderia acerca da transgeneridade³⁹ no discurso hegemônico biomédico ocidental.

Em um primeiro lugar a noção de um “verdadeiro transexual” é bastante potente (e excludente). Parte-se, com ela, de um pressuposto de que a pessoa trans precisa, necessariamente, demonstrar certas características, o que, dentro

³⁹ Os termos transexual e transgênero possuem denotações distintas, oriundas da diferenciação entre sexo e gênero e das diferentes teorias que pensam como um constitui o outro ou vice-versa. Para evitar confusões terminológicas e por considerar que o gênero é o ponto de partida para se (re)produzir o sexo, ainda que ambos se retroalimentem, opto por utilizar somente o prefixo trans para denotar as identidades e os corpos e transgeneridade para me referir à experiência de vida. Quando não o fizer, portanto, é porque estou reproduzindo os termos de outrem.

de uma lógica de patologia, significa possuir os sintomas de tal doença mental. Tais sintomas poderiam ser definidos pela externalização de comportamentos típicos do sexo entendido como oposto. Desta forma, por exemplo, mulheres trans seriam compreendidas como homens que, por serem doentes mentais, teriam comportamentos femininos, como a fragilidade, a doçura, a passividade e com a atração sexual voltada para homens, já que era inconcebível pressupor que uma patológica pessoa trans também reivindicasse um patológico desejo homossexual.

A performance, entretanto, não seria suficiente para concluir um diagnóstico de transexualidade. Conforme aponta Preciado (2014, 2016, 2018) a expressão fenotípica seria tão importante quanto ela, e é aí que a segunda questão relevante para Harry Benjamin, a cirurgia de transgenitalização para adequar a genitália à identidade visual e performática do corpo em questão, entra em cena. Espera-se, na lógica biomédica, que um paciente trans manifeste o desejo de apresentar também o fenótipo do “gênero oposto”, o que, em uma prática tão dependente da farmacologia e das próteses de gênero (PRECIADO, 2018), significa se submeter à hormonização com progesterona e estrogênio (no caso de mulheres trans) ou testosterona (para homens trans) e de intervenções cirúrgicas, que se tipificam, sobretudo - em uma lógica que pensa mulheres como tendo peitos censuráveis e vagina, em oposição a homens com um peitoral amostrável e pênis – nas cirurgias de mastectomia ou de próteses mamárias de silicone e as de reatribuição genital.

Por mais excludente que tal definição de transexual verdadeiro seja, não se pode negar, entretanto, que ela ao menos traz um alento ao permitir possibilidade a certas vivências trans. Há, sem dúvidas, pessoas cujos anseios identitários foram, em maior ou menor escala atendidos por um discurso que, após lhes demandar conformidade, retribuiu-lhes com a possibilidade de reconhecer seus corpos como sendo do gênero com o qual elas se identificavam, ainda que sempre com um asterisco.

Assim como no caso da intersexualidade, aos corpos trans, o discurso biomédico oferta, como será mais pormenorizadamente descrito em breve, uma hospitalidade condicional (SANTOS, A. L., 2013), típica da necrobiopolítica moderna, com a diferença que, se a pessoa intersexo possuiria uma doença de

ordem física, que deve ser tratada imediatamente, a pessoa trans sofreria de uma doença de ordem mental, que, em muitos casos, ainda pode ser interpretada como uma simples psicose e não como uma condição real.⁴⁰ Mas, afinal, por que certos corpos que entendem a si mesmos como trans poderiam não ser (e em certa medida, em muitos casos, ainda não são) entendidos (pelo discurso biomédico que, afinal, poderia ser aqui relido como discurso cis-hétero-biomédico) como sendo verdadeiramente trans?

Conforme explicitado anteriormente, há na sociedade ocidental um forte heteroterrorismo, parte de um sistema que pressupõe corpos masculinos e femininos com perfeita consonância hormonal, cromossômica, gonadal e genital. Corpos intersexo e trans, pelo simples fato de existirem, questionam tal consonância como sendo a única forma “normal/natural” de existência, de modo que, para serem acolhidos pelo discurso biomédico, são-lhes impostos pressupostos: pessoas intersexo devem passar por cirurgias que adequem seus corpos à uma estética que lhes permita passar por corpos normais, evitando uma possível androginia fenotípica “natural” de seus corpos, que, se não é prejudicial a seus corpos em si, é deveras nociva a um corpo social excludente como aquele em que estamos inseridos.

Pessoas trans, por sua vez, só passam a ser minimamente aceitas e enxergadas como possíveis dentro do discurso biomédico, e também dentro dos dispositivos legais, quando se dobram às normativas impostas pelas práticas universalizantes que o diagnóstico de doença mental pressupõe, qual seja, uma disforia total de gênero; a rejeição ao sexo que lhe foi designado ao nascimento. Dentro de uma lógica binária, heteroterrorista e heteronormativa, isso significa que pessoas trans idealmente gostariam que seus corpos se tornassem, após intervenções de ordem sobretudo hormonal e prostética, passáveis por um corpo do sexo “oposto”. Isso é relatado por Berenice Bento (2008) que narra alguns

⁴⁰ O fato de que a transgeneridade não é mais tratada dentro do CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde) como uma doença mental é, sem dúvidas, um avanço no que tange à esta hospitalidade condicional, mas, a partir de diálogos com pessoas trans que se utilizam de serviços de saúde relacionados à sua sexualidade, fui informado de que o tratamento dispensado a eles/elas ainda não é, de modo geral, despatologizado. Diante disso, optei por não entrar nestes pormenores ao longo da pesquisa. Ressalto aqui, entretanto, que há, ao menos, a esperança de que no futuro pessoas trans sejam atendidas e tratadas a partir de práticas biomédicas mais hospitaleiras e menos cisnormativas.

casos de pacientes trans que não foram entendidas pelo sistema como sendo verdadeira ou suficientemente trans a ponto de merecerem receber passar pelos protocolos de transexualização permitidos pelo estado brasileiro.

À esperada disforia, soma-se a expectativa de um desejo heterocentrado. Aqui, confunde-se identidade de gênero com orientação sexual e pressupõe-se que mulheres trans “verdadeiras”, por serem, como dita a norma, heterossexuais, se sentiriam atraídas por homens e que homens trans “verdadeiros”, o seriam por mulheres. Tal atração, aliás, seria idealmente dirigida a pessoas cis, e não a outras pessoas trans.

A possibilidade de que casais trans heterossexuais sejam formados, por mais que seja real, não parece - como percebi recentemente, em um diálogo com um interlocutor, homem cis branco e de classe média, que atua na área da saúde e cujos marcadores sociais o colocam como o tipo médio de seu grupo profissional - em muitos casos, sequer ser cogitada como factível. Ele, ao comentar um caso hipotético trazido por mim afirmou que lhe soava “muito estranho” a ideia de um homem trans grávido de uma mulher trans e que aquilo jamais lhe fora abordado ao longo de sua formação acadêmica. Nossa discussão sobre este cenário hipotético, então, passou a ser feita completamente no futuro do pretérito, com ele me descrevendo como agiria profissionalmente, como se aquela possibilidade muito estranha fosse um grande devaneio de uma utopia queer distante da realidade. A ideia de que uma pessoa trans, por sua vez, fosse homossexual, foi tratada com ironia; afinal, por que, segundo meu interlocutor, um homem se tornaria mulher para acabar namorando outra mulher?

Por mais preconceituoso que tal questionamento seja, não posso deixar de pensar que, neste momento, meu interlocutor captura, ainda que de forma torta, a potência da cis-heteronormatividade: ele sabe que pessoas trans passam por uma experiência traumática que é, em muitos níveis, impossibilitada pelos discursos e práticas hegemônicos e que o mesmo se passa em relação a pessoas com desejos não heterossexuais. Assim, a ideia de que uma pessoa que se sinta atraída por mulheres “opte” (em seus termos) por deixar de ser um homem heterossexual para se tornar uma mulher homossexual é absolutamente sem sentido. Compreendendo as lógicas desiguais que regem nossa sociedade, não posso deixar de pensar que, se orientação sexual e de gênero fossem

decisões racionais que se tomam com base em uma lista de prós e contras, ele estaria absolutamente correto. Infelizmente, elas não são e ele não está.⁴¹

A ideia de que um corpo trans precisa atender a determinados pré-requisitos para ser aceito como um corpo vivo digno de direito a saúde, documentação e nome, demonstra claramente que por trás das suas supostas boas intenções, a política de gestão de vida típica da modernidade é, acima de tudo um saber-poder de gestão de morte. Ademais, corpos trans ainda hoje precisam, em sua maioria, atender às expectativas de performance e fenótipo impostas pelo discurso biomédico.

É preciso, aliás, estar atento e forte, já que nem mesmo os pequenos avanços, que possibilitaram às pessoas trans certas melhorias em sua qualidade de vida, estão garantidos. Uso dois casos recentes para ilustrar este cenário: em 2020 foi proposto por um deputado federal paranaense de extrema direita, branco, cisgênero e alegadamente heterossexual, cujo nome é indigno de nota o parvamente escrito PL 2578/2020. Tal projeto, teria a intenção de

Determina[r] que tanto o sexo biológico como as características sexuais primárias e cromossômicas definem o gênero do indivíduo no Brasil [por considerar que] O gênero de um indivíduo é baseado no sexo biológico ao nascer e nas características sexuais primárias e cromossômicas. [...] E que] entendem-se como características sexuais primárias e cromossômicas aquelas que o indivíduo possui no momento de seu nascimento. (BRASIL, 2020).

Após isso, o autor entra em uma discussão teórica infantilmente embasada, sustentada ao longo de duas páginas e que envolve menções a supostas teóricas da ideologia de gênero como Shulamith Firestone e Judith Butler e afirma que tal ideologia “é desprovida de embasamento científico sério e contradiz diretamente descobertas no campo das neurociências” (BRASIL, 2020). Ele não cita, entretanto, nenhuma pesquisa do campo das neurociências que tenha contradito essa suposta ideologia imoral.

⁴¹ De fato, parece-me curioso como no “senso comum” das pessoas cis-hétero muitas vezes a discussão sobre as experiências de pessoas trans e/ou homossexuais é feita a partir de uma lógica da racionalidade, como se essas pessoas escolhessem passar por uma experiência identitária e/ou afetiva que lhes fizesse sofrer mais, quando elas poderiam simplesmente “escolher” serem normais. Isso é feito, tenho a impressão, de modo a possibilitar que se condene a identificação e o desejo não-normativos, desresponsabilizando o cis-tema por seu caráter excludente e necropolítico.

Para além da superficialidade da argumentação, da evidente falta de lastro teórico que embase o projeto de lei e do fato de que ele se encontra engavetado, sem perspectivas reais de, por ora, ser aprovado, o mais assustador me parece ser o fato de que há hoje na realidade brasileira condições reais que permitem que um deputado ouse propor uma lei com o evidente objetivo de excluir ainda mais uma população já marginalizada e cujas perspectivas de existência são absurdamente limitadas. Ademais, por mais que o parlamentar em questão não possua qualquer fundamentação teórica, o fato de que ele acaba de ser reeleito com uma votação expressiva demonstra que há em nossa sociedade pessoas que ecoam e compactuam com a ideia de que certas vidas não são dignas de serem possíveis.

Em 2022 outro parlamentar se notabilizou por suas ideias contra a população trans: em julho deste ano, um então vereador, que acaba de ser eleito o deputado federal mais votado do país, conclamou que pais e mães de estudantes de uma escola privada para pessoas de alto poder aquisitivo desmatriculassem suas crianças da instituição de ensino em questão já que lá estudava uma adolescente transgênero que utilizava o banheiro de acordo com o gênero com o qual se identificava e não aquele do sexo que lhe fora atribuído pelo discurso biomédico e ratificado pelo raivoso vereador.⁴²

A luta contra a possibilidade de pessoas transgênero utilizarem o banheiro que desejam, aliás, é uma das questões mais particulares da cruzada cisnormativa empreendida por diversos cidadãos de bem. O motivo por trás de tal fixação com o banheiro é bem explicada por Preciado (2019, p. 1. Grifo meu) segundo quem

os banheiros públicos, instituições burguesas generalizadas nas cidades europeias a partir do século XIX, pensados primeiro como espaço de gestão de lixo corporal nos espaços urbanos, vão se converter progressivamente em cabines de vigilância de gênero [...]. No século XX, **os banheiros se tornam autênticas células públicas de inspeção nas quais se avalia a adequação de cada corpo com os códigos vigentes de masculinidade e feminilidade.** Na porta de cada banheiro, como único signo, uma interpelação de gênero: masculino ou feminino, damas ou cavalheiros, guarda-chuva ou chapéu, bigode ou florzinha, como se tivéssemos que entrar no banheiro para refazer o gênero mais do que se desfazer da urina e da merda. Não nos perguntam se vamos cagar ou mijar, se temos ou não

⁴² Disponível em: <https://extra.globo.com/noticias/brasil/mp-abre-investigacao-sobre-nikolas-ferreira-por-expor-aluna-trans-em-banheiro-escolar-25537547.html>. Acesso em 10 out. 2022.

diarreia, ninguém se interessa nem pela cor nem pelo tamanho da merda. A única coisa que importa é o GÊNERO.

Diante deste fato

Qualquer ambiguidade de gênero (cabelo excessivamente curto, falta de maquiagem, uns pelinhos que se parecem a um bigode, andar exageradamente afirmativo...) exigirá um interrogatório do usuário em questão que se verá obrigado a justificar a coerência da sua escolha de banheiro: 'Ei. Você se equivocou de banheiro, o masculino está à direita'. Um acumulado de signos de gênero do outro banheiro exigirá irremediavelmente o abandono do espaço mono-gênero sob pena de sanção verbal ou física. Em último caso, sempre é possível alertar a autoridade pública (frequentemente uma representação masculina do governo estatal) para desalojar o corpo deserddado. (PRECIADO, 2019, p. 2)

Tal reflexão evidencia o motivo pelo qual os banheiros, aparentemente um dos âmbitos mais privados da vida social, são tão centrais no combate aos direitos de que pessoas que não se encaixam na normativa da cisgeneridade, uma vez que cada peça sanitária opera como uma prótese de gênero que dá sentido ao binarismo masculino/feminino: enquanto os mictórios dos banheiros masculinos ficam em um espaço aberto, fora das cabines, para que outros homens possam, em pé, evacuar suas necessidades fisiológicas, comprovando assim, possuírem um pênis – o símbolo máximo de masculinidade – os vasos sanitários ficam enclausurados em pequenas cabines claustrofóbicas para que homens lá abram seus castrados ânus e mulheres façam sua higiene em silêncio, sem que se saiba o que ali está sendo feito, já que delas se espera mais do que a sujeira produzida em banheiros (PRECIADO, 2009; 2019). Os mictórios, aliás, são uma obra arquitetônica *sui generis* fundamental para explicar esta lógica; eles são artefatos produzidos essencialmente para os banheiros públicos - homens não possuem a necessidade de ter um mictório em casa – e fundamentais para que eles sejam entendidos como espaços realmente masculinos, partindo-se do pressuposto de que possibilidade de urinar em pé é uma das questões mais marcantes da normalidade de um corpo masculino. Conforme se abordará mais a frente, conseguir fazê-lo é um dos critérios que define se um pênis é funcional ou não e, ter um pênis é, certamente, “do ponto de vista de um membro adulto de nossa sociedade”, um dos primeiros traços diacríticos na descrição de um homem “verdadeiro”.

Assim, quando radicais cisterroristas ameaçam suprimir o direito de que pessoas trans utilizem determinado banheiro público, eles não estão

preocupados em manter um melhor odor no ambiente ou mesmo em coibir estupros – uma desculpa estapafúrdia que é comumente dada – mas em impedir que haja espaço para a ambiguidade: a possibilidade de que homens que não tem pênis ocupem os mesmos espaços que homens que os têm, revelando que a masculinidade é constituída por muito mais elementos do que por um flácido dildo de carne entre as pernas, aterroriza sujeitos que enxergam em seu órgão um significante poderoso que, em última instância, funda a distinção sexual.

Desta forma, penso, é possível afirmar sem grandes ressalvas que a resposta do discurso biomédico a condições como a intersexualidade e transgeneridade - que é internalizada e radicalizada por membros comuns da sociedade, os quais partem deste discurso normativo para perpetrar agressões que muitas vezes fogem da ordem do simbólico - é tão excludente e patologizante porque é absolutamente necessária. Sem tal veemência, a estabilidade do cis-tema que pressupõe a normalidade de um corpo específico e de um desejo heterocentrado não se sustenta. O resultado da necrobiopolítica de gênero só é, portanto, tão violento porque os responsáveis por gerir tal política são sujeitos amedrontados com medo de perder seu status privilegiado de corpos normais. Urge, pois, uma desbinarização do saber-poder biomédico binário, o qual, penso, é utilizado como o principal sustentáculo pretensamente científico do modelo cis-heteronormativo. Diante disso, propor-se-á na seção que se segue que tal descolonização passa diretamente por um câmbio na forma como a hospitalidade médica é apresentada: há de se a pensar de forma incondicional.

2.5. Por uma hospitalidade médica incondicional

Ao discorrer sobre o gerenciamento médico dispensado à condição intersexual, Ana Lúcia Santos (2013, p. 13 *et seq.*) argumenta em favor da necessidade de uma descolonização da epistemologia biomédica para a produção de uma prática menos binária. Articulando as noções derridianas de hospitalidade condicional e incondicional com as (im)possibilidades enfrentadas pelo sujeito intersexo, ela disserta que

Hoje em dia, em vez de exterminada, a diferença é sobretudo transformada em mesmidade. À semelhança do que sucedia em regimes ditatoriais relativamente à diferença, o intersexo é tomado por uma diferença pejorativa, censurado na sociedade, manipulado pela medicina e pelos discursos que sustentam a ordem social. O intersexo toma agora o lugar de outro que até então pertencia, no registo europeu, à população judia, homossexual, cigana, do sexo feminino, deficiente, entre outras minorias. O intersexo é o outro sexo e o outro ser, destituído de reconhecimento enquanto humano. Não obstante, este 'outro' pode ser recuperado e enaltecido pela hospitalidade, alcançando o estatuto de condição humana enquanto tal. [...]. Quando nasce uma criança intersexo, a entidade hospedeira (sejam as entidades médicas, a família, a sociedade, ou o mundo em geral) exorbita da soberania (pólis) associada à sua condição, ditando as regras e estabelecendo os limites que o intersexo, enquanto hóspede, não poderá transgredir. Nesta dinâmica, o próprio indivíduo hospedeiro acaba por ser o hostil, ao pressentir a hostilidade em potência do intersexo – ou a revolução relativamente à ordem sexual da sociedade.

Diante disso, a autora argumenta que a condição de hospitalidade possível à criança intersexo é aquela que exige intervenções e a consequente adequação de seu corpo inconforme ao esperado (e enunciado) como normal. É nesse sentido que o conceito de hospitalidade incondicional (DERRIDA, 2008 apud SANTOS, A. L., 2013, p. 16) é resgatado e contraposto à hospitalidade condicional, hoje oferecida ao sujeito abjeto

A lei da hospitalidade incondicional que Derrida dá a pensar em Da hospitalidade, é uma lei jurídico-politicamente impossível: se o mundo deve ser pensado como uma casa, então, o espaço geográfico deve ser pensado a partir dessa hospitalidade, uma hospitalidade incondicional arquioriginária, pré-política, pré-social e pré-jurídica. A hospitalidade condicional, por sua vez, é jurídico-política, já que tem uma série de leis impostas ao estrangeiro, na medida em que este é pensado a partir da pólis. Para além de uma recepção em forma de questionário, o estrangeiro é ainda obrigado a responder na língua do outro.

Ela não chega a discorrer sobre o tratamento dispensado a pessoas trans, mas, penso que paralelos são possíveis: assim como no caso de pacientes intersexo, cujas possibilidades são quase instantaneamente limitadas por operadores/as da biomedicina, que prontamente transmitem à família que a anormalidade de seus corpos pode ser corrigida mediante intervenções cirúrgicas ou hormonais, pessoas trans que buscam ajuda profissional em sua transição frequentemente precisam se adequar às ideias destes/as profissionais sobre o que é transgeneridade e sobre como sua transição deve ser feita, institucionalizando sua decisão de transicionar e limitando-a às possibilidades consideradas aceitáveis pelo discurso biomédico e, em última instância, pelo estado nacional.

Preciado (2018, p. 266. Grifo do autor) aponta que “em um protocolo médico, **mudar de sexo** deve ser decidido de uma só vez e de forma definitiva: implica uma decisão”. Tal postura demonstra que os protocolos transexualizadores possuem caráter profundamente ontológico; o sujeito não é livre para transitar entre os tecnogêneros que bem entender. Pelo contrário, uma vez que a pessoa se entende como trans, o discurso biomédico condicional concede a este corpo o direito de fazer uma transição que deve ser em direção ao seu “sexo verdadeiro”, como se ele vivesse estável e pronto para ser encontrado no âmago do/a paciente trans. Desta forma também, uma transição de gênero que seja feita fora dos padrões de saúde, e sobretudo normalidade, impostos pelo discurso biomédico e pelo estado nacional em questão, para quem saber o gênero de um corpo é fundamental na gestão necrobiopolítica, torna-se problemática, conforme confessa Preciado (2018, p. 267), cujo terrorismo de gênero levou-o a tentar fugir das normativas impostas:

Fora do contexto definido pelo estado, a testosterona deixa de ser parte de uma terapia de substituição hormonal e se torna apenas uma droga ilegal, como a cocaína ou a heroína. Em termos médicos e legais, devo admitir as consequências de minha rejeição ao protocolo: estou viciada em testosterona.

O objetivo de tal protocolo tão rígido é, certamente limitar as possibilidades de um corpo e impedir que pessoas intersexo ou trans sigam apontando o caráter prostético do sexo. Por trás de uma hospitalidade condicional, está o terrorismo ontológico da cisnormatividade que se manifesta na patologização de identidades não conformes. Os custos de tal condicionalidade são tão severos que Preciado (2018, p. 273) aponta que a opção de se declarar um paciente trans foi-lhe a melhor opção pois

Se não aceito esta classificação médica, então entro clara e definitivamente no terreno irrecuperável da psicose. Ou melhor, seria preciso dizer que tenho de escolher entre duas psicoses: em uma (transtorno de identidade de gênero), a testosterona aparece como um fármaco medicinal, em outra (dependência), a testosterona acaba sendo a substância cuja dependência deve ser curada por outros meios. Entro em uma armadilha política. O problema é que essa armadilha tem a forma da minha subjetividade: é meu próprio corpo político. Mas, como é que podemos deixar para o Estado a gestão do desejo, da fantasia sexual, do sentido material de habitar ou não o próprio corpo? Ou deveria perguntar, eu sou o corpo-do-Estado? Se me autoadministro certas doses de testosterona, correndo o risco de desenvolver pelo facial, de ver minha voz se tornar cada vez mais rouca, ou de aumentar o tamanho do meu clitóris sem pensar em viver social e politicamente me identificando como homem, eu me torno inevitavelmente louca.

Diante disso, parece-me evidente que diante da forma como o discurso biomédico opera, o aceite da ideia da ideia de uma essência patológica por parte de Preciado é feito não como um reconhecimento inequívoco de sua condição doentia, mas, antes, uma estratégia para que se tenha o mínimo condições de acessar serviços de saúde e, com efeito, condições de cidadania minimamente equiparáveis àquelas de antemão ofertadas aos sujeitos “normais”.⁴³ Assim como o Preciado se submeteu às normativas do estado e do discurso biomédico como sendo um “mal menor”, não posso deixar de pensar que muitas outras pessoas trans passam pela mesma decisão de limitar suas possibilidades experimentativas para que sejam sujeitos com o mínimo de direitos garantidos. É provável que tais concessões passem também pela mente de famílias de bebês intersexo, que, especificamente no Brasil, hoje possuem a possibilidade de registrá-los sob os sexos feminino, masculino ou ignorado. Chamem-me de antiquado, mas não consigo pensar que dizer que uma criança possui “sexo ignorado” é a melhor condição de cidadania, o que, portanto, acaba justificando – em articulação à pressão por parte da equipe médica – que familiares aceitem cirurgias de “readequação” de gênero para binarizar corpos neonatos.

Nesta articulação entre os discursos biomédico e legal – representado sobretudo pelo estado – não posso, entretanto, deixar de ponderar que o primeiro possui um papel de maior centralidade na consolidação da ontologia excludente de gênero, uma vez que, conforme aponta Jacques Derrida (2007), a força da lei não reside em si mesma, mas a partir de dispositivos externos que a justifiquem e legitimem. Diante disso, penso que as possibilidades de resistência ao cis-heteroterrorismo estatal passa inexoravelmente por uma resistência que descolonize e desbinarize o discurso biomédico. E, para tal, as experiências identitárias intersexo e trans são fundamentais: são elas que tem o potencial de denunciar que a binaridade supostamente pré-discursiva resumida em masculino e feminino é, de fato, produto de uma necrobiopolítica que possui ojeriza à diferença.

⁴³ A ideia de aceitar uma noção essencialista como forma de se ter acesso a certos direitos parte da noção cunhada por Avtar Brah (2006) de essencialismo estratégico. Embora a autora não tenha pensado especificamente no caso de pessoas trans, creio que tal derivação é epistemologicamente possível e socialmente observável.

Penso, portanto, que o desafio ético e epistemológico que a intersexualidade e a transgeneridade impõem é o de tornar incondicional a hospitalidade ofertada à criança intersexo e ao/à paciente trans. Conforme exposto nas seções anteriores, não se pode apontar o discurso biomédico como sendo o único responsável pela estigmatização de que essas pessoas são vítimas, mas sua participação é central e inegável. A necessidade ontológica de revelar um sexo verdadeiro é prenhe de colonialidade e só serve aos interesses daqueles sujeitos que se satisfizeram com a fábula de que eles mesmos já encontraram sua verdade sexual – como se ela fosse estável. Às pessoas intersexo e trans, por outro lado, sobra a patologização de seus corpos, entendidos como erros da natureza ou frutos de uma mente perturbada.

Diante disso e do fato notório de que profissionais da biomedicina gozam de um status privilegiado e de fé pública para seus diagnósticos, não somente perante a lei, mas também diante da maioria das pessoas da sociedade - ainda que, certamente seja possível argumentar que tais profissionais hoje não sejam tão prestigiados quando outrora, fato que se evidencia, sobretudo, pelo tratamento dispensado às suas recomendações durante a pandemia de COVID-19⁴⁴ - defendo que a proposta de um discurso biomédico (re)construído em torno da noção de hospitalidade médica incondicional é um grande passo para a despatologização destas condição que se tornam inviáveis, e impossibilitadas de serem vividas, ao serem estigmatizadas como doenças carentes de tratamento.

Sobre o tema, Ana Lúcia Santos (2013, p. 17 *et seq.* Grifo meu.) conclui que

Uma hospitalidade incondicional no âmbito de uma organização sociossexual binária é absolutamente impossível, uma vez que tal binarismo só existe na medida em que é moldado a partir da multiplicidade nunca acolhida como tal. É necessária uma hospitalidade absoluta que desafie a hospitalidade condicional, não a

⁴⁴ Por mais que concorde com a observação feita em torno da perda de prestígio dos enunciados de profissionais da biomedicina creio que deve ser feita uma ponderação em torno das áreas nas quais tais enunciados se tornaram mais ou menos desprestigiados. Especificamente, nas questões de gênero e sexualidade, o discurso biomédico hegemônico, que enuncia uma normalidade binária me parece ainda bastante potente, o que se verifica pelo fato de que mesmo sujeitos que questionam a ciência em temas como a vacina ou a eficácia de certos medicamentos, por exemplo, usam da pretensa cientificidade do binarismo sexual para defender a existência de somente duas possibilidades de existência. Neste sentido, a obsoleta noção de sexualidade binária ainda é um campo que congrega de fundamentalistas religiosos a cientistas renomados, que se opõem em tantas outras áreas.

contrariando nem condenando, mas fazendo-a aceitar que é preciso acolher todo e qualquer outro. [...]. Este “sem perguntar pelo nome” pode já ter implícito o desinteresse pelo conhecimento do sexo, já que o nome, apesar de considerado por Derrida como uma marca da singularidade, é também marca da mesmidade, tendo em consideração que a maioria dos nomes visa uma diferenciação sexual através do género gramatical. [...]. **Há que reinventar a ética, a política, o direito. Há que acolher não só a pessoa convidada como também a visitante, com a mesma dignidade humana de que ambas são portadoras.**

Tal reinvenção não passa somente pela produção de manuais de prática médica mais humanizados, que não tratem como doentes corpos sadios, mas pela desontologização das noções acerca da sexualidade humana, de modo que se possa compreender que não ter um corpo univocamente masculino ou feminino não é uma monstruosidade, mas uma realidade de vida que merece ser possível. Compreender, como se apontará no capítulo a seguir, tanto dentro do senso comum (doxa) como do conhecimento científico (epistemológico), que masculinidade e feminilidade não são realidades pré-discursivas, mas (re)produções de ordem performativa e prostética. Neste sentido, cabe a uma produção científica desbinarizada e transdisciplinar não permitir a a-historicidade dos corpos e dos discursos biomédicos, de modo a reverter a hospitalidade condicional, pobre e violenta ofertada a crianças intersexo e a pessoas trans, criando o cenário necessário para que vidas impossíveis sejam, enfim, viáveis.

CAPÍTULO 3

Ao longo do século XX, o método científico moderno, chamado por Boaventura de Sousa Santos (2008) de paradigma dominante, foi sendo questionado em diversas áreas das ciências (ditas) naturais até um ponto em que diversos de seus postulados deixaram de fazer sentido ou, ao menos, deixaram de operar com tamanha pujança totalizante e universalista. Nas ciências sociais, por sua vez, desde os fins do século XIX, movimentos epistemológicos e de ocupação social de espaços de poder colocam em xeque os privilégios, a centralidade, e, sobretudo, a universalidade do sujeito moderno (masculino, branco, cristão e heterossexual). É a partir de tais movimentos que sujeitos pertencentes a grupos outrora subalternizados hoje ocupam esferas mais centrais de poder no contexto de Capitalismo Mundial Integrado, ainda que, certamente, em menor evidência que esse sujeito moderno universal(izado).

Os descentramentos de caracteres segregacionistas do discurso moderno, bem como de sua pretensa neutralidade, atingiram as mais distintas esferas, mas ainda não lograram êxito em descentrar o binarismo idealizado acerca da diferenciação sexual. Por mais que haja elementos para pensar que masculino e feminino são parâmetros sócio-históricos localmente definidos e não fatos transcendentais, houve, conforme aponta Anne Fausto-Sterling (2000), ao longo do século XX (e em muitos níveis ainda há contemporaneamente), por parte da produção epistemológica biomédica, um esforço tremendo para reafirmar o isomorfismo sexual e seu caráter binário, em detrimento dos dados produzidos por essa mesma epistemologia, que demonstram exaustivamente que o binarismo é uma ficção de gênero, fruto de um investimento discursivo, e não um dado empírico produzido por uma ciência neutra.

Diante da constatação da insustentabilidade do binarismo como fruto da natureza, o presente capítulo demonstra que os corpos masculinos e femininos idealizados como normais e naturais só o são porque sua “identidade” normalizada opera em relação com identidades anormalizadas, de pessoas intersexo e trans. Com efeito, o fato de que o termo “cis” só tenha surgido para nomear a normalidade muito após termos como “trans”, “inter” ou “hermafrodita” serem utilizados para descrever o desvio da norma evidencia que a naturalidade

de tal “identidade” é, de fato, produzida a partir de uma ordem discursiva que privilegia certos sujeitos.

Pessoas cis passam por intervenções, assim como pessoas intersexo e trans, mas são anormalizadas. Pessoas intersexo são tratadas como anormais por possuírem (considera-se) uma patologia que impede que se encontre de antemão seu “sexo verdadeiro”, sendo as intervenções realizadas para encontrar tal idealização. Pessoas trans são anormalizadas por passarem por intervenções que “alteram” aquilo que já fora estabelecido pelo discurso biomédico, e pelo estado, como sendo seu “sexo verdadeiro”. Enquanto isso, pessoas cis, mesmo se vierem a sofrer com certas incongruências pontuais na sua diferenciação sexual, são, com efeito, normalizadas, pelo binarismo sexual. As intervenções pelas quais passam (e são muitas) são tratadas como fundamentalmente estéticas. Não parece, portanto, haver problema quando as intervenções fenotípicas são para reafirmar a identidade que foi atribuída ao sujeito pelo discurso biomédico. O perigo (ao cis-tema) reside nas cirurgias que permitem aos corpos expressar um fenótipo para além do que a norma designou.

Diante disso, o presente capítulo apresenta as identidades cis, inter e trans como sendo necessariamente relacionais, apontando que o cis só pode existir devido às existências de sujeitos anormalizados. Em um primeiro momento contrapõe-se o termo cis ao inter, demonstrando que as intervenções realizadas em corpos de pessoas intersexo possuem o intuito de (re)produzir o binarismo nesses sujeitos, a partir de padrões estéticos de gênero, sendo, amiúde, desimportante a “identidade genotípica” daquele corpo. Tais intervenções escancaram os últimos esforços de uma sociedade inserida no pós-moneísmo (PRECIADO, 2018) para reafirmar a pretensa pré-discursividade do dimorfismo sexual, e, por extensão, do binarismo.

A contraposição entre pessoas cis e trans, por sua vez, tem o intuito de evidenciar o caráter essencializante com que opera a noção de identidade, ao presumir que pessoas trans devem idealmente passar por um tipo de transição, de um gênero binário para o outro, com o intuito de extrair sua identidade “verdadeira” (PRECIADO, 2020). Com isso, nega-se o caráter transitório de uma identidade trans, postulando, em seu lugar, uma essencialização que, talvez sirva a algumas pessoas, mas certamente não é universal, como explicita a

recente emergência de discussões em torno de identidades trans não-binárias. Aponta-se, por fim, que mesmo a “identidade” cis, não pode ser tratada como um processo fechado em si, argumentando que alguém que opta por não passar por intervenções de transição de gênero não concluiu seu processo identitário, pois sempre há a potência para que se transite, ainda que provavelmente isso não vá acontecer. Destarte, parece-me eticamente mais adequado falar em uma “identificação cis”, que é constantemente reafirmada, mas que pode, em algum momento, ser superada.

A seguir, tensiona-se a noção de binarismo, escancarando como, a partir da perspectiva da bióloga Anne Fausto-Sterling (1993), há, pelo menos, cinco sexos distintos, sendo plausível até mesmo que se fale em mais. Com isso, torna-se possível também levantar que se não fossem submetidas tão precocemente às intervenções de redesignação sexual, pessoas intersexo talvez pudessem ser consideradas cis, considerando que, linguisticamente, o prefixo pressupõe um sujeito que não transiciona. A impossibilidade de um sujeito cis-intersexo é, portanto, discursivamente criada por cis-tema que naturaliza o binarismo, apagando as possibilidades de multiplicidade mesmo quando elas são “naturais”, preferindo as (re)produções binárias realizadas dentro dos consultórios médicos.

Por fim, são propostas - a partir da noção de Boaventura de Sousa Santos (2008) de um paradigma emergente da ciência, possível após os supracitados descentramentos empreendidos no paradigma dominante – abordagens possíveis para que se desbinarize o discurso biomédico, deixando de lado a ideia de uma biomedicina neutra, acima dos valores culturais vigentes, compreendendo, portanto, que conhecimentos científico-naturais são científico-sociais, valorizando-se um caráter transdisciplinar que pense o discurso biomédico não somente a partir de si mas de outras matrizes de conhecimento, abandonando, assim, seu caráter universalista, de modo a se conceber as localidades das existências. Propõe-se, com tal desbinarização, que o discurso biomédico seja capaz também de aceitar a incerteza como um dos fatores inerentes às identidades (ou identificações, como se defenderá) de gênero, permitindo-lhes ademais seu caráter experimental, superando a ideia binária de que somente o que se encaixa nas idealizações de masculino ou feminino é

aceitável. Por fim, propõe-se que seja superada a noção que postula a ininteligibilidade entre o sujeito pesquisador e objeto de pesquisa, o que, por conseguinte, eleva o saber-poder epistemológico a um patamar superior ao senso comum, em favor de um saber que entenda a necessidade de se axiomatizar como senso comum, partindo a partir de valores menos patologizantes e excludentes.

3.1. Descentrando métodos e sujeitos

Boaventura de Sousa Santos (2008, p. 20) aponta que o paradigma dominante da ciência moderna surgiu “a partir da revolução científica do século XVI e foi desenvolvido nos séculos seguintes basicamente no domínio das ciências naturais”. Tal modelo – com pretensões universalizantes – pressupunha que “o que não é quantificável é cientificamente irrelevante. [Desta forma] o método científico assenta na redução da complexidade. O mundo é complicado e a mente humana não o pode compreender completamente.” (SANTOS, B. S., 2008, p. 28). Esta nova forma de racionalidade também fazia necessário deixar de lado conhecimentos locais, escanteados indiscriminadamente para a seara de senso comum não-científico, em detrimento de um saber universal. Ademais, a tentativa de reduzir a complexidade do mundo tornou mister a criação de modelos explicativos totalizantes e que, conforme o autor aponta, funcionaram com relativa estabilidade e credibilidade por bastante tempo. Mesmo a ciência social moderna partia dessa interpretação mecanicista e universalizante de mundo.

Esse método científico, entretanto, permitiu sua própria decadência uma vez que a forma como se estruturava possibilitou “a identificação dos limites, das insuficiências estruturais do paradigma científico moderno [...]. O aprofundamento do conhecimento permitiu ver a fragilidade dos pilares em que se funda” (SANTOS, B. S., 2008, p. 41). O autor (2008, p. 42) aponta que a primeira crise do paradigma dominante surge quando Einstein relativiza o rigor da mecânica newtoniana no campo da astrofísica, ao demonstrar

que a simultaneidade de acontecimentos distantes não pode ser verificada, pode tão-só ser definida. É, portanto, arbitrária e daí que, como salienta Reichenbach, quando fazemos medições não pode

haver contradições nos resultados uma vez que estes nos devolverão a simultaneidade que nós introduzimos por definição no sistema de medição.

Após isso, diversos outros campos das ciências ditas naturais, que se constituíram com pretensões de fornecer explicações unívocas e universais, começam a se relativizar. Heisenberg e Bohr, por exemplo, desmontam, na física quântica, a fundamental tese de separação entre sujeito e objeto de pesquisa ao introduzir

A ideia de que não conhecemos do real senão o que nele introduzimos, ou seja, que **não conhecemos do real senão a nossa intervenção nele** [logo] sendo estruturalmente limitado o rigor do nosso conhecimento, só podemos aspirar a resultados aproximados e por isso as leis da física são tão-só probabilísticas. (SANTOS, B., 2008, p. 44. Grifo meu.)

Em seguida, sobre Kurt Gödel, Sousa Santos (2008, p. 45) aponta que seu

teorema da incompletude (ou do não completamento) e os teoremas sobre a impossibilidade, em certas circunstâncias, de encontrar dentro de um dado sistema formal a prova da sua consistência vieram mostrar que, **mesmo seguindo à risca as regras da lógica matemática, é possível formular proposições indecidíveis**, proposições que se não podem demonstrar nem refutar, sendo que uma dessas proposições é precisamente a que postula o carácter não-contraditório do sistema.

Por fim, destaca-se a teoria do vencedor do Nobel de química Ilya Prigogine, segundo quem estruturas dissipativas

são próprias de processos irreversíveis e revelam que ocorre a criação de ordem longe do equilíbrio termodinâmico [e, que, portanto] Fenômenos caóticos ou irreversíveis não se reduzem a um aumento de “desordem”, como se pensa comumente, mas, ao contrário, têm um importante papel construtivo. (MASSONI, 2008, p. 3).

Esta é, penso, uma reflexão fundamental, e o motivo pelo qual tal teoria é hoje tratada como fundamental para o próprio pensamento de uma filosofia da ciência, visto que demonstra que

a irreversibilidade nos sistemas abertos significa que estes são produto da sua história. [... Ao apresentar uma] nova concepção da matéria e da natureza que propõe, uma concepção dificilmente compaginável com a que herdamos da física clássica. Em vez da eternidade, a história; em vez do determinismo, a imprevisibilidade; em vez do mecanicismo, a interpenetração, a espontaneidade e a auto-organização; em vez da reversibilidade, a irreversibilidade e a evolução; em vez da ordem, a desordem; em vez da necessidade, a criatividade e o acidente. (SANTOS, B. S., 2008, p. 48. Grifo meu.)

Diante disso, Boaventura de Sousa Santos (2008, p. 52) arrazoa que em tais teorias, que não foram aqui ilustradas sem propósito relacional, como se verá mais adiante, fazem com que na ciência contemporânea, a centralidade do conceito de causa (fundamental para a relação de causa-efeito) se explica “menos por razões ontológicas ou metodológicas do que por razões pragmáticas”. Desta forma, temos que, mesmo nas ciências – ditas – naturais, que se entendiam como as mais puras, emerge uma forma de saber-poder cada vez menos universalista, em diálogo com aquilo que o autor chamará de paradigma emergente. Há, portanto, uma desontologização do método científico moderno. A partir disso, ou, talvez por causa disso, peço a vênia a Boaventura de Sousa Santos para defender, a partir de suas inflexões, que neste trabalho não se entende ciência natural somente como aquela que estuda fenômenos pré-discursivos, sendo “natural” por extensão - termo usado com a clara finalidade de perpetuar a ideia de que a natureza precede o discurso -, mas, sobretudo a que analisa o efeito da discursividade e, em última instância, da intervenção humana⁴⁵, na outrora intocada natureza, que contemporaneamente, tão colonizada pela cultura, não pode mais ser pensada em si, mas em termos relacionais de (re)produção.

Enquanto ao longo do século XX as ciências naturais passavam por tal processo de desontologização, em meados dessa era dos extremos, as ciências humanas também eram permeadas por revoluções epistemológicas, que se articulariam com revoluções práticas, nas quais a identidade do sujeito moderno - defendido por uma ciência social dos séculos XVIII e XIX como o sujeito racional ideal, base da civilização, a partir do qual e para quem se produzia ciência e que era contraposto aos indivíduos colonizados, dentre os quais estariam, em maior ou menor escala de subalternidade, pessoas não cristãs, não-brancas, homossexuais ou hermafroditas, conforme o termo da época, e mulheres – passava a ser descentrada. John Stuart Hall (2006) aponta cinco teorias fundamentais para tal descentramento:

⁴⁵ Para além da influência humana, cabe a ressalva de que certamente também é possível pensar no impacto de animais não humanos na natureza, o que não é feito por limitações temporais e metodológicas.

- Uma leitura (mais destacadamente althusseriana) do marxismo, que reinterpretado na década de 1960, propunha

que os indivíduos não poderiam de nenhuma forma ser os 'autores' ou os agentes da história, uma vez que eles podiam agir apenas com base em condições históricas criadas por outros e sob as quais eles nasceram, utilizando os recursos materiais e de cultura que lhes foram fornecidos por gerações anteriores. (HALL, 2006, p. 35)

- A teoria psicanalítica do inconsciente, mormente em sua vertente lacaniana, responsável por trazer um novo diálogo com Freud, segundo a qual

a identidade é realmente algo formado, ao longo do tempo, através de processos inconscientes, e não algo inato, existente na consciência no momento do nascimento. Existe sempre algo 'imaginário' ou fantasiado sobre sua unidade. Ela permanece sempre incompleta, está sempre 'em processo', sempre 'sendo formada' [... de modo que] A identidade surge não tanto plenitude da identidade que já está dentro de nós como indivíduos, mas de uma falta de inteireza que é "preenchida" a partir de nosso **exterior**, pelas formas através das quais nós imaginamos ser vistos por **outros**. (HALL, 2006, pp. 38-39. Grifos do autor)

- A linguística estrutural de Ferdinand de Saussure e seus desdobramentos derridianos, onde

apesar de seus melhores esforços, o/a falante individual não pode, nunca, fixar o significado de uma forma final, incluindo o significado de sua identidade. As palavras são 'multimoduladas'. Elas sempre carregam ecos de outros significados que elas colocam em movimento, apesar de nossos melhores esforços para cerrar o significado. [...] Tudo que dizemos tem um 'antes' e um 'depois' - uma "margem" na qual outras pessoas podem escrever. O significado é inerentemente instável: ele procura o fechamento (a identidade), mas ele é constantemente perturbado (pela diferença). Ele está constantemente escapulindo de nós. Existem sempre significados suplementares sobre os quais não temos qualquer controle, que surgirão e subverterão nossas tentativas para criar mundos fixos e estáveis. (HALL, 2006, p. 41)

- A genealogia de Michel Foucault, especialmente a partir de sua descrição do poder disciplinar, cujo objetivo

consiste em manter 'as vidas, as atividades, o trabalho, as infelicidades e os prazeres do indivíduo', assim como sua saúde física e moral, suas práticas sexuais e sua vida familiar, sob estrito controle e disciplina, com base no poder dos regimes administrativos, do conhecimento especializado dos profissionais e no conhecimento fornecido pelas 'disciplinas' das Ciências Sociais. [de modo a] em produzir 'um ser humano que possa ser tratado como um corpo dócil'. (HALL, 2006, p. 42)

- O movimento feminista e "os movimentos juvenis contraculturais e antibelicistas, as lutas pelos direitos civis, os movimentos revolucionários do 'Terceiro Mundo', os movimentos pela paz e tudo aquilo que está associado com '1968'" (p. 44) que se destacavam porque

se opunham tanto à política liberal capitalista do Ocidente quanto à política "estalinista" do Oriente [...] afirmavam tanto as dimensões

"subjetivas" quanto as dimensões "objetivas" da política [...] suspeitavam de todas as formas burocráticas de organização e favoreciam a espontaneidade e os atos de vontade política. [...] tinham uma ênfase e uma forma **cultural** fortes [...] abraçaram o 'teatro da revolução' [...] refletiam o enfraquecimento ou o fim da classe política e das organizações políticas de massa com ela associadas, bem como sua fragmentação em vários e separados movimentos sociais [...] e apelavam] para **identidade** social seus sustentadores. (HALL, 2006, pp. 44-45. Grifos do autor)

A ênfase de Hall (2006, pp. 45-46. Grifos do autor), entretanto, é dada ao movimento feminista uma vez que ele

questionou a clássica distinção entre o 'dentro' e o 'fora', o 'privado' e 'público' [...] abriu, portanto, para a contestação política, arenas inteiramente novas de vida social: a família, a sexualidade, o trabalho doméstico, a divisão doméstica do trabalho, o cuidado com as crianças, etc. [...] enfatizou, como uma questão política social, o tema da forma como somos formados e produzidos como sujeitos generificados. Isto é, ele politizou a subjetividade, a identidade e o processo de identificação (como homens/mulheres, mães/pais, filhos/filhas) [...] expandiu-se para incluir **a formação** das identidades sexuais e de gênero [...] e] questionou a noção de que os homens e as mulheres eram parte da mesma identidade, a "Humanidade", substituindo-a pela **questão da diferença sexual**.

Temos, assim, portanto, que mais do que uma era dos extremos na macropolítica dos estados nacionais, conforme apontado por Eric Hobsbawm (1995), o breve século XX foi um período de intenso repensar científico e um momento de se refundar, em diversas áreas, aquilo que se entendia por sujeito no princípio da modernidade. Certamente, tal repensamento não veio sem fortes pressões na direção oposta, por parte dos grupos sociais que viam sua hegemonia ser questionada e, em determinados contextos, posta em xeque, de modo que, mesmo hoje, meio século após o estabelecimento dos contradiscursos descentralizadores descritos por Hall, ainda há disputas discursivas em torno de pautas de direitos de sujeitos subalternizados.

Há, entretanto, uma área na qual os avanços civilizacionais no sentido de democratização de direitos, foram especificamente parcos: enquanto em diversas áreas das tais ciências da natureza os deslocamentos foram expressivos, de modo a se reconsiderar de maneira significativa discursos extremamente estáveis, propiciando, assim que grupos subalternizados pela discursividade colonial - que pressupunha a superioridade do homem branco heterossexual, cristão e europeu em relação ao resto do mundo, simplificada por Stuart Hall (1996) no binarismo de *west x rest* (ocidente – que não comporta o

ocidente do globo, mas sim como uma criação ficcional restrita sobretudo à Europa ocidental, e, posteriormente os EUA – *versus* o resto, que comportaria as antigas colônias destas nações europeias mas também, em certa medida, pessoas das próprias metrópoles que não se encaixavam no padrão de racionalidade iluminista, dentre os quais se destacam mulheres, pacientes manicomiais (que, curiosamente, eram, em sua maioria mulheres) e pessoas cuja ambiguidade sexual não permitia encaixá-las nas normas do dimorfismo sexual (FOUCAULT, 1972, 1987, 2010)) – conseguissem, a duras penas, com maior ou menor êxito, passar a melhor ocupar as esferas centrais do poder dentro um capitalismo mundial integrado que se consolidava cada vez mais como modelo econômico hegemônico, uma área permaneceu, até esta mesma década de 1990⁴⁶, e, de certa forma, até hoje, com sua estabilidade ontológica relativamente intocada: o discurso biomédico em torno da diferenciação sexual.

3.2. Binarizando os hormônios: Uma ontologia discursiva essencial

Em sua obra, Anne Fausto-Sterling (2000, p. 170. Tradução minha.) descreve que “hormônios gonodais haviam sido definidos como mensageiros químicos, mas antes de 1914, ninguém sabia como estudá-los como compostos químicos isolados”.⁴⁷ A tese mais aceita, ela descreve, era de que homens e mulheres possuíam, assim como em questões genitais, hormônios sexuais completamente distintos, o que explicaria com maior precisão a diferenciação sexual, sobretudo no que tange a caracteres sexuais secundários, como, por exemplo, tamanho dos seios, grossura da voz ou quantidade de pelos. Tal tese, entretanto, se provaria somente parcialmente verdadeira quando

Na década de 1920, com o apoio deste aparato de pesquisa mais fortalecido [sobretudo nos EUA e através de maior investimento] cientistas finalmente controlaram as esquivas secreções gonodais. Químicos usaram notações de índices abstratos para descrevê-las como moléculas esteroides. Eles podiam classificá-las como álcoois, cetonas ou ácidos. Contudo, na medida em que ficou claro que os hormônios desempenhavam múltiplas funções em todos os corpos humanos, **teorias que associavam sexo e hormônios se tornaram**

⁴⁶ Uso a década de 1990 como referência pois é ao longo dela que a teoria queer se consolida como uma crítica feminista que questiona a própria biologia e não somente aponta o gênero como um sexo social.

⁴⁷ No original: “Gonadal hormones had been defined as chemical messengers, but before 1914 nobody knew how to study them as isolated chemical compounds”.

mais confusas, visto que as teorias de que os hormônios possuíam gênero estavam profundamente consolidadas. (FAUSTO-STERLING, 2000, p. 177. Tradução minha. Grifo meu)⁴⁸

Com isso, tomaram forma retóricas que não abriam mão da estabilidade do dimorfismo sexual, como a defesa de Frank Lillie (1939, p. 3 apud FAUSTO-STERLING, 2000, p. 178. Tradução minha) de que

Não há qualquer entidade biológica como o sexo. O que existe na natureza é um dimorfismo... em indivíduos machos e fêmea... em qualquer espécie, reconhecemos uma forma masculina e uma forma feminina, sejam essas características classificadas como de ordem biológica, psicológica ou social. O sexo não é uma força que produza contrastes. Ele é simplesmente o nome para nossas impressões totais acerca das diferenças⁴⁹

Apesar dessa concessão, Fausto-Sterling (2000, p. 178. Tradução minha) aponta que Lillie

E seus colegas demonstraram ser incapazes de abandonar a noção de que os hormônios estão essencialmente ligados à masculinidade e feminilidade. Mesmo quando ele notou que cada indivíduo contém ‘rudimentos de todos os caracteres sexuais, independentemente de ser homem ou mulher’ e reiterou os argumentos de Moore contra o conceito de antagonismo dos hormônios, Lillie escreveu sobre a singularidade de hormônios masculinos e femininos: ‘como há dois tipos de caracteres sexuais, há dois tipos de hormônios sexuais, o hormônio masculino e o feminino’.⁵⁰

Diante disso, ela (2000, p. 179. Tradução minha) afirma que

A despeito do fato de que ambos os hormônios parecem estar presentes em todos os tipos de corpos, produzindo toda sorte de efeitos diferentes, muitos relatores e pesquisadores continuam a

⁴⁸ No original: “During the 1920s, with the backing of this strengthened research apparatus, scientists finally brought the elusive gonadal secretions under their control. Chemists used abstract notation to describe them as steroid molecules. They could classify them as alcohols, ketones, or acids. Yet as it became clearer that hormones played multiple roles in all human bodies, theories linking sex and hormones became more confusing, because the assumptions that hormones were “gendered” were already deeply ingrained.

⁴⁹ No original: “There is [...] ‘no such biological entity as sex. What exists in nature is a dimorphism... into male and female individuals... in any given species we recognize a male form and a female form, whether these characters be classed as of biological, or psychological or social orders. Sex is not a force that produces these contrasts. It is merely a name for our total impression of the differences.”

⁵⁰ No original: “and his colleagues proved unable to abandon the notion that hormones are linked essentially to maleness and femaleness. Even as he noted that every individual contained the “rudiments of all sex characters, whether male or female” and reiterated Moore’s arguments against the concept of hormone antagonism, Lillie wrote of unique male and female hormones: “As there are two sets of sex characters, so there are two sex hormones, the male hormone... and the female.””

considerar o estrogênio o hormônio feminino e a testosterona o hormônio masculino⁵¹

Acerca da presença de onipresença de todo tipo de hormônios, os resultados mais conclusivos foram atingidos em meados da década de 1930 quando

Hormônios sexuais não somente apareceram inesperadamente no sexo errado: eles também pareciam afetar o desenvolvimento dos tecidos no sexo oposto! [...] ficava claro que hormônios masculinos podiam afetar o desenvolvimento feminino e vice-versa. (FAUSTO-STERLING, 2000, p. 182)⁵²

A descoberta de hormônios heterossexuais (nome dado aos hormônios femininos em corpos masculinos e vice-versa), perigosa para a estabilidade de uma teoria dimórfica de diferenciação total, foi sentida de tal maneira que “alguns [cientistas] argumentaram que os hormônios heterossexuais indicavam um estado patológico. Embora os homens de quem o estrogênio foi extraído parecessem ser normais, eles podiam ser ‘hermafroditas latentes’”⁵³ (FAUSTO-STERLING, 2000, p. 183. Tradução minha.). Tais suposições, cabe dizer, se provaram infundadas, conforme se comprovaria à exaustão, ao ponto que tais malabarismos epistemológicos deixaram de ser tentados. O fato é que os tais “hormônios heterossexuais”, hoje chamados de esteroides sexuais, existem em corpos sadios e sua função regulatória é muito mais importante do que a do mero desenvolvimento de caracteres – entendidos como – sexuais secundários.

Diante de tais evidências, Fausto-Sterling (2000, p. 179. Tradução minha) questiona “por que não redefinir essas moléculas como os onipresentes e poderosos hormônios de crescimento que elas são? Por que esses hormônios não foram vistos assim desde o princípio?”⁵⁴ A resposta para tal pergunta

⁵¹ No original: “despite the fact that both hormones seem to pop up in all types of bodies, producing all sorts of different effects, many reporters and researchers continue to consider estrogen the female hormone and testosterone the male hormone”

⁵² No original: “Not only did contrary sex hormones appear unexpectedly in the wrong sex: they also seemed able to affect tissue development in their opposite number! [...] it was clear that male hormones could affect female development and vice versa.”

⁵³ No original: “some argued that the heterosexual hormones indicated a diseased state. Although the men from whom estrogen was extracted appeared to be normal, they might, perhaps, be ‘latent hermaphrodites’”.

⁵⁴ No original: “Why not redefine these molecules as the ubiquitous and powerful growth hormones they are? Indeed, why were these hormones not seen in this light from the very beginning?”

parece-me bastante simples: considerando que, conforme aponta Preciado (2018, p. 82) com o dimorfismo, “a diferença sexual é elevada a uma categoria não apenas natural, mas transcendental (superando os contextos históricos e culturais)” um profissional da biomedicina do século XX que encontrasse evidências de que a estabilidade da diferenciação sexual - tão fundamental não somente no processo de socialização, mas no próprio ato de nos reconhecermos enquanto humanos, cujo sexo, pensava-se, distingue-nos em duas categorias completamente distintas de animais, alegadamente, racionais - não fazia sentido em um nível microscópico encontrava mais do que um simples dado científico de que as diferenças entre os corpos não são tão significativas, especialmente em uma era na qual se pode sintetizar hormônios e redesignar genitais, contornando-as; deparava-se, antes, com fissuras em um dos fatos ontológicos mais consolidados e importantes do ocidente. Ademais, ao articular os dados sobre o não binarismo dos estrogênios sexuais ao fato de que não necessariamente corpos entendidos como masculinos nasciam com pênis e testículos ou os femininos com vagina e ovários, a estabilidade epistemológica do binarismo bambeava.

Desta forma, parece-me evidente que o investimento na sexualização dos hormônios – associada à mais consolidada sexualização binária dos órgãos genitais e, posteriormente, gônadas sexuais - foi, antes de tudo, um investimento na manutenção da estabilidade da teoria de diferenciação sexual total, de modo a possibilitar a permanência da justificativa biologizante das diferenças entre homens e mulheres, perpetuando a exclusão de corpos que não se encaixassem na regra binária, e, especialmente, afiançando uma das mais importantes crenças (literalmente, em termos metafísicos) de nossa sociedade.

Acerca disso, Preciado (2020, pp. 76-77. Tradução minha) aponta que

A partir dos anos cinquenta do século passado, a medicina e a psiquiatria percebem a existência de uma multiplicidade de corpos e expressões sexuais além do binário. [...]. Mas, ao invés de introduzir mudanças na epistemologia da diferença sexual, decide-se mudar os corpos, normalizar a sexualidade, retificar as identificações.⁵⁵

⁵⁵ No original: “A partir de los años cincuenta del pasado siglo, la medicina y la psiquiatría perciben la existencia de una multiplicidad de cuerpos y de posiciones sexuales más allá del binario. [...] Pero, en lugar de introducir cambios en la epistemología de la diferencia sexual, deciden cambiar los cuerpos, normalizar la sexualidad, rectificar las identificaciones”.

Desta forma, conquanto tal estabilidade não existisse dentro dos consultórios e laboratórios de forma epistemológica, nem prática, como evidenciaria John Money, ao propor que o sexo de um bebê poderia ser alterado até os 18 meses de idade, ela ainda se mantinha no discurso externado para a sociedade e, sobretudo, nos corpos (re)produzidos nos centros cirúrgicos. O fato, entretanto, é que enquanto profissionais da biomedicina como John Money e Robert Stoller sintetizavam hormônios e faziam cirurgias de “readequação” de gênero em corpos supostamente monstruosos, eles ocultavam que só o estavam fazendo devido ao caráter prostético do sexo, que é, como se apontará melhor mais a frente, em última instância, e para o desgosto daqueles que tanto investiram no dimorfismo como verdade definitiva e universal sobre a diferenciação sexual, uma tecnologia ficcional de gênero, a partir da qual se materializa nos corpos um binarismo idealizado, a-historicizado, e sobretudo, necrobiopolítico. Desta forma, se para Einstein foi possível relativizar as leis no campo da astrofísica, as leis do binarismo sexual até hoje não foram exitosamente superadas, embora elas sejam questionadas com muito mais veemência do que outrora, sobretudo porque abandoná-las significaria abrir mão de um dos fundamentos do pensamento ocidental. Em outras palavras, os impactos sociais de “desmecanizar” a astrofísica são irrisórios quando comparados àqueles oriundos de desbinarizar o sexo.

De fato, é possível se pensar que mesmo com a consolidação do conceito de gênero aplicado ao feminismo e, por extensão, às ciências humanas, sobretudo a partir do trabalho de Gayle Rubin, a estabilidade da diferença sexual não foi, a princípio, colocada em xeque já que o gênero surge, originalmente, tanto na biomedicina quanto nas ciências sociais, para operar como um conceito de “sexo social”, objeto de estudo das ciências humanas e das práticas psi, em detrimento do sexo biológico, objeto de estudo exclusivo da biomedicina, cuja ontologia não é questionada de antemão. Acerca disso, Preciado (2014, p. 147) afirma que

O sistema sexo/gênero, ao contrário, mesmo quando seu caráter histórico não natural e construído tenha sido amplamente em evidência durante os anos oitenta e noventa, continua sendo descrito como uma estrutura estável resistente à mudança e às transformações. Por isso, o sexo pode aparecer como o último resquício da natureza, depois das tecnologias terem cumprido seu trabalho de construção do corpo.

Outrossim, conforme explicitado no primeiro capítulo, somente quando uma nova onda do feminismo passa a disputar - usando pressupostos que seriam posteriormente descritos por Boaventura de Sousa Santos (2008) como típicos do paradigma emergente da ciência - os limites da própria natureza, invertendo, pois, a lógica da ciência moderna e demonstrando que todo conhecimento científico-natural é, antes, científico social, o conceito de gênero passa a ser perigoso para a estabilidade do dimorfismo sexual.

3.3. Apresentando o corpo normal: Binário e sem nome

Ao longo da história do binarismo sempre houve critérios para a definição de um corpo como feminino ou masculino: a princípio, eles eram essencialmente fenotípicos, analisando as características que hoje o discurso biomédico nomeia sexuais primária e secundária, ao passo que contemporaneamente são levadas em consideração questões como o tipo de gônadas (além da posição), a identidade cromossômica e a sensibilidade aos já descritos esteroides sexuais. Assim, se, em termos simplificados, na era isomórfica, era considerado um homem normal o sujeito com pênis, testículos, pelos, voz grossa e sem seios, enquanto mulheres normais possuiriam uma vagina, seios, voz fina e não teriam muitos pelos, hoje, o discurso biomédico trata como normais os corpos que possuem coerência entre sexo gonadal, genital e cromossômico, além de pressupor níveis adequados de esteroides sexuais para o desenvolvimento de caracteres sexuais secundários.

Em contraposição aos corpos normais, conforme já descrito, aqueles que apresentassem ambiguidade na diferenciação sexual tanto na era isomórfica quanto dimórfica foram tratados como corpos imperfeitos, ainda que, conforme aponta Laqueur (2001), o tratamento dado a pessoas hermafroditas na era isomórfica tenha sido diferente do dispensado pelo discurso biomédico moderno às pessoas diagnosticadas sob o termo guarda-chuva de anomalia da diferenciação sexual.

Enquanto, como se pode perceber, os corpos nos quais o binarismo idealizado não era evidente, sempre possuíram um nome, (hermafrodita, intersexo, pessoas com ADS...) os normais ao longo da maior parte da história

ocidental foram tratados simplesmente assim: normais. Sofia Favero (2019, p. 172) aponta que termos como “Pessoas biológicas. [...] Pessoas de verdade. Homens e mulheres de fato. Genéticos. Embrionários. Homens e mulheres semelhantes a uma entidade divina. Imagens de Deus” também foram usados, mas todos eles têm como objetivo reafirmar a normalidade dos tais corpos, ao mesmo tempo em que marginalizam aqueles cuja diferenciação sexual não é incontestável.

Conforme aponta Peter Cava (2016), somente no final do século XX surge um termo para descrever esse sujeito normal - o qual, com efeito, passarei a chamar de normalizado, uma vez que sua normalidade é produto da discursividade do poder. Assim, a partir da década de 1990, passa a se nomear cis⁵⁶ a “pessoa com uma identidade de gênero igual ao seu sexo de nascimento” (CAVA, 2016, p. 1. Tradução minha)⁵⁷. A partir do momento em que este corpo normalizado passa a ter um nome, sua existência passa a poder ser enunciada como de fato é: uma existência relacional, já que no binarismo que permeia o pensamento ocidental, um sujeito só pode ser normal porque há o anormal, e, portanto, um sujeito só pode ser cis (prefixo que significa “do mesmo lado”) porque há pessoas trans e inter. Partindo de tal afirmação, a explicação sobre a(s) identidade(s) cis será aqui feita a partir das relações que o discurso biomédico estabelece entre esses prefixos identitários.

3.3.1. Naturezas tecnoconstruídas: Cissexualidade e intersexualidade

A intersexualidade já foi largamente abordada ao longo deste trabalho como um termo guarda-chuva para uma condição “natural” que, ao entrar em contato com o discurso é patologizada. A relação dela com a cissexualidade é bastante simples e já foi anteriormente descrita: o discurso biomédico moderno postula os “pré-requisitos” de um corpo normal que, por uma série de fatores, não são satisfatoriamente cumpridos pelo corpo intersexo. Na maioria dos casos,

⁵⁶ Os termos originalmente cunhados foram cissexual, por um sexologista em 1991 e ciscônero, em fóruns online de discussão de pessoas trans (CAVA, 2016). Opto, entretanto, por aqui utilizar somente o prefixo cis, pois a articulação entre sexo, gênero e identidade cis será feita mais adiante.

⁵⁷ No original: “a person with a gender identity that matches the sex at birth”.

não há risco de vida para esta pessoa, mas mesmo assim, de modo geral, a hospitalidade condicional típica do discurso biomédico recomenda a pronta intervenção de ordem cirúrgica e/ou hormonal – o que significa, muitas vezes, intervir em um corpo recém-nascido - para adequar o corpo ambíguo a uma estética que o permita passar por mulher ou homem normal, sobretudo, mas não somente, fenotipicamente⁵⁸. A urgência das intervenções, aliás, evidencia que seu objetivo é muito maior do que simplesmente tratar um corpo adoentado. Sobre isso, Mariza Corrêa (2004, p. 14. Grifo meu) aponta que

menos do que ‘adequar’ os hermafroditas a algum parâmetro natural, **o que os médicos fazem é uma tentativa de adequá-los a um parâmetro cultural** – tentativa cada vez mais rejeitada por eles [pessoas intersexo], já que implica em usá-los, usar seus corpos, mutilar seus corpos, de maneira semelhante aos rituais de mutilação realizados nas sociedades ditas primitivas.

Desta forma, cirurgia e terapia hormonal objetivam trazer a suposta normalidade não somente ao/à paciente intersexo, mas ao binarismo sexual enquanto verdade discursiva. O caráter flagrantemente próstético das intervenções deixa claro que não se “corrige” um suposto erro da natureza - um sujeito com cariótipos XXY, por exemplo, nunca deixará de ter essa identidade cromossômica, as intervenções simplesmente farão modificações em seu fenótipo - mas que, com efeito, impede-se a existência de um corpo plenamente possível, que é a-normalizado a partir dos padrões idealizados pela norma binária e tratado como necessitado de intervenção. Com isso,

A proliferação do discurso clínico sobre ‘hermafroditismo verdadeiro’, ‘pseudo-hermafroditismo’, ‘incongruências sexuais’ e ‘psychopathia transexualis’, bem como a normatização médica das técnicas de reatribuição de sexo, mutilação genital de bebês intersexuais e reconstrução cirúrgica do gênero, tudo isso constitui nada mais do que medidas desesperadas (e violentas) para reforçar uma epistemologia abalada. (PRECIADO, 2018, p. 113)

Tais intervenções para a readequação de um corpo cuja expressão fenotípica foge da norma binária não são, entretanto, feitas somente em corpos intersexo, como eu mesmo, sujeito até certo momento auto e heteroidentificado como cis, pude perceber. Conforme descrito na introdução a esta pesquisa, na

⁵⁸ A outra parte significativa deste passar por homem ou mulher, está relacionado também com a capacidade de performar o ato sexual heterossexualmente idealizado, de modo que a correção da “anormalidade” intersexual segue dois nortes: a estética cis e o desejo heterocentrado.

adolescência, devido a uma hiperprodução de hormônios (ditos) masculinos meu corpo púbere reagiu com a hiperprodução de hormônios (ditos) femininos, o que acarretou no desenvolvimento precoce de caracteres sexuais secundários, em sua maioria masculinos, tratados, então, como algo positivo, indicativos de uma masculinidade incontestada e potente, até que um certo caractere feminino, o crescimento mamário, também me afetasse. Recebido o diagnóstico clínico de macroginecomastia, optei, aos 15 anos, por passar por uma cirurgia de reafirmação de gênero – embora, sendo justo, minha médica não a tenha tratado com esse termo.

Considerando que este trabalho demonstrou ter o escopo de desbinarizar a diferença sexual, seria fácil, anos após a cirurgia, apontar que fui vítima de um cis-tema que tenta impedir expressões fenotípicas em descontinuidade com a norma binária. Seria simples apontar a opção pela cirurgia para solucionar uma condição comum em adolescentes da minha faixa etária e que não ameaçava minha saúde física - questionando, também, a ética da médica responsável - como precipitada e, em última instância desnecessária. Também o seria se eu apontasse que o acompanhamento psicológico para lidar com os problemas de autoestima que decorriam da tal anormalidade e das nem tão frequentes, mas ainda sim incômodas, brincadeiras sobre minha condição teria sido a melhor opção. O fato é que, considerando o contexto de um menino de 15 anos, que ouvia positivas mensagens sobre o fato de possuir expressões fenotípicas de um homem, e que não queria lidar com o estigma de ser um corpo estranho tanto para pessoas da sua idade como diante de um diagnóstico clínico, a cirurgia, solução rápida e financeiramente acessível à minha realidade social, foi tratada por mim como sendo a única opção adequada.

Diante disso, retomo a ideia apresentada no segundo capítulo de que, por mais que o discurso biomédico tenha inegável centralidade na consolidação da ideia de diferenciação sexual total e unívoca, seria, no mínimo, leviandade apontá-lo como o único responsável por este pensamento ainda ser socialmente hegemônico. Com efeito, reafirmo que por mais que seja necessário superar o caráter binário das práticas e discursos biomédicos, apontando suas falhas e propondo alternativas de hospitalidade menos condicionais, a tarefa de desontologização deve ser muito mais ampla, atingindo todas as esferas da vida

social, afinal, seria inócuo a atuação de uma biomedicina desbinarizada em uma sociedade cujo imaginário ainda é profundamente colonizado por tal binarismo. Por isso, penso ser absolutamente central a noção de Boaventura de Sousa Santos (2008), segundo quem todo conhecimento científico deve se constituir como senso comum.

Isso posto, devo elucidar que a ginecomastia, condição com a qual fui diagnosticado na adolescência e que é definida como o “crescimento benigno da mama masculina” (CANHAÇO, ELIAS, NAZÁRIO, 2015) não é a única anomalia que pode acometer o corpo normalizado. Enquanto essa condição afeta o corpo masculino, o hirsutismo, “definido como a presença de pelos terminais na mulher, em áreas anatômicas de distribuição masculina” (SPRITZER, 2009), por exemplo, afeta o feminino. Essa condição, aliás, é utilizada por Preciado (2018, p. 125) como um caso de articulação biomédica entre gênero e etnia, visto que ela é

medido pela escala Ferriman-Gallwey, que examina dezenove partes do corpo (das costeletas aos dedos dos pés) a fim de avaliar o crescimento normal de pelos. A pontuação Ferriman-Gallwey estabelece uma correlação entre gênero, etnia e pelo: por exemplo, em uma mulher caucasiana uma pontuação de oito é considerado um indicativo de excesso de androgênio, enquanto que nas mulheres do leste asiático e nas nativas norte-americanas, o hirsutismo é diagnosticado por uma pontuação muito menor.

Há outras condições, mas opto aqui por trazer apenas duas com fins meramente ilustrativos, de modo a demonstrar que a normalidade do binarismo sexual é tão arbitrária e rígida que não é suficiente que se nasça “normal”, é necessário que tal normalidade se mantenha estável ao longo da vida, ou que, caso necessário, corrija-se a “falha”. O caso também serve para ilustrar como o gênero não é a única referência excludente para o discurso biomédico, mas, antes, uma variável que pode ser articulada a outras. Ademais, seguramente há assimetrias nos tratamentos dispensados a pacientes diagnosticados/as como intersexo e pacientes com ginecomastia, hirsutismo ou qualquer outra condição de simples correção, mas, em essência, fica a noção de que qualquer corpo pode, em algum momento, ser interpretado como carente de intervenção biomédica para melhor reprodução da normalidade, o que evidencia o caráter absolutamente discursivo do binarismo sexual dimórfico, e, por extensão, da própria ideia de natureza.

O que se propõe aqui, portanto, não é uma discussão de ordem individual, em relação à minha postura, da médica responsável, de minha mãe ou mesmo de meus/minhas colegas e amigos/as que achavam anormal que um menino tivesse peitos. Trata-se de avaliar os impactos negativos que uma ordem binária, endossada pelo discurso biomédico, podem ter. A idealização de um corpo que mantenha a harmonia entre os diferentes pontos de diferenciação sexual (gonadal, genital, cromossômica e, posteriormente, hormonal) alçando-o a um status de corpo pré-discursivamente normal faz com que, conseqüentemente, qualquer corpo inconforme, independentemente de quão biologicamente comum seja a inconformidade, seja alçado – ainda que em diferentes níveis de marginalidade - à condição de abjeto, faltante de uma correção para se encaixar, dentro do possível, à normalidade. Ademais, conforme apontado acima, as tecnologias corretivas utilizadas demonstram que a intervenção nos corpos anormalizados objetiva, em primeiro lugar, adequar a expressão fenotípica do sujeito à expressão fenotípica do sexo binário que lhe designado, adequando, por extensão, sua anatomia às performances heterocentradas naturalizadas.

Sobre este objetivo, posso me considerar um espécime exemplar de como a colonialidade do normal não é exercida somente sobre aqueles sujeitos flagrantemente abjetos, diagnosticados como corpos estranhos desde seu primeiro suspiro. Todos/as estamos sujeitos/as à análise de normalidade, que, como bem apontam Garfinkel (1967), não são exercidas somente pelos/as médicos/as, mas também pelas pessoas comuns, o que se faz mais compreensível ao adotarmos uma interpretação foucaultiana de poder, entendendo-o como não sendo total ou exercido de maneira vertical sobre sujeitos em posições inferiores (FOUCAULT, 1988). Desta forma, conforme, aponta Preciado (2014, 2018, 2019) os corpos cis também precisam ser corrigidos para que sua expressão fenotípica seja “passável” como natural, já que instabilidades no cis-tema de diferenciação total ameaçam a noção metafísica de verdade acerca da origem da diferença sexual. Evidencia-se também que, para este cis-tema é mais relevante produzir uma verdade aceitável, mesmo que isso possa significar intervenções radicais, como, por exemplo, a produção de uma vagina em uma pessoa XY com testículos (prática

realizada, conforme descrito no primeiro capítulo pelo próprio John Money), do que aceitar corpos que fujam do padrão estipulado.

É justamente com relação à produção de uma verdade aceitável que o segundo objetivo apontado se relaciona: por mais que seja possível que se produza coisas incríveis tendo o corpo humano como matéria-prima a ser esculpida, a produção ocidental de sexo-gênero ainda é restrita à padrões cis-heteronormativos (PRECIADO, 2014). O já mencionado “ditado” popular das cirurgias de redesignação sexual que apontam ser mais fácil cavar um buraco do que erigir um poste comprovam essa noção. A dificuldade de se construir um poste, o qual, nesse caso, seria um eufemismo para um pênis, tem a ver com as performances que perpassam possuir o órgão: um pênis funcional, deve ter, ao menos, 2 cm flácido, propiciar ao sujeito urinar em pé e ser apto para a penetração, quando ereto. Que seja tão importante que alguém com pênis consiga urinar em pé pode parecer, à primeira vista, chocante, mas, Paul B. Preciado (2019, p. 3. Grifo meu) aponta como, de fato, **o mictório é uma das próteses mais essenciais à performance de masculinidade em espaço público**, afinal, ninguém tem um mictório no banheiro de casa. Segundo o autor

O discreto mictório, antes de ser um instrumento de higiene, é uma tecnologia de gênero que participa da produção da masculinidade no espaço público. Por isso, os mictórios não estão fechados em cabines opacas, mas em espaços abertos ao olhar público, uma vez que **mijar-de-pé-entre-homens é uma atividade cultural que gera vínculos de sociabilidade compartilhados por todos aqueles que, ao fazê-lo publicamente, são reconhecidos como homens.**

Pode parecer absurdo (e é), mas não poder urinar em pé cercado de outros homens é um motivo clínico para transformar um pênis pequeno em uma vagina. Estranhos os motivos que guiam essa tecnocracia.

Quanto à necessidade de que um pênis seja capaz de penetrar para ser válido, vê-se mais uma naturalização de performances de gênero. Ela é contraposta pela noção de que um canal vaginal deve ser desenvolvido o suficiente para acomodar um pênis ereto em si. Sendo aparentemente mais simples desenvolver o canal vaginal para tal acomodação do que um pênis funcional para a penetração, temos mais um motivo para justificar a já citada máxima médica. A pergunta que fica é: por que um pênis deveria penetrar e uma vagina deveria ser penetrada? Por que a medicina tenta resolver, de antemão,

essas questões que, para sujeitos com pênis incapazes de penetrar ou vaginas incapazes de serem penetradas, talvez nem venham a ser relevantes em suas vidas sexuais? Parece-me, pois, evidente que tal preocupação diz respeito ao fato de que, dentro do discurso médico colonial, também a heterossexualidade, delimitada em um padrão sexual binário penetrante (homem com pênis) x penetrada (mulher com vagina) ocupa um status de verdade ontológica inerente ao sujeito (idealizado como) normal.

Por fim, sobre as tensões entre cissexualidade e intersexualidade cabe uma questão de ordem etimológica: se cis são os sujeitos que nascem com um sexo e não optam por modifica-lo ao longo de sua vida, por que sujeitos intersexuais não poderiam ser cis? Oras, se a origem etimológica do termo cis está relacionada à permanência, valendo, no caso da identidade sexual/de gênero, como o oposto ao prefixo trans, que implica transitoriedade, não há, estritamente falando, motivos para que pessoas intersexo não sejam consideradas cis. Quando levanto essa possibilidade, não estou me referindo a um sujeito que tenha passado por intervenções médicas de conformidade, seguidas de uma designação binária de sexo e que, ao longo de sua vida performe de acordo com tal designação, mas sim à possibilidade de uma intersexualidade cis, tão “natural” quanto a identidade cis de sujeitos binários “normais”.

Conforme se discutirá mais a frente, a noção de que há somente dois sexos biológicos é rasa, excludente e patologiza uma miríade de condições “naturais” que se enquadram no intermédio da dicotomia macho-fêmea. Sendo assim, por que a identidade cis pode ser outorgada somente à homens ou mulheres normais? Porque não podemos falar em, tensionando os termos de Fausto-Sterling (2000), hermafroditas verdadeiros cis? Ora, considerando que cis é a identificação que não transiciona, para que tal possibilidade seja factível só é necessário que uma pessoa intersexo mantenha o estatuto sexual de seu nascimento.

A maneira como a pré-discursividade da identificação cis é discursivamente constituída, entretanto, inviabiliza essa possibilidade já que ela está inexoravelmente relacionada ao binarismo sexual, fazendo com que, por extensão, trate-se qualquer possibilidade inconforme, por mais “natural” que

seja, como anormal. Nessa lógica excludente é preferível partir-se do pressuposto de que a natureza produz erros, negando que corpos “errados” tenham direito a se manterem como são, oferecendo-lhes, pois, uma hospitalidade condicional. A pretensão do discurso científico-natural moderno em se passar por neutro é, destarte, a aplicação de uma tecnologia necrobiopolítica que impossibilita diversos viveres antes de gestar algumas poucas e limitadas possibilidades de vida dentro de limites discursivamente aceitos.

3.3.2. (Re)construindo a natureza: Cisgeneridade e transgeneridade

Considerando que “John Money da Universidade John Hopkins [...] sugere que intersexos podem representar até 4% dos nascimentos” (FAUSTO-STERLING, 1993, p. 69. Tradução minha)⁵⁹, parece-me matematicamente seguro afirmar que a grande maioria de pessoas trans em algum momento da vida foi socialmente codificada – ou ao menos idealizada – como um corpo normal, qual seja, em termos contemporâneos, um corpo cis. A decisão de fazer uma transição de gênero, mesmo após o diagnóstico de que se é um corpo saudável e normal para os padrões biomédicos e que pode surgir legitimamente em qualquer altura da vida, evidencia que, ao contrário do que a ontologia sexual enuncia, não devemos pensar em termos de ser homem ou mulher (ou qualquer outro gênero não-binário), mas em estar performando – social e prosteticamente – algum desses gêneros. A partir disso, defendo também que não se fale em uma identidade cis ou trans, pressupondo sua estabilidade, mas em uma identificação, nunca encerrada em si, potencialmente mutável.

Desta forma, se, linguisticamente, cis significa “do mesmo lado” temos que a cisgeneridade, muito mais do que estar associada à natureza imutável do sujeito, diz respeito à identificação, cultural, que se estabelece entre o indivíduo e o diagnóstico de normalidade dado a ele. Identificação que, a cada dia em que se escolhe continuar performando a identidade cis, é reafirmada. Certamente nem todo sujeito cis está plenamente satisfeito com o papel de gênero que

⁵⁹ No original: “John Money of Johns Hopkins University [...] suggests intersexuals may constitute as many as 4 percent of births”.

desempenha na sociedade, mas, penso, a escolha de continuar a cumpri-lo implica em uma decisão política de optar pela estabilidade, mesmo que ela não seja o seu ideal identitário. É possível também pensar em quão estável essa identificação é. Conforme anteriormente apontado, há casos clínicos nos quais mesmo o sujeito normalizado é diagnosticado com alguma anomalia que perturba a ideia de diferenciação sexual total e cabe a ele optar por intervir de modo a retornar à normalidade (opção que pela qual eu mesmo optei) ou em seguir com essa condição, que talvez lhe torne, aos olhos da sociedade e do discurso biomédico, um pouco menos normal.

Quanto à identificação trans, é importante ressaltar como nem mesmo ela, que, em tese, pressuporia a transitoriedade, é livre das expectativas ontológicas que incidem sobre a sexualidade: conforme apontado no segundo capítulo, a noção de transgeneridade verdadeira, na qual a pessoa opta não somente por performar socialmente o gênero (idealizado como) oposto mas por também passar por intervenções prostéticas que aproximem seu fenótipo daquele do gênero com o qual o indivíduo se identifica, ainda é bastante forte no discurso biomédico. Sobre isso, Preciado (2020, p. 52. Tradução minha. Grifo meu) aponta que

A medicina e a lei do binarismo de gênero representam o processo de transexualidade como um caminho inflexível e perigoso, **uma mutação definitiva e irreversível**, que só se pode fazer em condições extremas, de modo que somente alguns poucos, os menos possíveis, sejam capazes de empreender por esse caminho.⁶⁰

A ideia de irreversibilidade da transição é outra evidência de que a ontologia não incide somente sobre o corpo cis, já que ela parte do pressuposto de que só pode passar por tal transição o sujeito que objetiva se valer dela para, enfim, encontrar sua verdadeira identidade de gênero. O fato de que o processo transexualizador seja tão demorado certamente indica que ele é pensado primeiramente para garantir a estabilidade do cis-tema, que, diante da existência de pessoas trans, até permite uma transição de gênero, mas pressupõe que ela deva ser feita em direção a um outro lado do aspecto binário (homem – mulher,

⁶⁰ No original: “la medicina y la ley del binarismo de género representan el proceso de transexualidad como un camino angosto y peligroso, una mutación definitiva e irreversible, que solo es posible hacer en condiciones extremas, de modo que solo unos pocos, los menos posibles, sean capaces de emprender ese camino.”

ou vice versa – não se preocupando com, de fato, garantir às pessoas que desejem transicionar uma autonomia experimental sobre o próprio corpo.

O caráter necropolítico deste regime que só permite a transexualidade a partir de certas condições ontológicas faz com que Preciado (2020, pp. 53-54. Tradução minha. Grifo meu) denuncie que

Tudo o que há de terrível e temível na transexualidade não se encontra no processo da mutação, mas em como as fronteiras de gênero castigam e ameaçam de morte aquele que pretende cruzá-las. Não é a transexualidade que é temível e perigosa, mas o regime da diferença sexual.

Ademais, se isto não bastasse, **esse processo de que aqui lhes falo não é de modo algum irreversível. [...] A suposta unidirecionalidade desta viagem é uma das mentiras normativas do relato psiquiátrico e psicanalítico.** Em um processo de devir-trans não somente não é necessário se tornar homem, como, ademais, é completamente possível ‘voltar’ a ser mulher, ou a ser outra coisa, se for necessário ou desejado.⁶¹

Por fim, cabe destacar como a patologização da identificação trans em detrimento da normalização da cis é reforçada a partir de noções como a da falta psicanalítica, que incide de forma particularmente perigosa ao pressupor que a busca por uma identidade se dá com o objetivo de preencher um vazio, e não simplesmente porque somos máquinas desejantes com fluxos rizomáticos de desejo, ou ainda ao fato de que ao contrário de termos um pensamento que objetive criar um corpo sem órgãos (DELEUZE & GUATTARI, 2010) faz-se uma divisão dos órgãos em regimes de manejo diferentes, para que se possa perpetuar o modelo cis-heteronormativo. Enquanto há órgãos de ordem funcional, como o coração ou os pulmões cuja funcionalidade é ligada ao interesse público, tendo em vista que além de garantir qualidade de vida objetiva ao sujeito, possibilitam sua aptidão para o trabalho capitalista, há também aqueles como o nariz ou as glândulas mamárias que são pensados sobretudo a partir de uma matriz estética, que permite intervenções e os considera de cunho subjetivo. Nesse sentido, esses órgãos passam a ser mercadológicos,

⁶¹ No original: “Todo lo que de terrible y temible hay en la transexualidad no se encuentra en el proceso mismo de la mutación, sino en cómo las fronteras de género castigan y amenazan de muerte a aquel que pretende cruzarlas. No es la transexualidad lo que es temible y peligroso, sino el régimen de la diferencia sexual. Por si esto fuera poco, ese proceso de transición del que aquí les hablo no es en modo alguno irreversible. [...] La supuesta unidireccionalidad de este viaje es una de las mentiras normativas del relato psiquiátrico y psicoanalítico. En un proceso de devenir trans no solo no es preciso convertirse en hombre, sino que es además completamente posible ‘volver’ a ser mujer, o a ser otra cosa, si fuera necesario o deseado.”

sujeitos aos padrões estéticos vigentes no regime capitalística e passíveis de intervenções, pagas, conforme o desejo do/a cliente-paciente.

Por outro lado, os órgãos ditos genitais ou sexuais estão encaixados em uma lógica diferente. Aliás, é curioso notar que quando genital e sexual são tratados como sinônimos descritivos, pressupõe-se a equivalência da capacidade sexual com a de procriação, encaixando-os na matriz heterossexista de sexo reprodutivo. Com isso, ou, talvez, devido a isso, Preciado (2018, p. 126) aponta que “os genitais continuam encerrados em um regime pré-moderno e quase teocrático de poder que os considera propriedades do Estado e dependentes de uma lei transcendental e imutável”. Assim, uma cirurgia de redesignação sexual não pode, ao contrário de outras intervenções plásticas, ser pensada como uma intervenção estética de ordem pessoal.

Cabe, portanto, destacar que a permissividade com as intervenções estéticas segue a lei binária: é absolutamente aceitável, por exemplo, que uma mulher cis queira fazer intervenções que ressaltem sua feminilidade, sejam elas a partir de diagnósticos clínicos, como o hirsutismo, ou com fins puramente estéticos como uma rinoplastia ou um implante de prótese mamária. Homens cis que queiram fazer cirurgias para ressaltar sua masculinidade (como a que eu fiz, por exemplo) também não encontram óbices. Quando, entretanto, o desejo do/a paciente vai no sentido contrário ao estabelecido pela norma binária, as intervenções passam a ser de interesse estatal. Assim, o gênero performado e o sexo que se (re)produz a partir dele, são expressões condicionadas - não somente pelo discurso normativo biomédico, mas também pelo discurso legal, que estabiliza identidades generificadas - por um regime que impossibilita que se pense para além da dicotomia sexual.

3.4. Quantos sexos biológicos existem e onde encontrá-los

Em primeiro lugar cabe ressaltar que, conforme tentou se demonstrar ao longo de todo este trabalho, a ideia de uma masculinidade ou feminilidade natural, pré-discursiva, tanto no campo dos comportamentos, mas, especialmente, nas questões da biologia não faz, contemporaneamente, sentido. Em primeiro lugar, isso se dá porque o binarismo sexual é empírica e

epistemologicamente insustentável, já que conforme aponta a bióloga Anne Fausto-Sterling (1993, p. 68. Tradução minha) “biologicamente falando, há diversas graduações entre fêmea e macho e, dependendo de como se enuncia, é possível dizer que nesse espectro há pelo menos cinco sexos e talvez até mais”⁶². Para isso, ela se vale do fato de que a intersexualidade é uma condição comum - embora não seja possível afirmar sua frequência global universal, tendo em vista que ela varia de acordo com peculiaridades regionais - para argumentar em favor de sexos biológicos “naturais” hermafroditas, que variam em três espectros:

os chamados hermafroditas verdadeiros [...] que possuem um testículo e um ovário (as bolsas, ou gônadas, produtoras de espermatozoides e óvulos); os pseudo-hermafroditas masculinos [...] que possuem testículos e alguns aspectos da genitália feminina, mas sem ovários; e as pseudo-hermafroditas femininas [...] que possuem ovários e alguns aspectos da genitália masculina, mas sem testículos. (FAUSTO-STERLING, 1993, p. 69. Tradução minha)⁶³

A posição de Fausto-Sterling vai, portanto, no sentido de despatologizar a condição intersexual, resignificando-a como uma condição tão “natural” e normal quanto a cis, tratando-a, assim, sob o prisma da supracitada hospitalidade incondicional. De fato, sua defesa de cinco sexos é inflexionada por ela mesma para apontar a possibilidade de uma maior variedade. Em suas palavras: “o sexo é um contínuo vasto, infinitamente maleável que desafia até mesmo os limites de cinco categorias”⁶⁴.

A autora, entretanto, também aponta como a pretendida universalidade do discurso biomédico ocidental não atinge seus objetivos totalizantes, uma vez que diferentes culturas codificam algo biomedicamente patologizado a partir de seus próprios referenciais. Ela narra, por exemplo, que quando médicos sauditas que estudaram na Europa tentaram aplicar a pacientes de seu país natal com hiperplasia adrenal congênita o padrão ocidental de tratamento, que consiste em

⁶² No original: “biologically speaking, there are many gradations running from female to male; and depending on how one calls the shots, one can argue that along that spectrum lie at least five sexes-and perhaps even more.”

⁶³ No original: “the so-called true hermaphrodites [...], who possess one testis and one ovary (the sperm- and egg-producing vessels, or gonads); the male pseudohermaphrodites [...], who have testes and some aspects of the female genitalia but no ovaries; and the female pseudohermaphrodites [...], who have ovaries and some aspects of the male genitalia but lack testes.”

⁶⁴ No original: “sex is a vast, infinitely malleable continuum that defies the constraints of even five categories”.

criar esses indivíduos como do sexo feminino - ainda que possuam genitália externa masculinizada e potencialmente desenvolvam caracteres sexuais secundários masculinos na puberdade, a despeito de sua identidade cromossômica XX – o tratamento foi rejeitado. Segundo ela (2000, p. 59. Tradução minha),

inúmeros pais e mães [...] recusaram a recomendação de que sua criança, inicialmente identificado como filho, fosse criada como filha. E não aceitaram a cirurgia feminilizante. [...] Isso era essencialmente uma expressão das atitudes da comunidade local sobre... a preferência por uma prole masculina.⁶⁵

O caso serve para ilustrar a não universalidade do discurso biomédico ocidental e, conseqüentemente, a não universalidade da intersexualidade como patologia. Especificamente no contexto descrito, a condição sexual tomada por anormal passa a ser, a despeito dos malefícios que a hiperplasia adrenal congênita possa ter em outras áreas da saúde, um quadro que pode prescindir de intervenções cirúrgicas de cunho sexual/genital. Ele também ilustra a possibilidade de re(produção) do sexo: o discurso biomédico conscientemente opta por (re)produzir tecnocorpos com um sexo diferente daquele do momento do nascimento com o simples objetivo de ratificar a ideia de que o binarismo é a norma pré-discursiva e verdadeira. O silêncio e a urgência por trás das cirurgias em pacientes intersexuais, que são, em sua maioria esmagadora crianças recém-nascidas, portanto, é justificável para que se possa reafirmar tal noção de pré-discursividade.

Além de tal insustentabilidade científica, cuja estabilidade se busca reaver através de um discurso essencializante e excludente da diferença sexual, felizmente não com êxito universal, tal qual descrito no primeiro capítulo, a natureza é atualmente tão colonizada pela cultura que é simplesmente irrazoável pensar em um corpo masculino ou feminino em si e não como tecnoprodutos de uma indústria somatopolítica que nos bombardeia com produtos e intervenções para reafirmar uma idealizada estabilidade de gênero, bem como para produzir alterações prostéticas de alta rentabilidade.

⁶⁵ No original: "A number of parents, however, refused to accept the recommendation that their child, initially identified as a son, be raised instead as a daughter. Nor would they accept feminizing surgery for their child. [...] "This was essentially an expression of local community attitudes with . . . the preference for male offspring."

Nesse sentido, mesmo que supuséssemos que a fábula dimórfica é aceitável, deveríamos passar a falar na existência não de dois sexos ontológicos, mas de dois tecnossexos, (re)produzidos prosteticamente a partir de padrões de masculinidade e feminilidade posto que, contemporaneamente

Pênis e vaginas são biocódigos de regimes de poder e conhecimento; reguladores ideais, ficções biopolíticas que encontram seu suporte somático na subjetividade individual. **O regime sexo-gênero farmacopornográfico é o resultado da aliança inesperada entre a metafísica naturalista do século XIX do dimorfismo sexual, com foco na reprodução heterossexual, e a ascensão da indústria médica e biotécnica hiperconstrutivista em que os papéis e as identidades de gênero podem ser artificialmente concebidos.** Platão encontra Money na garagem de gênero *high-tech*. (PRECIADO, 2018, pp. 112-113. Grifo meu)

É, portanto, necessário denunciar que a partir dessa aliança entre a metafísica dimórfica e as técnicas de (re)produção sexual contemporâneas

Em vez de produzir coletivamente uma epistemologia alternativa (multimórfica) para compreensão dos corpos e desejo, os discursos políticos, biológicos e médicos dos anos 1950 [até a atualidade, ainda que em níveis distintos] decidem intervir diretamente nas estruturas dos seres vivos para **construir artificialmente dimorfismo sexual**, utilizando técnicas cirúrgicas, hormonais e protéticas com apoio das indústrias farmacológica, médica e alimentícia. **Quando a possibilidade da construção técnica da diferença sexual é reconhecida como um ponto de partida, natureza e identidade são levadas ao nível de uma paródia somática.** Enquanto o regime disciplinar do século XIX considerou o sexo natural, definitivo, imutável e transcendental, **o gênero farmacopornográfico parece ser sintético, maleável, variável, aberto à transformação e imitável, assim como possível de ser tecnicamente reproduzido.** (PRECIADO, 2018, p. 116. Grifo meu)

Diante da radical crítica aqui empreendida às técnicas de reprodução do dimorfismo sexual para mantê-lo em seu status metafísico, devo alertar que não me parecem razoáveis empreendimentos que se coloquem contra essas técnicas somatopolítica, admitindo de antemão que elas são de todo necropolíticas. Com efeito, em diálogo com o que apontei no primeiro capítulo, reafirmo a necessidade não de um retorno a um passado idealizado de oposição entre estado de natureza e cultura, mas sim de um passo rumo à desbinarização dos discursos hegemônicos, de modo que seja possível que tais técnicas ciborgue sejam utilizadas não mais com fins de mascarar a evidente insustentabilidade do regime ontológico de sexualidade, mas de escancarar a possibilidade de (re)produção do sexo a um nível nunca antes imaginado. É tempo de pensarmos em um discurso biomédico que dê possibilidades para uma

prática experimentativa, dissociada de uma tradição colonialista, metafísica, que só possibilita a vida na mesma proporção que impede as fugas da norma.

Nesse sentido, dentro da biomedicina, a proposta por uma hospitalidade incondicional, não passa pela simples aceitação da intersexualidade como uma condição natural e digna de ser vivida em si, sem a necessidade de intervenções binarizantes, ou da transgeneridade como uma experiência identitária que pode produzir corpos para além do enunciado pela ideia de uma “transexualidade verdadeira” mas da constatação de que estamos em um ponto de não retorno no qual pensar em natureza pré-discursiva é impossível. Somos cada vez mais, em maior ou menor escala, corpos biodrags, tecnocorpos cujo devir-ciborgue não objetiva retornar ao binarismo, mas zombar dele.

Deve-se, portanto, enfatizar que, que não cabe aos sujeitos cujos corpos foram patologizados de diferentes formas ao longo de toda a história ocidental, tentar se adaptar ao padrão cultural normativo que lhes foi imposto mas sim que os corpos cis, cuja pré-discursividade é silenciosamente (re)construída em consultórios médicos asseados com base em padrões metafísicos, aceitem, entendam e, em última instância, denunciem que sua condição normalizada é o ponto de partida para a impossibilidade de vida de um sem-fim de sujeitos, inclusive para muitos daqueles que hoje se identificam como cis não porque queiram performar uma identificação normativa, mas porque sabem que as consequências de abandonar o cis-tema podem ser nefastas.

3.5. Propostas de uma sociologia prescritiva para descolonizar a biomedicina

Dialogando com os descentramentos epistemológicos apontados na primeira seção deste capítulo, penso ser necessário descolonizarmos o discurso biomédico a tal ponto em que seja evidente, assim, como na mecânica quântica de Heisenberg e Bohr que “não é possível observar ou medir um objecto sem interferir nele, sem o alterar, e a tal ponto que o objecto que sai de um processo de medição não é o mesmo que lá entrou” (SANTOS, B., 2008, p. 43). Com isso, proponho abandonar a ideia de uma biomedicina neutra, entendendo-a, pelo contrário, como um discurso extremamente político, a tal ponto que mesmo sua

posição primária de promover saúde (aqui entendida como um bem-estar que supera a mera ausência de patologia) é parte de uma matriz cultural, e, portanto, política, posto que o bem viver parte de uma noção subjetiva de vida e não de meros termos objetivos de nascer, crescer e morrer.

Ademais, mesmo a reprovável noção de saúde como a inexistência de patologia também é em si um desafio à natureza, o que, por sua vez, demonstra que a prática biomédica (re)condiciona a natureza há muito mais tempo do que admite. Digo isso porque, ainda que se saiba que a morte é o destino comum a todos/as nós, posto que, nos termos d'*A Última Pergunta*, de Isaac Asimov, a quantidade de entropia total no universo não pode ser revertida, investimos, epistemológica, cultural e financeiramente, na prática biomédica com o intuito de combater as patologias, tratando-as, e, idealmente extirpando-as, de modo a se postergar ao máximo a total irreversibilidade da entropia, promovendo, assim, saúde. Isso posto, destaque-se que a outra decisão do que é patológico ou não é também uma decisão política e, nesse sentido, o discurso biomédico opera, como o modelo matemático descrito por Kurt Gödel de forma ensimesmada, sendo ele mesmo o responsável por postular sua correção e irrefutabilidade. Cabe aqui, portanto, não despolitizar a biomedicina ou abandonar a noção de patológico em si, mas compreender e propor que se abandone a necropolítica patologizante em nome de uma gestão da saúde que não parta de pressupostos excludentes.

É também fundamental que o discurso biomédico seja desbinarizado para aceitar a incerteza. Especificamente nas questões de normalidade sexual, temos um discurso cujos pressupostos e enunciados evoluíram, mas que em momento algum deixou de se embasar na noção metafísica, que talvez possa mesmo ser definida como bíblica, da diferença sexual (o que novamente evidencia o caráter de não neutralidade científica). Com isso ressalto a proposta de que cabe ao discurso biomédico não somente promover uma hospitalidade incondicional, mas promover condições para uma (re)produção experimental do sexo que certamente introduz em cena a incerteza como uma variável. As fugas do padrão binário por certo podem não gerar as consequências mais bem recebidas pelos sujeitos por elas responsáveis, mas nem por isso tais experiências identitárias deveriam ser impedidas (como no caso de pacientes intersexo) ou limitadas

(como no caso de pessoas trans) partindo-se da noção de que só se permite uma transição de gênero, que deve ser definitiva e binária. Com isso, assim como Ilya Prigogine aceita a incerteza nos sistemas físicos, concebendo que a entropia como parte constituinte daquele sistema, penso uma hospitalidade incondicional que trate a incerteza (neste caso, daquilo que foge do binário) não como um erro a ser corrigido, mas como uma nova possibilidade.

Essa transdisciplinaridade de entender que descentramentos empreendidos em certos campos científicos podem gerar ponderações em outras áreas de conhecimento dialoga diretamente com as quatro teses de Boaventura de Sousa Santos, a partir das quais um paradigma emergente de produção deveria pautar a metodologia científica. Em primeiro momento, conforme já brevemente mencionado neste trabalho, ele defende que todo conhecimento científico-natural é, antes, científico-social, de modo que a ideia de uma ciência neutra é deixada de lado. Assim, evidencia-se, por exemplo, que a ideia de dimorfismo sexual que postula diferenças irreconciliáveis, antes de fazê-lo por partir de observações imparciais, fá-lo para atender a certos fins políticos, nesse caso, fins normativos excludentes, frutos de uma necrobiopolítica colonialista.

O conhecimento também se concebe como sendo local e total, em uma retroalimentação de impossível concepção para a metodologia da ciência moderna. Aqui, deixa-se de lado “a excessiva parcelização e disciplinarização do saber científico [que] faz do cientista um ignorante especializado” [SANTOS, B., 2008, p. 74] em nome de uma prática na qual ao invés de separar o conhecimento em disciplinas, fá-lo em temas transdisciplinarmente abordados que se tornam “galerias por onde os conhecimentos progridem ao encontro uns dos outros [... enquanto a localidade] constitui-se em redor de temas que em dado momento são adoptados por grupos sociais concretos como projectos de vida locais” (SANTOS, 2008, p. 76). Com isso, torna-se possível uma prática biomédica localizada, que dialogue mais com a já existente noção de medicina familiar, de aplicação relativamente exitosa no território brasileiro, que objetiva “alcançar os pacientes precocemente no ambiente domiciliar, provendo cuidados contínuos, incluindo a prevenção das doenças, fossem elas de natureza mental ou física” (CAMPOS, 2005, p. 3). Propicia-se, assim, um ambiente menos

patologizante, onde a saúde não é entendida como a simples ausência de doença.

Em seguida, a noção de que todo conhecimento é autoconhecimento supera a moderna ideia que “consagrou o homem enquanto sujeito epistémico, mas expulsou-o, tal como a Deus, enquanto sujeito empírico”, realizando, assim, uma radical separação entre sujeito (o pesquisador) e o objeto de pesquisa, suprimindo, portanto, a identificação do pesquisador com o impacto de seu trabalho. Assim, os físicos do Projeto Manhattan não estavam produzindo um artefato que devastaria a vida de milhões de sujeitos como eles, mas antes, estavam realizando experimentos físico-químicos neutros fundamentais para o desenvolvimento do conhecimento científico. Da mesma forma, cirurgiões/ãs pediátricos/as não estão mutilando pacientes intersexo, encaixando-os em um padrão com base em um discurso binário eminentemente social, mas realizando uma intervenção de ordem técnica para solucionar uma grave patologia (criada pelo próprio discurso binário no qual se encaixará o/a paciente). A partir da dissolução dessa separação, produz-se “uma outra forma de conhecimento, um conhecimento compreensivo e íntimo que não nos separe e antes nos une pessoalmente ao que estudamos” (SANTOS, B., 2008, p. 85) evidenciando que o discurso científico impacta diretamente na vida de todas as pessoas, mesmo aquelas que não o compreendem plenamente.

Essa não compreensão, por sua vez, é fundamental para uma ciência moderna que se distancia do senso comum por associá-lo, a partir da noção de grega de tipos diferentes de conhecimento, à ideia de *doxa*, definida por Dermeval Savianni (2015, p. 288) como “o conhecimento espontâneo ligado diretamente à experiência cotidiana, um claro-escuro, misto de verdade e de erro”, enquanto define a si mesmo como epistemológico, qual seja, metódico e, nesse caso, empiricamente verificável, e, portanto, superior. Diante disso, Boaventura de Sousa Santos (2008, p. 89) não nega que seja necessário o conhecimento metódico e organizado, mas também não esquece que o senso comum “tem uma dimensão utópica e libertadora que pode ser ampliada através do diálogo com o conhecimento científico”. Com isso, afirma (p. 90. Grifo meu) que “deixado a si mesmo, **o senso comum** é conservador e pode legitimar prepotências, mas **interpenetrado pelo conhecimento científico pode estar**

na origem de uma nova racionalidade”. Assim, conforme aponte, exaustivamente, seria inócuo somente responsabilizar o discurso biomédico ou pessoalmente tratar os/as profissionais da biomedicina como responsáveis pelo seu caráter excludente, posto que o senso comum já está colonizado por essa noção e ele se espalha e axiomatiza com uma velocidade muito maior do que o discurso científico. Trata-se, portanto, de empreender uma desbinarização que seja sentida e compreendida no âmago da sociedade, por todos os sujeitos e não somente pelos homens de ciência, termo aqui não usado no masculino por acaso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde o início desta pesquisa, com questões pandêmicas e o sem fim de sentimentos decorrente delas, de questões de saúde de ordem familiar e pessoal, percebo cada vez mais como o discurso biomédico, não somente em seu manejo de questões de sexo-gênero e sexualidade, permeia minha vida e a das pessoas ao meu redor. Percebo também que quanto mais presente esse discurso se faz, mais presente se faz, também, a noção de natureza, que, no senso comum, se confunde com a de normalidade. É curioso notar como a prática biomédica, sobretudo em termos farmacológicos, é tratada como uma forma de se recuperar a normalidade, corrigindo os problemas para o retorno a uma “natureza perfeita”.

Essa noção de uma natureza perfeita, cuja perfeição é flagrantemente idealizada, serviu como propulsora deste trabalho. O ocultamento da discursividade do caráter plástico da natureza, que, por sua vez, oculta seu perfil normativo, penso, é um sério limitador a nossas possibilidades epistemológicas, prendendo-nos a uma ontologia limitante, posto que transcendental. Tive isso sempre em mente, de modo que a discussão aqui empreendida sobre a discursividade da identidade cis e do sexo em si deve ser entendida como um subtema da discussão em torno da possibilidade de se (re)produzir a natureza.

O primeiro capítulo cumpre a função de demonstrar que o sexo tecnicamente (re)produzido a partir de padrões de gênero vigentes na sociedade é a metonímia do que hoje se encontra na “natureza”, enquanto o segundo traz casos específicos dentro dessa lógica (re)produtiva para demonstrar que ela opera a partir de padrões excludentes em diálogo com a necropolítica típica da discursividade colonial. No capítulo final, para além de demonstrar o caráter relacional estabelecido entre normal e anormal, trago propostas que, embora entenda que possam soar utópicas, parecem-me fundamentais, sobretudo ao considerar a necessidade de que a sociologia e as ciências humanas em geral superem a separação do mundo entre natureza e cultura e compreendam a natureza do século XXI como culturalmente (re)produzível, entendendo que muito além de empreender uma genealogia dos motivos pelos quais aqui chegamos, deve-se pensar em como possibilitar a democratização ruidosa e

ilimitada dessas técnicas de reprodução da natureza - hoje restrita a certos grupos sociais a quem nada interessa descolonizar o saber-poder hegemônico.

Entendo que a decisão de trazer para o trabalho discussões feitas na biologia e biomedicina, por mais que possa tornar um pouco truncada a leitura para os olhos menos experimentados a essas ciências, é fundamental para explicitar a aqui defendida necessidade de um saber transdisciplinar que supere a separação típica do paradigma dominante da ciência moderna. Espero que as inflexões feitas a tais produções tenham tornado mais fácil a compreensão do conhecimento tecnocrático. Da mesma forma, tentei, ainda que não tenha certeza do nível de sucesso, deixar as questões sociológicas mais pormenorizadas, não pressupondo o conhecimento prévio dos termos da pessoa leitora, justamente para possibilitar relativa acessibilidade a pesquisadores/as não familiarizados/as com os termos da área. Compreendo que tentar me equilibrar entre formas de produção e enunciação dentro do saber sociológico àquelas do saber biomédico (ainda que eu penda aos vícios típicos do primeiro) podem limitar as potências e radicalidades do trabalho, mas entendo que essa decisão democratiza a possibilidade de compreensão das discussões aqui trazidas.

Em suma, creio que o balanço da articulação de formas de saberes comumente entendidos como distintos e não complementares possibilita uma compreensão mais integral acerca da noção da forma como concebemos o sexo em nossa sociedade. Durante muito tempo pensei que o discurso legal, que, penso, também incide fortemente sobre a (re)produção do sexo e é, com efeito, tão ou mais naturalizado que o biomédico também poderia ser abordado, mas optei por não fazê-lo neste momento. Segue em aberto a possibilidade de uma nova articulação para pesquisas futuras e espero poder realizar tal feito.

Considerando o fato de que concebi inicialmente os capítulos para poderem serem lidos de maneira independente, tenho certeza de que em certos momentos termos foram reexplicados, o que pode tornar a leitura integral um pouco repetitiva, mas penso que esse é um preço que vale ser pago.

Por fim, cabe destacar que sempre pensei a sociologia como uma ciência cuja função é muito maior do que a de simplesmente descrever a realidade

social, mas, com efeito, como um saber-poder através do qual podemos pensar mudanças reais que afetem a vida de sujeitos reais já que gente é pra brilhar, não pra morrer de fome e muito menos vítima de um cis-heteroterrorismo que nem sequer se sustenta epistemologicamente. Por isso, não considero que simplesmente trazer resultados que constatem o binarismo excludente dos enunciados sobre o sexo dentro do discurso biomédico seja suficiente. Penso ser fundamental expor suas fissuras, o que espero ter feito, e propor alternativas epistemológicas para re-enunciar esse discurso cujo impacto social é cada vez maior. Se, como disse, tais alternativas podem parecer demasiado utópicas ou radicais, é porque antes de ser sociólogo sou também um sujeito esperançoso. Tenho plena noção de que há limites flagrantes para essas propostas, sobretudo em terra brasilis onde a necropolítica por vezes parece ser a única forma de se pensar política. Espero que este trabalho possa ajudar a formular epistemologias resistentes que se articulem às já muito reais resistências concretas das pessoas cujas existências são diariamente deslegitimadas, através de um discurso patologizante que não é capaz de enxergar a sua própria ficcionalidade.

BIBLIOGRAFIA

ANZALDÚA, Gloria. La conciencia de la Mestiza: Towards a new consciousness. In: BHAVNANI, Kum-kum. (Org.) **Feminism and 'Race'**. Nova Iorque: Oxford, 2001.

BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo: A experiência vivida**. São Paulo: Difusão europeia do livro, 1967.

BENTO, Berenice. **O que é transexualidade**. São Paulo: Brasiliense, 2008.

_____. Necrobiopoder: Quem pode habitar o estado nação? **Cadernos Pagu**. n. 53, pp. 1-16. 2018.

BRAH, Avtar. Diferença, diversidade e diferenciação. **Cadernos Pagu**. n. 26, pp. 329-376, jan-jun. 2006.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1664/2003. **Diário Oficial da União**, Brasília, 13 mai. 2003, pp. 101-102. Disponível em: < <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/539219/pg-101-secao1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-13-05-2003> >. Acesso em: 02 dez. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Transexualidade e travestilidade na saúde**. Brasília: Ministério da Saúde: 2015.

_____. Congresso Nacional. Projeto de lei nº 2578/2020. Disponível em: < https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=no_de01ot8qsf6npheiamvdk6ciyrb4367388.node0?codteor=1892753&filename=Tramitacao-PL+2578/2020 >. Acesso em: 10 set. 2022.

BRÉHIER, Émile. **História da filosofia: Tomo II: A Filosofia Moderna: O século XVII**. São Paulo: Mestre Jou, 1977.

BUTLER, Judith. **Problemas de Gênero: Feminismo e Subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

_____. **Quadros de Guerra: Quando a vida é passível de luto?** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2019.

CALDERON, Mauricio Giusti, et al. Síndrome da insensibilidade androgênica completa e revisão de literatura. **Journal of Human Growth and Development**. v. 29, n. 2, pp. 187-191, 2019. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v29n2/pt_07.pdf >. Acesso em 01 dez. 2022.

CAMPOS, Carlos Eduardo Aguilera. Os princípios da medicina de família e comunidade. **Revista APS**. v.8, n.2, pp. 181-190, jul-dez. 2005. Disponível em: < <https://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/principios.pdf> >. Acesso em: 02 out. 2022.

CANHAÇO, Evandro Eduardo; ELAS, Simone; NAZÁRIO, Afonso Celso Pinto. Ginecomastia. **Femina**, v. 43, n. 5, pp. 197-202, set-out. 2015.

CARRASCOSA, Sejo; SAEZ, Javier. **Pelo cu: Políticas anais**. Belo Horizonte: Letramento, 2016.

CAVA, Peter. Cisgender and cissexual. *In*: NAPLES, Nancy (Org.). **The Wiley Blackwell Encyclopedia of Gender and Sexuality Studies**. Hoboken: John Wiley & Sons, Ltd., 2016. pp. 1-4. Disponível em: <<https://onelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/9781118663219.wbegss131>>. Acesso em: 01 dez. 2020.

CELLARD, André. A análise documental. *In*: POUPART, Jean (Org.). **A pesquisa qualitativa: Enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2008. pp. 295-316.

CORTEZ; Marina; GAUDENZI, Paula; MAKSUD, Ivia. Gênero: Percursos e diálogos entre os estudos feministas e biomédicos nas décadas de 1950 a 1970. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, pp. 1-21, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/p4dXbydkK3jShSKdxxpgpCm/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 10. Jun. 2020.

CORRÊA, Mariza. Não se nasce homem. *In*: Encontro “Masculinidades/Feminilidades”. **Anais eletrônicos**. Setúbal: Encontros Arrábida, 2004. pp. 1-14.

DELEUZE, Gilles. **Conversações**. Rio de Janeiro: Editora 34, 2000.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Felix. **O anti-Édipo: Capitalismo e esquizofrenia 1**. São Paulo: Editora 34, 2010.

DERRIDA, Jacques. **Força de lei: O fundamento místico da autoridade**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

_____. **Positions**. Chicago: University of Chicago Press, 1981.

DESPENTES, Virginie. **Teoria King Kong**. São Paulo: n-1 Edições, 2016.

FANNON, Frantz. **Pele Negra, Máscaras Brancas**. Salvador: EDUFBA, 2008.

FAUSTO-STERLING, Anne. The five sexes. Why male and female are not enough? **The Sciences**, v. 33, n. 2, pp. 68-72, 1993.

_____. **Sexing the body: Gender politics and the construction of sexuality**. Nova Iorque: Basic Books, 2000.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

_____. **Em defesa da Sociedade: Curso no Collège de France (1975-1976)**, São Paulo: Martins Fontes, 2005.

_____. **História da loucura na idade clássica**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1972.

_____. **A história da sexualidade I: A vontade de saber**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988

_____. **Vigiar e Punir: Nascimento da Biopolítica**. Petrópolis: Vozes, 1987.

GARFINKEL, Harold. Passing and the managed achievement of sex status in an intersexed person. *In*: _____. **Studies in Ethnomethodology**. Englewood Cliffs: Prentice-Hall Inc., 1967, pp. 116-165.

GODOY, Elenilton Vieira; SANTOS, Vinício de Macedo. Um olhar sobre a cultura. **Educação em Revista**. v.30, n.03, pp. 15-41, 2014.

GUATTARI, Felix. **Revolução Molecular**: Pulsações políticas do desejo. São Paulo: Editora Brasiliense, 1981.

HALL, John Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

_____. The West and the rest: discourse and power. *In*: HALL et al. (orgs.) **Modernity**: Introduction to the modern societies. Oxford: Blackwell, 1996. pp. 185- 227.

HARAWAY, Donna. Gênero para um dicionário marxista. **Cadernos Pagu**. v. 22, pp. 201-246, 2004.

_____. **Simians, Cyborgs and Women**: The Reinvention of Nature. Nova Iorque: Routledge, 1991.

HEILBORN, Maria Luiza e SORJ, Bila. Estudos de gênero no Brasil. *In*: MICELI, Sérgio (org.) **O que ler na ciência social brasileira (1970-1995)**. São Paulo: Editora Sumaré, 1999, pp. 183-221.

HOBBS, Thomas. **Leviatã**: Ou matéria, forma e poder de um Estado eclesiástico e civil. São Paulo: Martin Claret, 2012.

HOBBSAWM, Eric John Ernest. **Era dos Extremos**: O breve século XX: 1914-1991. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

HOCQUENGHEM, Guy. **El deseo homosexual**. Santa Cruz de Tenerife: Editorial Melusina, 2009.

KESSLER, Suzanne. The Medical Construction of Gender: Case Management of Intersexed Infants. **Signs**: Journal of Women in Culture and Society, v. 16, n. 1, pp. 3-26. 1990. Disponível em: < <http://www.jstor.org/stable/3174605> >. Acesso em: 12 dez. 2021.

KING, Helen. **The One-sex Body on Trial**: The Classical and Early Modern Evidence. The History of Medicine in Context. Farnham: Ashgate, 2013

LAQUEUR, Thomas. **Inventando o sexo**: Corpo e gênero dos gregos a Freud. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

LÉVI-STRAUSS, Claude. **As estruturas elementares do parentesco**. Petrópolis: Vozes, 1982.

MACHADO, Paula Sandrine. Intersexualidade e o consenso de “Chicago”: As vicissitudes da nomenclatura e suas implicações regulatórias. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 23, n. 68, pp. 109-124, out. 2008.

_____. O sexo dos anjos: Um olhar sobre a anatomia e a produção do sexo (como se fosse) natural. **Cadernos Pagu**, v. 24, n. 1, pp. 249-281, jan-jun. 2005.

MASSONI, Neusa Teresinha. Ilya Prigogine: uma contribuição à filosofia da ciência. **Revista Brasileira de Ensino de Física**, v. 30, n. 2, pp. 1-8, 2008.

MBEMBE, Achille. Necropolítica. **Arte & Ensaio**: Revista do PPGAV/EBA/UFRJ, n. 32, pp. 123-151, dez. 2016.

MOREIRA, Euza Aparecida da Silva; MARCOS, Cristina Moreira. Breve percurso histórico acerca da transexualidade. **Psicologia em Revista**, v. 25, n. 2, pp. 593-609, ago. 2019.

ONFRAY, Michel. **Contra-história da filosofia**: Vol. 1: As sabedorias antigas. São Paulo: Martins Fontes, 2008a.

_____. **Contra-história da filosofia**: Vol. 2: O cristianismo hedonista. São Paulo: Martins Fontes, 2008b.

_____. **Contra-história da filosofia**: Vol. 3: Os libertinos barrocos. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

_____. **Contra-história da filosofia**: Vol. 4: Os ultras das luzes. São Paulo: Martins Fontes, 2012.

_____. **Contra-história da filosofia**: Vol. 5: Eudemonismo Social. São Paulo: Martins Fontes, 2013.

_____. **Contra-história da filosofia**: Vol. 6: As radicalidades existenciais. São Paulo: Martins Fontes, 2017.

PISCITELLI, Adriana. Recriando a (categoria) mulher? In: ALGRANTI, Leila (Org.). **A prática feminista e o conceito de gênero**. Campinas: IFCH-Unicamp, 2002.

PRECIADO, Paul Beatriz. Lixo e Gênero, Mijar/Cagar, Masculino/Feminino. **eRevista Performatus**. Inhumas, n. 20, abr. 2019. Disponível em: <http://performatus.com.br/wp-content/uploads/2019/03/Paul-Preciado_ed20_eRevistaPerformatus.pdf> Acesso em: 30 jul. 2020.

_____. **Biopolítica del género**: La invención del género, o el tecnocordero que devora a los lobos. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, 2016. Disponível em: <<http://capacitacioncontinua sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/25/2016/10/PRECIADO-Biopolitica-del-genero.pdf>> Acesso em 20 ago. 2019.

_____. **Manifesto Contrassexual**. São Paulo: n-1 edições, 2014.

_____. Terror Anal. In: HOCQUENGHEM, Guy. **El deseo homosexual**. Santa Cruz de Tenerife: Editorial Melusina, 2009.

_____. **Testo Junkie**. São Paulo: n-1 edições, 2018.

_____. **Yo soy el monstruo que os habla**: Informe para una academia de psicoanalistas. Barcelona: Nuevos Cuadernos Anagrama, 2020.

ORTNER, Sherry Beth. **Making gender**: The politics and erotics of culture. Boston: Beacon Press, 1996.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidad del poder y clasificación social. **Journal of Worldsystems Research**. Special Issue: Festschrift for Immanuel Wallerstein. pp. 342- 386, 2000.

ROUSSEAU, Jean-Jacques. **Discurso sobre a origem e os fundamentos da desigualdade entre os Homens**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

RUBIN, Gayle. **O tráfico de mulheres**: Notas sobre a economia política do sexo. Recife: SOS Corpo, 1993.

SANTOS, Ana Lúcia. Para lá do binarismo? O intersexo como desafio epistemológico e político. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n. 102, pp. 3-20, 2013.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Um discurso sobre as ciências**. São Paulo: Cortez, 2008.

SAVIANNI, Dermeval. Sobre a natureza e especificidade da educação. **Germinal: Marxismo e Educação em Debate**, Salvador, v. 7, n. 1, pp. 286-293, jun. 2015.

SCOTT, Joan. Gênero: Categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**. v. 20, n. 2, pp. 71-99, 1995.

SPIVAK, Gayatri Chakravorty. **Pode o subalterno falar?** Belo Horizonte: Editora UFMG, 2010.

SPRITZER, Poli Mara. Diagnóstico etiológico do hirsutismo e implicações para o tratamento. **Revista Brasileira de Ginecologia Obstetrícia**, v. 31, n. 1, pp. 41-47, 2009.

TADEU, Thomaz. (Org.) **Antropologia do ciborgue**: as vertigens do pós-humano. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009.