

O surgimento das ciências sexuais e o discurso patologizante sobre as sexualidades presente no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM)

Renata Mota-Naunheim; Andreza Costa dos Santos; Marília de Freitas Lima; Francisco Felipe Paiva Fernandes

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) email: renavirtual@yahoo.de

RESUMO: Nesse breve trabalho abordamos o processo histórico, a partir da visão foucaultiana, do surgimento das ciências sexuais, como estas lidavam com a sexualidade e a influência que exerceram na configuração do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) de forma a patologizar os comportamentos considerados anormais no âmbito das sexualidades. Através da história os comportamentos humanos puderam ser compreendidos por meio de estudos fisiológicos, psicológicos, químicos, sociais, culturais, políticos entre outros. As ciências por sua vez explicam, categorizam, naturalizam, normatizam e controlam comportamentos provocando divisões claras entre o certo e o errado, a verdade e a mentira, o normal e o patológico. Relativamente ao sexo, esta pesquisa aponta para a técnica da confissão nos moldes dos ideários cristãos como ponto de partida para o início das ciências sexuais uma vez que a mesma saiu dos mosteiros e se difundiu nas escolas, nos hospitais e nos consultórios, fazendo com que se falasse muito sobre sexo, mas com discrição, de modo a atender uma normalidade na fala. Esta narrativa propunha uma minuciosa descrição dos atos pecaminosos, como também a transformação dos desejos dos sujeitos em uma forma de discurso coerente, atrelado aos discursos econômicos, jurídicos e médicos associados ao modo de vida burguês vigente. Neste contexto algumas ferramentas profissionais tornaram concretos os discursos de patologização dos comportamentos anormais, como por exemplo o DSM, cuja representação simbólica e força política têm afetado a subjetividade do sujeito e provocado segregações sociais.

PALAVRAS-CHAVE: Ciências sexuais, Patologização, DSM.

INTRODUÇÃO

A sexualidade suscita discussões diversas tornando-se alvo de visões e saberes distintos entre si, dentre os quais se encontram as ciências que estudam os comportamentos humanos, seus processos fisiológicos, psicológicos, químicos, sociais, culturais e políticos. Na tentativa de se entender a natureza destes processos ao longo da história no que se refere a sexualidade, buscamos neste trabalho analisar como surgiram as ciências que a estudam tendo como referência o pensamento foucaultiano. De acordo com Foucault (2013), as ciências sexuais têm sua gênese no desenvolvimento de práticas discursivas de produção da verdade em torno do sexo, e “a sexualidade é o correlato dessa prática discursiva” (p.78).

Tendo em vista os discursos promovidos e produzidos pelas ciências sexuais, buscamos ainda analisar como a sexualidade se tornou patologizada e enquadrada no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), o qual pode ser considerado como uma ferramenta profissional que torna concreto os discursos de patologização de comportamentos dito anormais. Diante desta análise pretendemos colaborar com as discussões em torno do poder deste dispositivo na sociedade e o alcance que o mesmo tem na produção de diagnósticos e seus reflexos nas relações sociais.

METODOLOGIA

O desenvolvimento deste trabalho foi realizado a partir de uma pesquisa teórica, com a leitura e discussão do livro *História da sexualidade – Vol I: a vontade de saber* de Michel Foucault (2013), e o artigo de Patrícia Antoneli (2013) sobre a medicalização da sexualidade. A escolha da leitura de Michel Foucault se deu por ter sido ele um autor que trouxe uma análise minuciosa sobre a questão da sexualidade e os dispositivos que a regulam, bem como os discursos atrelados a sexualidade na ditadura moderna até a forma patologizada como é vista atualmente. Já o artigo de Antoneli

avança nas questões relacionadas ao DSM e apresenta aspectos que relacionam a sexualidade à transtornos mentais e considera sua força política perante a sociedade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A sexualidade pode ser pensada como sendo o lugar do categorizável, do que deve ser policiado, controlado, dito para ser rotulado, ou como aquilo que adentra no campo da patologização, do que é tido como sintoma, como adoecimento quando não é considerado normal. Foucault (2013), desenvolve maneiras singulares de pensar o poder tomando como viés a utilização do corpo e a construção discursiva da sexualidade, fundamentando-se, sobretudo, no argumento do método disciplinar sobre os corpos, ou seja, do seu controle.

Partindo do pensamento deste autor a sexualidade deverá ser problematizada em primeira instância a partir dos feixes de discursos que englobam essa temática, pensando a lógica discursiva em que está inserida a sexualidade, ou seja, o fato de se falar, o lugar de onde se fala e as instituições que incitam a falar da sexualidade. Para o autor há fortes indícios de que houve uma restrição de alguns lugares de fala, o que pode ser compreendido como uma “economia restritiva” (p.24). Nesta perspectiva, é mencionada uma característica específica da Idade Média para configurar o lugar de dar voz ao discurso de controle voltado para a sexualidade que é a prática da confissão promovida pela evolução da pastoral católica.

De acordo com Foucault a verdade do sexo se constitui historicamente por meio da confissão, cujas técnicas legitimam a psicopatologia e seu caráter jurídico, religioso e civil. Foi a partir da contrarreforma cristã que se tornou possível ao sujeito falar de si, de sua subjetividade. Este mecanismo pôs-se a exigir por meio desta prática, todos os aspectos voltados aos pecados carnis, fossem eles conjugais ou extraconjugais, considerando-se importante cada detalhe sobre o sexo: as posições sexuais praticadas, gestos, toques, o que se fez, o que se ouviu ou até mesmo os sonhos eróticos, os desejos sexuais de toda natureza. Todos estes detalhes eram necessários para a confissão e em contrapartida a discrição passava a ser recomendada com mais frequência. Neste processo de

narrativa buscava-se não apenas a minuciosa descrição dos atos pecaminosos, como também transformar os desejos dos sujeitos em uma forma de discurso coerente,

(83) 3322.3222

contato@generoesexualidade.com.br

www.generoesexualidade.com.br

produzindo efeitos específicos sobre estes desejos de modo que os sujeitos se redimissem dos pecados diante das questões espirituais.

A “técnica” da confissão, no entanto, não se manteve restrita aos mosteiros tendo sido adotada pelas escolas, lares, tribunais, hospitais e consultórios médicos em toda modernidade o que gerou uma multiplicidade de saberes os quais passaram a operar um lugar de poder e de controle sobre o sexo. Tal prática além de exercer o controle, buscava impor regras a partir do ideário cristão, bem como reforçar o valor da penitência para os atos envolvendo a sexualidade. Ao contrário do que preconiza a ideia de censura da sexualidade, houve uma potencialização nos dispositivos de controle para a produção de discursos sobre o sexo, funcionando dentro de uma própria economia. Logo, devia-se falar sobre o sexo, não de forma a proibi-lo ou reprimi-lo, mas objetivando geri-lo, buscando regular as práticas e discursos ao seu redor.

Combinar a confissão com o exame, a narração de si mesmo com o desenrolar de um conjunto de sinais e de sintomas decifráveis; o interrogatório cerrado, a hipnose com a evocação das lembranças, as associações livres: eis alguns meios para reinscrever o procedimento da confissão num campo de observações cientificamente aceitáveis (FOUCAULT, 2013, p. 74).

Por conseguinte, com os modos de vida burguês, um saber que emergiu para deliberar controle e produzir discurso foi a medicina. Era preciso avaliar o sexo atrelado ao conceito da saúde bem como ao fator econômico, uma vez que se devia pensar as questões voltadas para o controle de natalidade, a idade coerente para o casamento, os nascimentos legítimos e ilegítimos, bem como em procedimentos contraceptivos. Ou seja, um discurso pautado por uma funcionalidade representada pela biologia reprodutiva. Não ficaram de fora os discursos advindos do direito e da medicina legal, bem como da psiquiatria, que surgiram para reforçar a etiologia das doenças mentais e a patologização das práticas tidas como anormais para a sexualidade. Com a implantação das perversões sexuais a psiquiatria dá à determinadas sexualidades um caráter patológico, sendo

consideradas como periféricas, distantes da norma imposta até então pelo direito canônico, pela pastoral católica bem como pelas leis civis.

Para Foucault seria um equívoco pensar a proliferação destes discursos unicamente como quantitativos, pois, para ele, tais saberes operam sobre um poder de condenações e categorizações dos indivíduos a partir do século XIX em nome do discurso médico psiquiátrico. Pois a verdade que se buscava sobre o sexo não se encontrava no discurso do interlocutor apenas, mas também no de quem ouvia. Era este último quem tinha a capacidade de interpretar, decifrar e legitimar o discurso de quem confessava. De acordo com Foucault (2013, p. 76):

É que o trabalho da verdade a ser produzida, caso se queira validá-lo cientificamente, deve passar por essa relação. A verdade não está unicamente no sujeito, que a revelaria pronta e acabada ao confessá-la. Ela se constitui em dupla tarefa: presente, porém, incompleta e cega em relação a si própria, naquele que fala, só podendo completar-se naquele que a recolhe. A este incumbe a tarefa de dizer a verdade dessa obscura verdade: é preciso duplicar a revelação da confissão pela decifração daquilo que ela diz. Aquele que escuta não será simplesmente o dono do perdão, o juiz que condena ou isenta: será o dono da verdade. Sua função é hermenêutica. ... O século XIX tornou possível fazer funcionar os procedimentos de confissão na formação regular de um discurso científico, fazendo dela não mais uma prova, mas um sinal e, da sexualidade, algo a ser interpretado.

No tocante a homossexualidade, por exemplo, enquadrada na categoria de sexualidade diferente, seu controle até antes do século XIX se dava mediante os tribunais, passível a condenação. Seus atos eram julgados tal qual a infidelidade, o casamento sem consentimento dos pais, a bestialidade, pois o que era levado em consideração tanto na lei religiosa quanto na lei jurídica era o ilegalismo global. O hermafroditismo, inclusive, era considerado crime, uma vez que sua forma anatômica confundia as leis. Era absolutamente um problema jurídico. É no século XIX que o direito cede lugar para a medicina, onde passa-se a caracterizar práticas não consagradas monogâmicas e heterossexuais como patológicas.

Nesta perspectiva os corpos pertencentes às categorias sexuais periféricas passaram a ser medicalizáveis, patologizados. O que Foucault irá chamar de relação entre poder e prazer, isto é, os discursos de poder perante a sexualidade são submergidos no prazer em fiscalizar, controlar, determinar comportamentos, como também exercer um poder sobre os prazeres que fogem da

cúpula familiar heterossexual e monogâmica. Um discurso voltado para o imaginário de doenças que se propagariam gerações adiante, atendendo a um chamado das leis em favor de uma higiene social, passíveis de operações terapêuticas. Assim, “o domínio do sexo não será mais colocado, exclusivamente, sob o registro da culpa e do pecado, do excesso ou da transgressão, e sim no regime (que aliás nada mais é que sua transposição) do normal e do patológico.” (FOUCAULT, 2013, p.77). O recurso da confissão assume portanto um papel indispensável ao diagnóstico médico para uma intervenção que possa inclusive levar à cura.

Nesse contexto é possível observar a criação de ferramentas profissionais que tornaram concretos os discursos de patologização dos comportamentos anormais. Exemplo disso é o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), cuja primeira edição lançada em 1952 pela Associação Americana de Psiquiatria, apresentou os “Transtornos sexuais”. No referido DSM-I havia uma categoria nomeada “Desvio sexual” no grupo dos “Transtornos de personalidade” e, embora no DSM-II (1968) esta categoria tenha permanecido no mesmo grupo, outras nove categorias foram listadas.

No DSM-III, publicado em 1980, os desvios sexuais saíram do grupo de “Transtornos de personalidade”, alterando-se para o grupo nomeado “Transtornos psicosexuais”, o qual tinha 4 categorias: “Transtorno da Identidade de Gênero”, “Parafilia”, “Disfunções Psicosexuais e Outros Transtornos Psicosexuais”.

Em 1994, na publicação do DSM-IV, ocorreram algumas mudanças, tais como a elaboração dos “Transtornos de Identidade Sexual e de Gênero”, “Parafilia” e “Transtornos de Identidade de gênero”. Segundo Butler (2009, apud, ANTONELI, 2013, p.153):

algumas pessoas argumentaram que o diagnóstico de transtorno de identidade de gênero (TIG) mascarou o diagnóstico de homossexualidade e que o TIG se tornou uma forma indireta de diagnosticar a homossexualidade enquanto um problema de identidade de gênero. Dessa maneira, o TIG deu continuidade à tradição de homofobia da Associação Americana de Psiquiatria (APA), embora de um modo encoberto.

Podendo-se salientar que o diagnóstico de transtornos de identidade sexual é, na maior parte dos casos, um diagnóstico de homossexualidade, que em consequência disso continua sendo patologizada.

O DSM-V, publicado em 2013, mudou o “Transtorno de Identidade de Gênero” por “Disforia de Gênero”, deixando de ser compreendida como um transtorno e passando a ser uma condição, no entanto permaneceu com o “distúrbio transvéstico”. Nesta edição, a mudança tenciona destacar o mal-estar decorrente do conflito entre identidade de gênero expressado e o gênero de nascença. Uma das fundamentais marcas dessa modificação é o enfoque no gênero em detrimento ao sexo biológico. O caráter inegavelmente político não passa alheio dentro do DSM-V e o termo disforia não favorece o biológico, embora coloque como parâmetro o desejo em ser do sexo oposto.

Partindo da ideia de uma sociedade construída a partir de padrões pré-estabelecidos – normal e anormal – muito deles pelo discurso médico, podemos dizer que a representação simbólica deste manual de diagnósticos, influencia na subjetividade do homem e conseqüentemente em suas relações. Antoneli (2013, p.10) questiona o poder da padronização de comportamentos por um manual diagnóstico, pois:

Sendo um mundo com características culturais, sociais e históricas tão divergentes e múltiplas, e seus habitantes tão singulares, como ele pode determinar e diagnosticar uma disfunção sexual ao fazer uma delimitação específica entre os que gozam de uma atividade sexual considerada satisfatória e os que não gozam?

Embora o saber médico não possa justificar os “transtornos” por nenhuma disfunção biológica, a patologização da sexualidade continua sendo usada intensamente agora como “transtornos de gênero” e “disfunções sexuais”, de modo que pessoas tidas como anormais demandem bastante esforços na tentativa de exercerem seus direitos civis por meio de políticas públicas.

CONCLUSÕES

As ciências sexuais, desenvolvidas a partir do século XIX, encontram em sua gênese o desejo de um discurso sobre a verdade do sexo, discurso este pautado sobre a técnica da confissão religiosa e que foi se dissociando da ideia de penitência e sendo ajustado ao discurso científico nos âmbitos civil, jurídico e médico. Os saberes daí decorrentes estavam atrelados ao controle que se pretendia exercer sobre os corpos de forma a torná-los funcionais, úteis ao modo de vida burguês vigente. Em um processo de análise histórica, Foucault aponta a vinculação entre as técnicas confessionais e a escuta clínica, e a consequente produção de diagnósticos e condutas terapêuticas dos sujeitos considerados anormais no que se refere a sexualidade, ou seja, daqueles cujos discursos denotam uma certa discrepância de ordem sexual. Desta forma, a patologização da sexualidade se apoia nos discursos científicos e encontra suporte nos manuais de diagnósticos como o DSM, cuja força política é de elevada significância para a sociedade, uma vez que normatiza comportamentos e diferencia o normal do patológico, imprimindo sofrimento aos sujeitos considerados anormais.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao professor Francisco Paiva Fernandes do curso de Psicologia no CCBS-UFCG, por nos proporcionar um espaço para discussão e elaboração desse trabalho através de seu grupo de estudos e por todo seu apoio em relação ao nosso desenvolvimento profissional e pessoal.

REFERÊNCIAS

ANTONELI, P. (1). **Medicalização da sexualidade: algumas reflexões sobre o manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - (DSM) e gênero.** *REU - Revista de Estudos Universitários*, 39(1), 2013, p. 147-159. Recuperado de <http://periodicos.uniso.br/ojs3/index.php/reu/article/view/1603>.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: A vontade de saber**. Rio de Janeiro: Graal, 2013.

Renata Mota-Naunheim; Andreza Costa dos Santos; Marília de Freitas
Lima; Francisco Felipe Paiva Fernandes

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) email: renavirtual@yahoo.de

