

## **A PRODUÇÃO DISCURSIVA E NORMATIVA EM TORNO DO TRANSEXUALISMO: DO VERDADEIRO SEXO AO VERDADEIRO GÊNERO**

Rafaela Cyrino<sup>1</sup>

**Resumo:** Este artigo realiza uma incursão histórico-epistemológica no aparato discursivo das primeiras formulações do conceito de gênero, com o objetivo de analisar as mudanças que se processaram na maneira de pensar e conceituar a diferença sexual no meio médico norte-americano entre os anos 1950/1970. Através de uma análise de conteúdo, centrada no discurso de médicos e na autobiografia de indivíduos transexuais, discute-se como a formulação do conceito de gênero representou uma ruptura com o determinismo biológico na explicação do nosso comportamento sexual, contribuindo com o processo de legitimação das cirurgias de mudança de sexo. Entretanto, este artigo mostra que, se o conceito de gênero contribuiu para o enfraquecimento da importância da biologia, seus fundamentos teórico-empíricos permaneceram atribuindo uma importância fundamental à diferença sexual. Deste modo, propõe-se que, através da teoria do gênero, houve uma mudança na tônica do discurso sobre a diferença sexual: do verdadeiro sexo descrito por Foucault (2001), supostamente cravado na verdade da biologia a ser decifrada por médicos especialistas, ao verdadeiro gênero, experiência subjetiva, verdade íntima que pertence ao indivíduo e que deve, de acordo com o discurso médico emergente, servir como parâmetro fundamental para confirmar ou até mesmo refutar o determinismo biológico.

**Palavras-chaves:** verdadeiro sexo, verdadeiro gênero, transexualismo, cirurgias de mudança de sexo.

**Abstract:** This article provides a historical-epistemological foray in the discursive apparatus of the first formulations of the concept of gender, with the objective of analyzing the changes that took place in thinking and conceptualizing sexual difference in the medical U.S. between the years 1950/1970. Through an analysis of content of the discourse medical and the autobiography of transsexual's individuals, discusses how the formulation of the concept of gender represented a break with the biological determinism in explaining our sexual behavior, contributing to the process of legitimation of surgeries sex change. However, this article shows that if the concept of gender has contributed to the weakening of the importance of biology, their theoretical and empirical remained assigning paramount importance to sexual difference. Thus, it is proposed that, through the theory of gender, there was a change in the tone of the discourse on sexual difference: the true sex described by Foucault (2001), supposedly nailed to the truth of biology to be deciphered by medical experts, the true gender, subjective experience, intimate truth that belongs to the individual and should, according to emerging medical discourse, serve as the basic parameter to confirm or refute even biology.

**Key-words:** true sex, true gender, transsexualism, sex change surgeries

---

<sup>1</sup> Doutora em sociologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Atualmente é docente da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

## Introdução

O conceito de gênero, utilizado pela crítica feminista nascente nos EUA a partir de 1970, não é uma criação do movimento feminista (FASSIN, 2008; DORLIN, 2005; THÉBAUD, 2005; PRECIADO, 2005). Diversos(as) autores(as) já realizaram um esforço de recuperar a história deste conceito, mostrando que, longe de servir à formulação de demandas de igualdade entre os sexos, o conceito de gênero foi elaborado originalmente como parte integrante de um discurso médico voltado para a solução de problemas teórico-empíricos concernentes ao diagnóstico e a terapêutica de indivíduos hermafroditas<sup>2</sup>.

Embora o conceito de gênero tenha surgido no meio médico, torna-se inegável sua proliferação e seu remanejamento em disciplinas como a sociologia, a psicanálise, o direito, a antropologia, a literatura, a gestão de empresas, entre outras, as quais utilizam este vocábulo, de maneira geral, a partir de um discurso de busca de uma maior igualdade entre os sexos. A proliferação do conceito de gênero, entretanto, tem sido vista com desconfiança por alguns autores (BUTLER; FASSIN; SCOTT, 2007), levando-os a questionarem certos fundamentos teóricos e empíricos que conduzem algumas pesquisas neste campo de estudos. Certos(as) autores(as) chegam a denunciar um processo de banalização em que o discurso de gênero é apropriado por certas instituições, como a Igreja e o Estado, permitindo, sob o invólucro da luta pela igualdade, a veiculação de discursos moralizantes e discriminatórios contra determinadas categorias e grupos sociais. (SANNA, VARIKAS, 2011; FASSIN, 2008).

Tendo como objetivo contribuir para a construção de um quadro epistemológico para os estudos de gênero, este artigo investiga certos aspectos da história deste conceito, antes da sua apropriação pela crítica feminista nos anos 1970. De fato, o conceito de gênero, elaborado por John Money (1955, 1955a, 1955b) e depois reformulado por Robert Stoller (1963), serviu de base para a elaboração de procedimentos médicos que orientaram a formulação de diagnósticos e a prescrição de tratamento para os casos de hermafroditismo e de transexualismo. Além disto, o

---

<sup>2</sup> O hermafroditismo refere-se a uma terminologia medical utilizada desde a antiguidade para designar os indivíduos que nasceram com órgãos sexuais ambíguos. Ao longo do século XX, com a descoberta de técnicas que permitiram a identificação, ao nascimento, de variáveis múltiplas que supostamente determinam o sexo dos indivíduos, a noção de hermafroditismo se torna cada vez mais complexa. Assim, do ponto de vista diagnóstico, serão definidos diferentes tipos de hermafroditismo, a partir de variáveis biológicas que se contradizem. Atualmente, no discurso médico, o termo encontra-se cada vez mais em desuso, tendo sido substituído, na maioria dos casos, pelo termo “intersexualismo” (Cyrino, 2012).

gênero, enquanto prática discursiva, tornou-se um ponto de apoio importante no processo de legitimação das cirurgias de mudança de sexo nos EUA.

Este artigo irá resgatar, em um primeiro momento, a concepção original de gênero formulada por John Money em 1955, no sentido de evidenciar a ruptura epistemológica que acompanhou e fundamentou a emergência deste conceito. Tal ruptura epistemológica significou entre outras, um enfraquecimento da biologia e um fortalecimento de variáveis sócio-psicológicas na explicação do comportamento sexuado dos seres humanos. Através do conceito e das teorias de gênero nascentes, o próprio conceito de sexo, na ciência médica dos EUA, se modifica.

Para compreender como as mudanças que se processaram na própria concepção de sexo foram legitimadas, de um ponto de vista teórico e discursivo, através do conceito e das teorias de gênero nascentes, realizou-se uma análise de conteúdo de 7 artigos e 1 livro de John Money, escritos entre 1955 e 1970, bem como de 4 artigos e 2 livros de Robert Stoller, escritos entre 1963 e 1979. Através da análise destes textos, de suas fundamentações teóricas, de seus objetivos operacionais e de seus pressupostos discursivos, mostrar-se-á como, através do conceito de gênero, tornou-se cada vez mais possível e pensável a possibilidade de permitir aos indivíduos insatisfeitos com o sexo biológico que lhes foi atribuído no nascimento de mudarem de sexo.

Cumpra aqui ressaltar que, neste processo de mudança discursiva, não se pode negligenciar a importância da emergência de autobiografias de indivíduos transexuais, que, ao tornarem públicas suas histórias, seus desejos, suas inquietações, corroboram certo discurso médico que buscava a legitimação dessas cirurgias. Através de uma análise conjunta destes dois níveis discursivos pôde-se observar de que maneira médicos e pacientes adotam um discurso convergente tendo por objetivo, entre outros, legitimar uma nova racionalidade para orientar a prática médica.

Este artigo busca, portanto, analisar, de maneira conjunta, estes dois níveis discursivos, tendo como eixo de análise o conceito e a teoria de gênero. Se o conceito de gênero foi utilizado dentro de um campo discursivo que buscava, entre outros, a legitimação das cirurgias de mudança de sexo, torna-se importante analisar o potencial crítico ou normativo de tal empreitada. Até que ponto a utilização do gênero para fins de legitimação de cirurgias de mudança de sexo constitui uma revolução nos modos e costumes e na própria maneira de ver e entender a relação dos sexos e entre os sexos? Até que ponto este discurso, que insiste na urgência de se mudar cirurgicamente o sexo

dos indivíduos para inscrevê-los em uma dada categoria, não significa um reforço da importância da diferença dos sexos e da própria ideia de binarismo sexual (homens-mulheres; macho-fêmea; masculino-feminino)?

### **O surgimento do conceito de gênero e a ruptura com o determinismo biológico**

O conceito de gênero, formulado e utilizado pela primeira vez pelo psicólogo e sexologista John Money no ano de 1955 significou, de acordo com autores como Eric Fassin (2008), Elsa Dorlin (2005) e Beatriz Preciado (2005), uma ruptura paradigmática na concepção médica norte-americana de sexo, reinante na época. De fato, as análises realizadas neste estudo corroboram a ideia de que as teorias nascentes de gênero, ao afirmarem que os indivíduos possuem, além de um sexo biológico (masculino ou feminino), um gênero, de natureza psicossocial (masculino, feminino ou neutro), contribuíram de maneira importante, para legitimar uma verdadeira ruptura no discurso médico, ruptura esta com uma concepção estritamente biológica e rígida do sexo.

Segundo John Money (1955: 254), gênero ou papel de gênero refere-se a “all those things that a person says or does to disclose himself or herself as having the status of boy or man, girl or woman, respectively<sup>3</sup>”. De acordo com esta perspectiva teórica, o processo de sexuação dos indivíduos pode ser dividido em duas partes. Em um primeiro momento, ao nascermos, nos é atribuído um sexo biológico (macho ou fêmea). Em um segundo momento, após um processo de socialização e de aprendizagem de papéis, nós adquirimos um gênero masculino, feminino ou neutro (nem masculino nem feminino).

É importante salientar que, do ponto de vista médico, a normalidade foi definida através de uma coerência entre o sexo biológico e o gênero psicológico (sexo biológico masculino e gênero masculino ou sexo biológico feminino e gênero feminino). As situações de incoerência entre sexo biológico e gênero foram definidas como situações de anormalidade, sujeitas, portanto, a intervenções médicas corretivas. Da mesma forma, o desenvolvimento de um gênero neutro, ao ser conceituado como uma situação ambígua que não permite a categorização do indivíduo nem no gênero masculino nem no gênero feminino, indica uma situação não desejada, do ponto de vista médico.

---

<sup>3</sup> “Tudo aquilo que uma pessoa diz ou faz para mostrar que possui o estatuto de menino ou homem, menina ou mulher, respectivamente”.

Como se pode ver, o gênero, conceituado como um atributo psicológico do indivíduo diferente do sexo biológico, colocou em questão uma concepção estritamente biológica da diferença sexual. Através do conceito de gênero a diferença sexual é pensada como uma adição (sexo biológico + gênero psicológico). Sexo biológico e gênero psicológico são, portanto, duas categorias diferentes que ajudam a explicar a questão da diferença sexual: a primeira revelando principalmente as influências biológicas que herdamos no nosso nascimento e a segunda revelando as influências sociais e ambientais que recebemos após o nosso nascimento.

Esta mudança na concepção de sexo pôde ser observada, entre outros, através de uma comparação da definição de sexo no dicionário médico de referência dos EUA, o “Dorland’s Illustrated Dictionnaire”, nas edições de 1947, 1951, 1965, 1988 e 1994. Através de uma análise comparativa das definições de sexo que o dicionário apresenta a partir de 1947, podemos observar as definições de sexo antes e após a elaboração do conceito de gênero.

A análise realizada evidencia que a definição geral da palavra “sexo”, não foi alterada levando-se em conta as cinco edições consultadas, referindo-se sempre à divisão fundamental baseada no tipo de gameta produzido pelo indivíduo: óvulo para as fêmeas e esperma para os machos. Entretanto, embora esta definição geral de sexo não se modifique ao longo destas edições, as variáveis sexuais que determinam o sexo de um indivíduo são, a cada edição consultada, cada vez mais numerosas e diversas.

Se nas edições de 1947 e de 1951 do Dorland’s Dictionary, para a palavra “sexo”, existe apenas esta definição geral, na edição de 1965, ou seja, após a criação do conceito de gênero, constata-se uma mudança. Nesta edição, além desta definição geral de sexo, o dicionário apresenta seis variáveis sexuais que determinam o sexo de um indivíduo: o sexo cromossômico, o sexo genético, o sexo das gônadas, o sexo morfológico, o sexo nuclear e o sexo psicológico, este último definido como “that determined by the gender role assigned and played by the growing individual<sup>4</sup>” (DORLAND’S, 1965: 1371).

Esta inclusão de uma variável psicológica na definição médica do sexo é um aspecto que merece ser destacado, pois indica que o sexo não é mais pensado de maneira puramente biológica. Neste sentido é que podemos afirmar que houve um enfraquecimento da ideia de determinismo biológico na concepção de sexo, pois, para

<sup>4</sup> “Aquele determinado pelo papel de gênero, atribuído e desempenhado pelo indivíduo em crescimento”.

explicar o nosso comportamento sexual, deve-se fazer apelo não só a biologia, mas as influências psicossociais que recebemos após o nascimento. Esta tendência de ampliação do conceito de sexo pode ser observada consultando-se as edições posteriores do Dorland's Dictionnary.

Nas edições de 1988 e de 1994, para determinar o sexo de um indivíduo, o dicionário apresenta respectivamente, 8 e 9 variáveis sexuais, de natureza biológica, psicológica e social. Entre as variáveis sexuais apresentadas pelo dicionário encontra-se o sexo psicológico e o sexo social: o primeiro definido como “the self-image of the gender rôle of an individual <sup>5</sup>(DORLAND'S ILLUSTRATED, 1988: 1513).” e o segundo definido como “the complex of expectations, etc, that a society attaches to the male and the female rôles<sup>6</sup> (DORLAND'S ILLUSTRATED, 1988: 1513).”

Para compreender melhor como a teoria do gênero, elaborada por John Money (1955,1955a,1955b,1956,1961,1970,1973,1996) e Robert Stoller, (1963,1968, 1978,1979,1989) contribuiu para a mudança nesta concepção de sexo é importante retornarmos aos artigos em que os autores introduziram e desenvolveram este conceito. John Money apresenta, por exemplo, nos primeiros artigos em que introduz este conceito (1955, 1955a, 1955b), o gênero ou papel de gênero como a nova variável sexual, de natureza psicológica, ao lado dos hormônios, cromossomos, gônadas, etc. Ao definir gênero como uma variável sexual independente da biologia, John Money veicula uma mensagem importante: o fato de nos sentirmos e nos comportarmos como homem ou mulher, ou seja, de possuímos um gênero masculino ou feminino, independe de variáveis sexuais biológicas.

Ora, dizer que o gênero psicológico é uma entidade independente do sexo biológico, não determinado automaticamente pela biologia, mas se desenvolvendo fundamentalmente após o nascimento, significa dizer que o nosso comportamento sexual não está contido nos genes. “Le comportement sexuel des individus n'est pas rigide, il est modifiable, plastique, voilà le message retenu. Si on prend ce message au pied de la lettre, cela signifie qu'on peut s'identifier, du point de vue psychologique, soit

<sup>5</sup> “A autoimagem do papel de gênero de um indivíduo”

<sup>6</sup> “O complexo de expectativas, etc, que uma sociedade atribui ao papel de gênero do homem e da mulher.”

un homme soit à une femme, indépendamment de notre sexe biologique<sup>7</sup> »(CYRINO, 2012).

Ora, cumpre aqui ressaltar que, embora o conceito de gênero elaborado pelos autores tenha insistido na sua “não determinação biológica”, observa-se que tais teorias não pressupõem, de forma alguma, uma plasticidade infinita no desenvolvimento do gênero do indivíduo. Assim, embora tanto John Money quanto Robert Stoller afirmem que o gênero psicológico se desenvolve após o nascimento, ambos elegem uma determinada faixa etária na vida do indivíduo onde o gênero, masculino ou feminino, se estabelece definitivamente, adquirindo um caráter de fixidez e irreversibilidade (MONEY, 1955, 1955b; STOLLER, 1963, 1968). Enquanto para John Money, entre a idade de 2 anos e meio e quatro anos de idade, o gênero torna-se estável e irreversível, tornando-se um atributo do indivíduo, para Robert Stoller, é entre 2 e 3 anos que a identidade de gênero se estabelece uma vez por todas.

Apos fixar uma determinada idade como crucial no desenvolvimento do gênero do indivíduo, os autores afirmam que, após esta idade, o gênero que o indivíduo adquiriu, seja ele masculino ou feminino, não poderá ser modificado. Ora, se o gênero se consolida de maneira irreversível na psique do indivíduo entre a idade de 2 e 4 anos, isto significa que, após esta idade, torna-se inútil qualquer tentativa de modificá-lo. Diante desta prerrogativa, se a medicina encontra-se diante de um caso de um indivíduo que nasceu com um sexo biológico “masculino”, mas que desenvolveu, de maneira definitiva, um gênero psicológico “feminino”, o que fazer?

Para entender a nova racionalidade médica que emergiu com a teoria do gênero é preciso levar em conta dois pressupostos teórico-discursivos que fundamentaram o discurso médico estudado:

- 1) O sexo biológico, associado antes a uma bagagem inata e considerada um fator central na determinação do processo de sexuação do indivíduo, passa a ser visto, com o progresso de tecnologias médicas, como cada vez mais plástico. Assim, através da administração de hormônios e de cirurgias de mudança de sexo é possível interferir na biologia, que perde, então, seu caráter irreversível e definitivo. Através destas tecnologias pode-se modificar tanto o sexo anatômico

---

<sup>7</sup> “O comportamento sexual dos indivíduos não é rígido, ele é modificável, plástico, eis a mensagem transmitida. Se tomamos esta mensagem ao pé da letra, isto significa que nós podemos nos identificar, do ponto de vista psicológico, tanto com um homem quanto com uma mulher, de maneira independente do nosso sexo biológico”.

dos indivíduos quanto os caracteres sexuais secundários, como a presença de seios, a tonalidade de voz, a presença de barba ou de pelos nos corpos, entre outros.

- 2) O gênero dos indivíduos, apesar de se desenvolver após o nascimento, adquire, em um determinado momento da vida do indivíduo, um caráter de fixidez e irreversibilidade.

Através de uma combinação entre os pressupostos irreversíveis do gênero psicológico e a plasticidade biológica propiciada pelos avanços tecnológicos, tem-se as condições de possibilidade para o processo de legitimação das cirurgias de mudança de sexo. Ora, se uma incoerência entre sexo biológico e sexo psicológico representa uma situação de anormalidade médica a ser corrigida, diante de um gênero irreversível e de um sexo biológico visto cada vez mais como plástico e maleável, tudo leva a crer que a melhor solução médica é interferir naquilo que é mais modificável, neste caso, a biologia.

É com base nestes argumentos que Harry Benjamin (1966), médico que teve um papel central no processo de legitimação das cirurgias de mudança de sexo nos EUA, defende uma mudança nos procedimentos médicos que permita aos indivíduos que sentem que “...their minds and their souls are trapped em wrong bodies<sup>8</sup>” (BENJAMIN, 1966:8) , de modificar seu corpo, para adequá-lo ao gênero definitivo do qual não é mais possível escapar.

A partir do entrecruzamento do discurso médico que buscava legitimar estas cirurgias e do discurso de transexuais que publicam suas autobiografias, mostrar-se-á como esta mudança discursiva que participou do processo de legitimação das cirurgias de mudança de sexo representa também uma mudança na natureza da diferença sexual: do verdadeiro sexo, situado ao nível biológico, passamos ao verdadeiro gênero, situado ao nível psicológico.

### **A produção discursiva e normativa em torno do transexualismo: do verdadeiro sexo ao verdadeiro gênero**

Enquanto o conceito de “gênero/ papel de gênero” formulado por John Money (1955) prioriza o comportamento e a linguagem do indivíduo como o grande parâmetro

---

<sup>8</sup> “... que suas mentes e suas almas estão presas em corpos errados”.

na definição do gênero de um indivíduo, o conceito de “identidade de gênero”, formulado por Robert Stoller (1963), prioriza o “sentir-se homem ou mulher”. Dito de outra forma, a análise das formulações conceituais do gênero nos indicou que, enquanto para John Money a categorização de um indivíduo em um gênero, masculino, feminino ou neutro, dependia fundamentalmente do comportamento exibido por este indivíduo (se ele se comporta como homem ou mulher), para Robert Stoller a categorização de gênero depende fundamentalmente do sentimento (se o indivíduo se sente como homem ou como mulher).

Ora, no processo de legitimação das cirurgias de mudança de sexo a identidade de gênero é, sem dúvida, o conceito que foi utilizado de maneira preferencial. De fato, é com base na ideia de que o gênero, ou melhor, a identidade de gênero, é uma verdade íntima que pertence ao indivíduo e que só este pode revelar que muitos médicos irão utilizar o discurso dos próprios transexuais como justificativa para legitimar a demanda de mudança de sexo apresentada por estes pacientes.

Não é por acaso que as clínicas de mudança de sexo que proliferaram nos EUA a partir dos anos 1960, são batizadas “Clínicas de identidade de gênero”, a saber: a “*Gender Identity Clinic de John Hopkins*”, inaugurada em Baltimore em 1963, a “*Gender Identity Clinic*” da Universidade da Califórnia, inaugurada em 1964; a “*Gender Identity Clinic*”, inaugurada na Inglaterra em 1966, a “*Gender Identity Clinic du Clarke Institute of Psychiatry*”, inaugurada em 1969, entre outras.

Corroborando a importância atribuída à experiência subjetiva do indivíduo, Bernice Hausman (1995), ressalta que, no processo de legitimação das cirurgias de mudança de sexo nos EUA, grande foi a importância da emergência de uma «subjetividade transexual» no domínio público, centrada na exposição pública de um desejo profundo de indivíduos que reivindicam o direito de mudar de sexo através de intervenções cirúrgicas e bioquímicas sobre seu corpo, possíveis a partir de progressos na tecnologia médica.

Com o objetivo de compreender melhor esta problemática revelada pelo «fenômeno transexual» (BENJAMIN, 1966), buscou-se analisar a autobiografia de três transexuais (JORGENSEN, 1967; MORRIS, 1974; MARTINO, 1977), os quais atraíram a atenção do grande público nos EUA sobre as questões ligadas às cirurgias de mudança de sexo. Entretanto, antes de abordar o conteúdo discursivo destas autobiografias torna-se importante, para os fins propostos por este estudo, explicar

porque a emergência destas autobiografias sobre a cena pública indica uma mudança na natureza da diferença sexual: do verdadeiro sexo, visto sob o prisma da biologia, ao verdadeiro gênero, visto sob o prisma da psicologia.

Para entender melhor esta mudança é importante retornarmos ao caso de Herculine Barbin, apresentado por Michel Foucault (1978) no livro “Herculine Barbin dite Alexina B». Este caso é utilizado pelo autor para exemplificar como a medicina da segunda metade do século XIX possuía um discurso centrado sobre a suposta existência de um verdadeiro sexo, a ser decifrado pelos médicos. Herculine Barbin, hermafrodita, tendo vivido até a idade de 21 anos como uma mulher, foi diagnosticada pelos médicos, em 1860, como um caso de hermafroditismo com predominância do sexo masculino, tendo sido obrigada a mudar de estatuto civil, tornando-se, a partir de então, do ponto de vista jurídico, um homem.

A partir de uma análise detalhada deste caso Foucault (2001) evidencia como a decisão sobre o sexo de um indivíduo era uma responsabilidade exclusiva do médico, considerado um verdadeiro especialista na tarefa de decifrar o “verdadeiro sexo” do indivíduo hermafrodita, sexo este que supostamente se esconde “sob aparências confusas”. Foucault assinala, de maneira interessante, como Herculine não tinha nenhuma escolha nesta decisão de mudar de sexo. Esta decisão cabia inteiramente ao médico que, analisando os dados biológicos incoerentes que caracterizavam o seu hermafroditismo, tinham a autoridade exclusiva de dar um veredito final sobre o seu “verdadeiro” sexo, de natureza biológica.

Com o objetivo de sugerir uma mudança discursiva na natureza da diferença sexual iremos analisar três autobiografias de indivíduos transexuais que foram publicadas nos EUA a partir dos anos 1960: a primeira, de Christine Johnson (1967), atesta a predominância de um discurso ainda centrado na existência de um verdadeiro sexo, de natureza biológica, as outras, de Jan Morris (1974) e de Mario Martino (1977), atestam a emergência de uma nova matriz de inteligibilidade para as cirurgias de mudança de sexo, matriz esta que passa a utilizar o gênero, de natureza psicológica, e não mais o sexo biológico, como a principal justificativa para a demanda cirúrgica apresentada por estes indivíduos.

Christine Johnson, transexual norte-americano que publicou uma autobiografia contando a cirurgia de mudança de sexo a que foi submetido no ano de 1952, na Dinamarca, busca justificar a inevitabilidade desta cirurgia em sua vida fazendo recurso

à biologia, a partir de um desequilíbrio hormonal do qual ela afirma ser uma vítima. Ora, mesmo sabendo que Christine Johnson já tinha realizado sua cirurgia de mudança de sexo ao escrever sua autobiografia, tudo indica que, para ser reconhecida enquanto mulher nos EUA, era necessário se basear ainda na biologia, porque, nesta época, o verdadeiro sexo se situava mais no plano biológico do que psicológico.

Joanne Meyerowitz (2002) no seu livro «*How sex changed: a history of transsexuality in the United States*» conta que, nos anos 1953, houve uma explosão mediática em torno do caso de Christine Jorgensen. A mídia, após ter tido conhecimento de que Cristine não tinha nem órgãos e nem glândulas femininas, proclama a seguinte mensagem: «Christine Jorgensen não é uma mulher». Dito de outra forma, “Christine não é uma verdadeira mulher, porque, para ser uma verdadeira mulher, era necessário, ainda, se apoiar na biologia”.

Ora, tudo indica que esta matriz de inteligibilidade mudou. Hoje, nos EUA, não há necessidade de mostrar uma incoerência biológica para obter a indicação de uma cirurgia de mudança de sexo. O critério biológico não é mais central nesse tipo de decisão médica. A emergência no discurso médico de um discurso centrado em vocábulos como “sexo psicológico”, “gênero”, “identidade de gênero” (BENJAMIN, 1966; FISK, 1974), apresentados com frequência de maneira intercambiável, atestam a importância que os fatores psicológicos possuem como os grandes testemunhos dessa verdade íntima e profunda que deve orientar a definição do sexo de um indivíduo na idade adulta.

Califa (2003), ao analisar o discurso do doutor Harry Benjamin, assinala sua insistência na necessidade de uma mudança nos procedimentos médicos que permita aos transexuais de viver no gênero que eles preferem. De fato, observa-se no discurso de Harry Benjamin uma atitude recorrente de defesa do direito dos transexuais de mudar um sexo com o qual estes não se identificam. Em uma demonstração explícita de reconhecimento da importância do discurso dos transexuais, Harry Benjamin (1966), utilizando-se do exemplo autobiográfico de Christine Jorgensen, inicia o seu livro, “*The transsexual phenomenon*”, agradecendo-a por ter tido a coragem e a determinação de ter publicado sua autobiografia.

Na primeira edição da autobiografia de Christine Johnson (1967), a qual se tornou um sucesso editorial, encontra-se, curiosamente, uma introdução escrita por Harry Benjamin. Pat Califa (2003) afirma que um dos papéis de Harry Benjamin, nesta

introdução, foi de afirmar o «verdadeiro gênero» de Christine Jorgensen, afirmando: «her success as a woman is no longer in doubt<sup>9</sup>» (CALIFA, 2003: 15).

Torna-se importante observar, de maneira mais atenta, a autobiografia de Jan Morris, publicada no ano de 1974 e a autobiografia de Mario Martino, publicada no ano de 1977. Nestas autobiografias observa-se que a ideia segundo a qual os indivíduos possuem um gênero psicológico parece estar integrada nos dois discursos analisados. Afirmando que em nenhum momento teve dúvidas sobre o seu gênero feminino, Jan Morris (1974: 38) apresenta-o como algo evidente, como uma verdade essencial. Jan Morris afirma : «le genre est une réalité, et une réalité plus fondamentale que le sexe<sup>10</sup>» (MORRIS, 1974: 38)».

De fato, na autobiografia de Jan Morris, publicada em 1974, observa-se o caráter de centralidade que o gênero adquire no discurso proferido pela autora, definido como uma convicção inalterável. A autora afirma que nada no mundo a faria renunciar ao seu gênero (MORRIS, 1974: 38). Jan Morris chega a afirmar de maneira detalhada : «Pour moi, le genre n'est pas du tout d'ordre physique, mais d'ordre totalement in-substantiel. C'est l'âme, peut-être, c'est le talent, le goût, l'ambiance, c'est une façon de sentir, une question de lumière et d'ombre, une musique intérieure, c'est une élasticité dans la démarche ou un échange de regards, c'est plus réellement une façon de vivre et d'aimer que quelque combinaison d'organes génitaux, d'ovaires et d'hormones. C'est ce qu'il y a d'essentiel en soi, la psyché, le fragment de l'unité. Les mots mâle et femelle désignent le sexe; masculin et féminin sont les genres et, bien que ces conceptions se recouvrent en partie, elles sont loin d'être synonymes<sup>11</sup> » (MORRIS, 1974 : 38).

Mario Martino, transexual que nasceu mulher e se submeteu a uma cirurgia de conversão de sexo, relata, em sua autobiografia, ter tido sempre a certeza de ser um menino. O autor afirma com convicção “I was a boy. I felt like one, I dressed like one, I fought like one. Later, I was to love like one<sup>12</sup>” (MARTINO, 1977: xi). Com uma clara

<sup>9</sup> «Não há nenhuma dúvida do seu sucesso enquanto mulher».

<sup>10</sup> «O gênero é uma realidade, e uma realidade mais fundamental que o sexo».

<sup>11</sup> “Para mim, o gênero não é, de forma alguma, de natureza física, mas de uma natureza totalmente imaterial. É a alma, talvez, é o talento, o gosto, o ambiente, é uma maneira de sentir, uma questão de luz e de sombra, uma música interior, é uma elasticidade no processo ou uma troca de olhares, é mais uma maneira de viver e de amar do que qualquer outra combinação de órgãos genitais, de ovários e de hormônios. É aquilo que há de mais essencial em si, o psiquismo, o fragmento da unidade. As palavras «macho» e «fêmea» designam o sexo; masculino e feminino são os gêneros e, mesmo se estes conceitos se sobrepõem, de alguma forma, eles são longe de serem sinônimos”.

<sup>12</sup> “Eu era um garoto. Eu me sentia como um garoto, eu me vestia como um garoto, eu brigava como um garoto. Mais tarde eu estava fadado a amar como um garoto”.

referência ao que o autor chama de “gênero psicológico” (MARTINO, 1977: 164), Mario Martino conta todo o sofrimento e trauma sofridos durante o tempo em que vivia como mulher, descrevendo esta época como um período de “aprisionamento do seu corpo e da sua alma”. Em um capítulo intitulado “neo-gender”, Mario Martino conta como o desejo “to have my body reflect my image of myself as male<sup>13</sup>” (MARTINO, 1977: 163) era central em sua vida. Martino afirma “I would pay any price, do anything within honor to restructure my life<sup>14</sup>”.

Se analisarmos em conjunto estas três autobiografias (Christine Jorgensen, Jan Morris e Mario Martino), podemos observar uma convergência importante entre certo discurso «médico» e o discurso público proferido pelos indivíduos transexuais. Ao mesmo tempo em que o doutor Harry Benjamin cita as autobiografias dos transexuais em seus trabalhos científicos, ele redige prefácios das autobiografias (MARTINO, 1977) e recebe frequentemente dedicatórias e cumprimentos (MARTINO, 1977; JORGENSEN, 1967).

No meio médico, Robert Stoller (1978, versão original 1968) defende, de maneira explícita, a primazia da identidade de gênero como o critério central na definição do sexo de um indivíduo intersexual. O discurso do autor centra-se naquilo que ele chama de «as duas verdades»:

«L'une est la vérité génétique, anatomique et endocrinologie, c'est-à-dire les composants additionnés pour classer cette personne quant au sexe. La seconde « vérité » est celle du genre et, comme je l'espère l'avoir démontré dans cet ouvrage, le sexe et le genre ne sont pas toujours congruents. Dans ces cas intersexués, lorsqu'il faut choisir entre des « vérités », je suis partisan de choisir la vérité qui décrit exactement le sentiment qu'a le patient de son identité de genre. Malheureusement, dans l'histoire du traitement de ces patients, les auteurs ne manquent pas qui affirment que la « vérité » doit-être celle des gènes ou de l'anatomie, quel que soit l'état psychologique de l'enfant. C'est souvent une bonne technique à suivre chez les nouveau-nés, lorsque l'identité de genre n'a pas encore été formée, mais cela a un goût de cruauté qui d'y insister avec un enfant plus âgé<sup>15</sup>» (STOLLER, 1978 : 276).

<sup>13</sup> “... de ter meu corpo refletindo a minha autoimagem como homem”.

<sup>14</sup> “Eu pagaria qualquer preço, faria qualquer coisa, com honra, para reestruturar a minha vida”.

<sup>15</sup> «Um é a verdade genética, anatômica e endocrinológica, ou seja, os componentes adicionados para classificar esta pessoa quanto ao sexo. A segunda verdade é aquela do gênero e, como eu espero ter demonstrado neste livro, o sexo e o gênero não são sempre congruentes. No caso dos intersexuais, quando

Robert Stoller (1978 :58,59) explica de maneira enfática o novo critério que está em vias de se legitimar : « Pour ces patients changer de sexe ne représente pas une menace pour le sentiment de leur existence, pour le noyau de leur identité. Ils changent de sexe et ils changent de rôle, mais ils ne changent pas d'identité de genre.<sup>16</sup> » O novo paradigma indica que, ao mesmo tempo em que o sexo anatômico aparece discursivamente como alterável e plástico, uma nova essência, verdadeira, profunda e inalterável aparece sob a cena: o gênero psicológico ou a identidade de gênero. A fixação da diferença sexual ao nível psicológico significa que, do ponto de vista médico, somente é aceitável mudar o sexo de um indivíduo uma única vez na vida, para acordá-lo com o seu gênero psicológico, este último, imutável. Isto significa que, mesmo que a irreversibilidade da diferença sexual biológica tenha sido contestada, assistimos a uma nova lógica, centrada agora sobre uma irreversibilidade situada ao nível psicológico, tendo o gênero como o principal testemunho da permanência do binarismo associado à diferença sexual.

### Conclusão

Tendo-se por foco a emergência do conceito de gênero no discurso médico norte-americano entre os anos 1950/1970, este estudo buscou compreender a mudança discursiva que se processou no significado da diferença sexual a partir do discurso de médicos e pacientes transexuais. Ao levantar a hipótese de uma mudança discursiva na natureza da diferença sexual, do biológico ao psicológico, este artigo argumenta como o processo de legitimação de cirurgias de mudança de sexo nos EUA, apesar de engendrar uma mudança conceitual de grande envergadura, mantém a crença em uma diferença sexual irredutível e bipolar.

Com o advento do gênero psicológico, passamos a ser, do ponto de vista sexual, duplamente categorizados: se ao nascermos, nos é atribuído um sexo biológico, masculino ou feminino, adquirimos, com o passar dos tempos, um gênero, também

---

for necessário escolher entre estas verdades, eu sou favorável a escolher a verdade que descreve exatamente o sentimento que o paciente tem de sua identidade de gênero. Infelizmente, na história de tratamento destes pacientes, não faltam autores que afirmam que a verdade deve ser aquela dos genes ou da anatomia, não importa qual seja o estado psicológico da criança. Esta é uma boa técnica a seguir no caso dos recém-nascidos, quando a identidade de gênero não foi ainda formada, mais isto tem um gosto de crueldade de insistir nesta verdade no caso de uma criança de idade mais avançada”.

<sup>16</sup> «Para estes pacientes mudar de sexo não representa uma ameaça para o seu sentimento de existência , para o núcleo de sua identidade. Eles mudam de sexo e eles mudam de papel, mas eles não mudam de identidade de gênero».

masculino ou feminino, este, segundo as teorias nascentes, de caráter irreversível. Este duplo processo de sexuação e de categorização sexual mostra que o novo discurso centrado sobre o gênero não diminui a importância da diferença sexual, muito pelo contrário, esta permanece central na organização discursiva em voga. Tudo indica que a obsessão com a descoberta da identidade sexual dos indivíduos ainda permanece central no discurso médico analisado, com a ressalva de que ele não é mais concebido de maneira estritamente biológica, mas sobretudo psicológica.

Utilizando uma linguagem foucauldiana poder-se-ia supor que a manutenção do caráter de irreversibilidade da diferença sexual representou a condição de possibilidade no processo de legitimação de cirurgias de conversão de sexo nos EUA. Neste sentido, acredita-se que, apesar da proliferação das cirurgias de mudança de sexo, não se rompeu com a ideia do “verdadeiro sexo”. Tudo indica que o esforço de procurar o dimorfismo sexual continuou a ser central na nova racionalidade médica sustentada pelo conceito de gênero. Se hoje é pensável e até mesmo aceitável conceber a ideia de conversão de sexo de um indivíduo biologicamente normal, é porque, discursivamente, a identidade de gênero, novo significante da diferença sexual, foi conceituada como o que há de mais íntimo, de mais profundo, de mais verdadeiro e de mais irreversível na definição do sexo de um indivíduo.

### Referências bibliográficas

BENJAMIN, H. *The transsexual phenomenon*. The Julian Press: New York, 1966

BUTLER, J.; FASSIN, E.; SCOTT, J. *Pour ne pas en finir avec le genre*. S & R, n° 24, nov. 2007, pp. 285-306

CALIFA, P. *Sex changes: the politics of transgenderism*. Cleis Press: San Francisco, 2003.

CYRINO, R. *Le genre entre outil critique et outil normalisateur: une investigation épistémologique à travers son origine médicale*. Trabalho de pesquisa apresentado para a preparação de um diploma no Collège International de Philosophie, Paris, julho 2012

DORLAND, W. *The American Illustrated Medical Dictionary*. W. B. Saunders Company, Philadelphia, 1947, 1951, 1965, 1988, 1994.

DORLIN, E. *Sexe, genre et intersexualité : la crise comme régime théorique*. Raisons politiques, n° 18, mai 2005 : 117-137

FASSIN, E. *L'empire du genre : l'histoire politique ambiguë d'un outil conceptuel*. L'Homme, Miroirs transatlantiques, 2008: 375-392

FISK, Norman. *Gender Disphoria Syndrome* – The conceptualization that liberalizes indication for total gender reorientation and implies a broadly based multi-dimensional rehabilitative regimen, Editorial comment on male transsexualism, West. Journal Medecin, may 1974 : 386-391

FOUCAULT, M. *Dits et écrits*, vol. 2, 1976-1988, Gallimard: Paris, 2001.

\_\_\_\_\_. *Herculine Barbin*, dite Alexina B. Gallimard : Paris, 1978

HAUSMAN, B. *Changing sex: transsexualism, technology and the idea of gender*. Duke University Press: Durham, 1995.

JORGENSEN, C. *Christine Jorgensen: a personal autobiography*. Cleis Press: San Francisco, 2000.

MARTINO, M. *Emergence: a transsexual biography*. Crow Publishers: New York, 1977.

MEYEROWITZ, J. *How sex changed: a history of transsexuality in the United States*. Harvard University Press: Cambridge, 2004

MONEY, J. Gender role, gender identity, core gender identity: usage and definition of terms. *Journal of American Academy Psychoanalysis*, 1, 1973 a: 397-402.

\_\_\_\_\_. *Hermaphroditism, gender and precocity in hyper-adrenocorticism: psychologic findings*, Departement of Psychiatry, The John Hopkins University School of Medicine: Baltimore, 1955: 253-264.

\_\_\_\_\_. Sex hormones and other variables in human eroticism. *Sex and internal secretions*, 1961: 1383-1399

\_\_\_\_\_. Sexual dimorphism and homosexual gender identity. *Psychological Bulletin*, vol. 74, n° 6, 1970: 425-440.

MONEY, J; EHRHARDT, A. *Man & Woman, Boy & Girl: gender identity from conception to maturity*. Jason Aronson: New Jersey, 1996

MONEY, J; HAMPSON, J; HAMPSON, J. *An examination of some basic sexual concepts: the evidence of human hermaphroditism*. Departement of Psychiatry, The John Hopkins University School of Medicine: Baltimore, 1955 a: 301-319.

\_\_\_\_\_. *Hermaphroditism: recommendations concerning assignment of sex, change of sex, and psychologic management*. Departement of Psychiatry, The John Hopkins University School of Medicine: Baltimore, 1955 b: 284-300.

\_\_\_\_\_. *Imprinting and the establishment of gender role*. Department of Psychiatry, The John Hopkins University School of Medicine: Baltimore, 1956: 333-336.

MORRIS, J. *L'énigme: d'un sexe à l'autre*. traduit de l'anglais par Georges Magnane. Éditions Gallimard : Paris, 1974

PRECIADO, B. *Biopolitique du genre*. In : Rouch, Hélène ; Dorlin, Elsa; Fougeyrollas-Scwebel, Dominique. *Le corps, entre sexe et genre*. L'Harmattan: Paris, 2005

SANNA, E; VARIKAS, E. (orgs). *Genre, modernité et colonialité du pouvoir*. *Cahiers du Genre* n° 50, 2011

STOLLER, R. A biased view of "sex transformation" operations. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. Vol. 149, n° 4, 1969

\_\_\_\_\_. A contribution to the study of gender identity. Presented at the 23<sup>rd</sup> *International Psycho-Analytical Congress*, Stockholm, july-August 1963.

\_\_\_\_\_. *A contribution to the study of gender identity: follow up*. *Int. J. Psycho-Anal*: Los Angeles, 60, 433, 1979

\_\_\_\_\_. *Masculin ou féminin?* Presses Universitaires de France: Paris, 1989

\_\_\_\_\_. *Recherches sur l'identité sexuelle (Sex and gender)*. Traduit de l'anglais par Monique Novodorsqui, Editions Gallimard: Paris, 1978

STOLLER, R; BAKER, H. Can a biological force contribute to gender identity? *American Journal of Psychiatry*, 124, 12 June, 1968

THEBAUD, F. *Sexe et genre* in : Maruani, Margareth (direction). *Femmes, genre et sociétés : l'état des savoirs*. La Découverte : Paris, 2005

Recebido em 09 de novembro de 2012

Aprovado em 21 de novembro de 2012