

## SEXO E GÊNERO\*

Ann Oakley\*\*

Tradução: Claudenilson Dias e Leonardo Coelho\*\*\*

### Resumo

O presente texto é uma tradução para a língua portuguesa do Capítulo 6, “Sex and Gender”, do livro de Ann Oakley, “Sex, Gender and Society” (1972), clássico dos estudos de gênero. No referido trabalho a autora debate os conceitos que nomeiam o livro, no qual sexo está associado às diferenças anatômico-fisiológicas e gênero ao feminino e masculino classificado socialmente nas distintas culturas.

**Palavras-chave:** teoria feminista; sexo; gênero.

### Abstract

This present text is a translation to the Portuguese language of Chapter 6, "Sex and Gender", from Ann Oakley's book *Sex, Gender and Society* (1972), a classic of gender studies. In this cited work the author discusses the concepts that named the book, in which sex is associated with anatomical physiological differences and gender is connected with the notion of female and male socially classified in different cultures.

**Keywords:** feminist theory; sex; gender.

---

\* Nota da Tradução: título original em inglês: “Sex and Gender”, sexto capítulo do livro de OAKLEY, Ann. *Sex, Gender and Society*. Nova York: Harper, 1972, p. 158-172.

\*\* Escritora e socióloga. Professora de Sociologia e Políticas Sociais no UCL Institute of Education.

\*\*\* Tradução realizada por Claudenilson Dias e Leonardo Coelho. Revisão Técnica de Ângela Maria Freire de Lima e Souza e Maíra Kubík T. Mano.

## Introdução

Sexo é um termo biológico; “gênero”, um termo psicológico e cultural. O senso comum sugere que há apenas duas maneiras de olhar para a mesma divisão e que alguém que, digamos, pertença ao sexo feminino pertencerá automaticamente ao gênero correspondente (feminino). Na realidade, não é bem assim. Ser um homem ou uma mulher<sup>1</sup>, um menino ou uma menina, é tanto uma atividade como vestir-se, gesticular, ter um trabalho, redes de sociabilidades e personalidade, quanto possuir um tipo particular de genitais.

Esta surpreendente disputa apoia-se em vários fatores. Primeiro: Antropólogos tem reportado uma gama de variações na forma como diferentes culturas definem gênero. É verdade que várias sociedades utilizam ‘sexo biológico’ como um critério atribuído ao gênero, mas, para além desse ponto de partida, não há duas culturas sequer que concordariam completamente no que distingue um gênero do outro. Não preciso dizer que toda sociedade acredita que suas próprias definições de gênero correspondem à dualidade biológica do sexo.

Culturalmente, portanto, percebe-se que as mesmas distinções biológicas entre homens e mulheres coexistem com enormes variações dos papéis de gênero. Por contraste, vê-se ainda indivíduos cuja existência de gênero culturalmente definida coexiste com sexo indeterminado. Essas pessoas são chamadas intersexuadas e estudos recentes na Inglaterra e nos Estados Unidos tem mostrado que alguém que não nem é homem nem é mulher pode ser masculino ou feminino – tão masculino ou feminino quanto aqueles que são biologicamente normais<sup>2</sup>. Prova-se ser necessário que sexo e gênero são duas entidades separadas, assim, há alguns comentários sobre um tácito fracasso da sociedade pelo reconhecimento de uma terceira categoria.

---

<sup>1</sup> Importante salientar que para o contexto de escrita desse texto os termos homem e mulher não eram categorias em um uso habitual. Por isso penso que para uma tradução literal se aplicaria os termos machos e fêmeas. (N.T.)

<sup>2</sup> A autora se utiliza da expressão “biologicamente normais” para se referir aos modelos de macho e fêmea. Optamos, nessa tradução, por manter o original. (N.T.)

O psicólogo Robert Stoller – em seu livro *Sexo e Gênero* (1968) – definiu as relações entre os dois termos, como segue:

Com alguma exceção, há dois sexos masculino e feminino. Para determinar o sexo, é preciso verificar as seguintes condições físicas: cromossomos, genitália externa e interna, gônadas, estado hormonal e características secundárias do sexo... O sexo de alguém é, então, determinado por uma soma algébrica de todas essas qualidades, e, como é óbvio, a maioria das pessoas recai em uma das duas curvas de Gauss, das quais uma é chamada “masculina”, outra “feminina”... Gênero é um termo com conotações mais psicológicas e culturais do que biológicas; se os termos adequados para sexo são “macho” e “fêmea”, os termos correspondentes para gênero são “masculino” e “feminino”; esses últimos podendo ser bem independentes do sexo (biológico). Gênero é a quantidade de masculinidade ou feminilidade encontrada em uma pessoa e, obviamente, enquanto há combinações de ambos em muitos humanos, o macho normal tem uma preponderância de masculinidade e a fêmea normal uma preponderância de feminilidade.

Stoller é um psicanalista especialista em distúrbios de identidade de gênero e seu livro traz o estudo detalhado de 85 pacientes. Outros que trabalham nesse campo são os médicos Dr. John Money e Drs. John and Joan Hanson, na Clínica de Endocrinologia do Hospital John Hopkins (EUA), no que tem sido chamado de “experimentos na natureza”, ou seja, em pacientes que apresentam uma desordem biológica de sexo e são, em algum grau, hermafroditas. Enquanto Stoller fala sobre “identidade de gênero”, Money e os Hampsons referem-se a uma “orientação psicosssexual”: o significado de ambos os termos é a sensação que um indivíduo tem de si como homem (macho) e mulher (fêmea) e de pertencimento a um ou outro grupo. O desenvolvimento dessa percepção é essencialmente o mesmo, tanto para indivíduos biologicamente normais quanto anormais<sup>3</sup>, mas o estudo das anormalidades biológicas pode nos revelar muito sobre os papéis relativos da biologia e do social na criação: há uma multiplicidade de caminhos que podem iluminar o debate sobre a origem das diferenças entre os sexos.

Para começar com o que é a descoberta mais notável, garotos sem pênis podem tornar-se homens normais; garotas com pênis e sem útero podem tornar-se mulheres normais. Stoller compara o desenvolvimento do gênero em dois garotos americanos, ambos nascidos

---

<sup>3</sup> Ver nota anterior.

sem pênis, mas, no sentido estritamente genético, normais. Em um caso, a criança tinha quatro anos quando Stoller o viu e foi considerado por especialistas e leigos, incluindo sua família, como um garoto (i.e. masculino) “psicologicamente” normal. Ele era agitado e ativo, gostava de jogar futebol americano e beisebol com seu pai e lutava com seus irmãos. Ele queria ser um boxeador quando crescesse. Ele não gostava de nada que parecesse de menina: ele brincava de ser “Superman”. Ele penteava seu cabelo como seu pai e colecionava armas de brinquedo como seu pai colecionava as reais. Seu pai era gerente de um estacionamento e seu jogo favorito era ‘Gas Station’ (Posto de Gasolina) – escavando na sujeira, construindo uma garagem com tijolo e usando o rabo do gato como bomba de petróleo. Ele não tinha dúvida de que era um menino, e seu comportamento, interesses, aparência e maneirismos confirmavam essa identidade de gênero básica.

O segundo caso, visto por Stoller na idade de 15 anos, também não tinha um pênis. Ele era uma criança muito perturbada, essencialmente masculino em sua identidade de gênero, mas dolorosamente consciente de seu defeito. A questão para ele era ‘Se eu sou defeituoso, eu posso ser um homem *de fato*? Desde os sete anos, ele brincava de um jogo homossexual com outros garotos centrados no seu defeito. As crianças puxavam os pênis umas das outras a fim de produzir dor, até o ponto de gritar. Uma vez que o paciente não tenha sentido nenhuma dor no pedaço de pele que era seu pênis, seu choro era apenas um fingimento; mas, embora ambas as crianças soubessem disso, o jogo servia ao seu propósito de reforçar o sentimento de masculinidade do paciente ao mostrar seu pênis temporariamente como ‘real’, tal qual os dos meninos normais.

A diferença crucial entre esses dois casos não está na biologia: ambos eram defeituosos como homens biológicos. A falta de defeito na identidade de gênero da primeira criança foi devido à atitude de seus pais durante sua criação: eles tratavam-no como um garoto normal, tinham a expectativa de que ele se comportasse como um e proveram-no eles mesmos com ‘bons’ modelos masculinos e femininos. Os pais do segundo garoto não foram exatamente bons

modelos de masculinidade e feminilidade, nem tiveram expectativa de um comportamento masculino normal em sua criança como rotina. Eles transmitiram a ele sua crença de que ele era uma anomalia biológica que não podia legitimamente pertencer a nenhum sexo ou nenhum gênero.

Esses casos mostram o papel crítico desempenhado pelas expectativas dos pais no desenvolvimento das identidades de gênero de uma criança. Eles mostram também que a criança pode alcançar uma identidade de gênero *firme* como masculina ainda que falte a insígnia principal da *masculinidade*, o pênis. O sentido de gênero para uma criança não é necessariamente definido por sexo, e de fato estudos de crianças em geral tem mostrado que elas não usam a anatomia como critério de sexo, ao menos a princípio. Até os seis ou sete anos, as crianças dirão que meninas podem se tornar meninos ou vice-versa desde que adotem as brincadeiras certas, as roupas, cortes de cabelo e por aí vai. Isto tem sido usualmente entendido como uma falta de conhecimento biológico na criança, mas de fato é provavelmente uma avaliação realista da situação, incorporando a percepção que o gênero é socialmente e não biologicamente definido. Quando reagimos a alguém como masculino ou feminino não precisamos ver se ele ou ela tem pênis ou vagina, seios ou peito cabeludo. É principalmente a situação social que define o gênero (esposa=mulher, dentista=homem, e por aí vai) ou o gênero é visível como uma soma de qualidades, incluindo maneirismos, formas de falar, vestir, escolha de assuntos numa conversa e por aí vai. Gênero é um fato visível a maior parte do tempo: sexo não.

É claro que a criança de quatro anos de idade sem um pênis provavelmente terá problemas quando alcançar a adolescência, como o de quinze anos já estava tendo. Quando se está na idade de ter relações sexuais a pessoa é obrigada a ir contra o fato de que o pênis é supostamente um acessório essencial para a masculinidade bem-sucedida. Esta é, afinal, uma crença quase universal. Mas é verdade? A literatura conta o caso de uma mulher, criada como um homem, e homem na sua identidade de gênero, que foi espetacularmente bem-sucedida mesmo como amante. Ela fez um pênis artificial para ela e, com sua ajuda,

era capaz da penetração – tão convincentemente capaz que a garota com quem ela fez amor a acusou de tê-la engravidado.<sup>4</sup> Este tipo de observação levou Stoller a concluir que satisfação sexual não depende de sexualidade biologicamente fixada trabalhando através do comportamento de gênero apropriado. É ao contrário: “Nós vimos, com outros pacientes com defeitos anatômicos em suas genitálias, assim como com pessoas anatomicamente normais, que está claro que a satisfação sexual serve para estabelecer e manter a identidade de gênero de alguém”.

A experiência da própria satisfação sexual pode ser uma função do papel de gênero em vez de sexo biológico, quando os dois são discordantes. Um dos pacientes de Stoller, uma mulher biologicamente normal que tinha identidade de gênero masculina escreveu:

Durante minha relação sexual com uma mulher, eu na verdade sinto como se eu tivesse um pênis. Sinto-me totalmente masculino e superior à mulher com quem estou. Quando eu vivencio um orgasmo eu sinto que eu ejaculei. É difícil de explicar. Meu orgasmo não é uma sensação única, mas mais uma sensação espasmódica. Eu posso ter relações sexuais com uma mulher, ter um orgasmo e estar completamente satisfeito<sup>5</sup>. Que eu tenho relação com um homem, eu tenho de ter (eu preciso ter) vários orgasmos antes que eu possa relaxar e sentir satisfeito.

Essa mulher tem dois tipos de resposta orgásmica: uma masculina e outra feminina. A capacidade de ter diversos orgasmos sucessivos é uma característica feminina (ver as descobertas de Masters e Johnson citadas no 4º capítulo) e é significativa que essa identidade de gênero da mulher pareça sobrepor sua capacidade biológica de ser multiorgásmica quando ela está tendo relações sexuais com outra mulher.

Seguindo esta lógica, a vagina e o pênis são valorados (por pessoas normais) e exigidos (por pessoas anormais aos quais faltam) como símbolos concretos de feminilidade e masculinidade, em vez de masculinidade e feminilidade serem decorrentes automaticamente da mera posse desses órgãos. Uma

breve história de uma intersexual “feminina” ilustra esse ponto.

Um dos pacientes de Stoller, que era biologicamente neutra como um humano pode ser, foi pela primeira vez à sua consulta aos 18 anos porque seios “dela” não tinham se desenvolvido e a menstruação não tinha começado. Ela tinha o condição cromossômico XO<sup>6</sup> e, embora sua genitália externa aparentava ser feminina, ela não tinha útero, vagina ou gônadas. Contudo ela tinha sido criada como uma “mulher” e ninguém na família tinha dúvida alguma que ela era uma mulher. Stoller relata que no momento de sua primeira consulta ela era comumente feminina em seu comportamento e roupas, e em seus desejos sociais e sexuais e fantasias: nesse sentido, ela era como outras garotas na região sul da Califórnia. No diagnóstico ela soube que nunca seria capaz de ter crianças e que ela não tinha uma vagina, mas que ela poderia ter uma através de uma cirurgia plástica. Durante o tratamento psiquiátrico (para um possível trauma desta descoberta) três aspectos de sua identificação feminina foram revelados: primeiro, seu desejo de casar e ter filhos; segundo, sua preocupação sobre a aparência e função de sua genitália; terceiro, seus interesses femininos em aparência, jogos, utilização de lazer, relações sexuais e assim por diante. Seu irmão mais velho disse sobre ela:

Ela tinha uma boneca que ganhou quando tinha 8 anos de idade, e ela sempre dizia que guardaria ela para sua filha depois se casasse. Ela ainda tem aquela boneca e está em perfeito estado... ela tinha 9 anos quando meu filho nasceu e sempre adorou cuidar dele, e sempre era muito, muito boa em lidar com ele. Você não pode brincar com ela sobre não poder ter filhos!

A paciente estava preocupada sobre a falta de uma vagina e desejou ter uma construída. Mas seus pais se opuseram a isso: não era casada na época e eles sentiam que isso a levaria à promiscuidade – embora eles soubessem que ela não engravidaria por ela não possuir ovários. O tratamento deles em relação à sua “filha” como uma garota normal ilustra bem a visão de sexualidade como simplesmente um aspecto comportamental de gênero apropriado. Esse indivíduo não era biologicamente mais fêmea do que macho, mas como ela foi criada como uma mulher, ela queria uma vagina como uma confirmação de sua feminilidade;

<sup>4</sup> Herculine Barbin é um exemplo de vivências transexuais/intersex que, em boa medida, desafiaram a emergência da ciência médica, ressignificando o papel dos gêneros. Ver Foucault, 1985 [2007] (N.T.)

<sup>5</sup> No original em inglês não está determinado se a pessoa se define no feminino ou no masculino (“satisfied”, não “satisfeito” ou “satisfeita”). (N.T.)

<sup>6</sup> Síndrome de Turner, condição genética na qual uma mulher não tem o par normal de dois cromossomos X. (N.T.)

além disso, todos “sabiam” que ela era uma mulher, então as normas de feminilidade eram aplicadas ao seu comportamento – tanto que a dupla moralidade aparece como uma razão para a postergar a cirurgia. De fato, os pais foram eventualmente convencidos pelos médicos especialistas e a paciente obteve sua vagina, dormiu com seu namorado, casou-se e levou uma vida “normal” como mulher.

Estudos de caso individuais, embora fascinantes, não podem, sozinhos, sustentar generalizações sobre a falta de identidade entre o sexo e o gênero. Um amplo grupo de hermafroditas tem sido estudado por Money e os Hampsons, e em 95% dos casos (um total de 113, que é um grande número para este tipo de anormalidade) *o sexo de criação corresponde à identidade de gênero*. Mais significativo ainda, a correspondência é mantida até para aqueles indivíduos cujo sexo de criação contradiz seu sexo biológico tal qual determinam os cromossomos, hormônios, gônadas e as formações das genitálias externas e internas.

As instâncias clássicas desse achado extraordinário são fornecidas por dois dos pacientes do grupo. Em ambos os casos, as crianças nascidas com a síndrome adrenogenital possuem internamente órgãos femininos, mas genitálias externas masculinizadas. Ambas são mulheres no sentido do sexo cromossômico e têm aparência exterior masculinizada. Uma foi criada como uma menina e outro como um menino: conseqüentemente, a primeira tem uma identidade de gênero feminina – e acredita nela como tal – enquanto o outro tem um gênero de identidade masculina e está convencido de que “ele” é um homem.

Desta maneira, a mais importante conclusão que emerge do estudo sobre indivíduos hermafroditas é que a identidade de gênero é determinada cedo e geralmente é irreversível. Experiências clínicas mostram que a mudança do sexo de criação de uma criança pode ser bem sucedida se feita antes de dois anos de idade, mas se se realizar depois os riscos serão elevados. A mudança depois dos quatro anos pode causar desajustes severos à criança. A conclusão é que em ambos os casos, de indivíduos biologicamente normais ou anormais, a identidade de gênero é fundamentalmente estabelecida em mais ou menos no

mesmo período em que se estabelece a língua materna – nos primeiros dois anos de vida.

Esta evidência põe à prova a insistência de Freud na bissexualidade inicial de homens e mulheres. Além disso, se ela não necessariamente refuta Freud, com certeza fracassa em confirmar várias teorias sobre os traços de comportamento inatos de masculinidades e feminilidades, personalidade, qualidades e propensões sexuais. A criança masculina sem pênis, o garoto que caminha, cruza as pernas e assoa o nariz como uma mulher, a portadora de um único cromossomo X que tem fantasias de gestação com uma persistência patética e inflexível, o macho cromossômico cujas gônadas secretam estrogênios e produzem seios, confundindo, deste modo, o diagnóstico social da masculinidade – tudo isso mostra a identidade de gênero como uma variável cultural independente. A questão mais premente que os médicos colocam para essas pessoas quando elas se apresentam para o tratamento não é “você é homem ou mulher? ”, mas, “Você se sente como homem ou como mulher?”. Identidade de gênero (sentimento de si sobre ser homem ou mulher) é o determinante crucial do papel de gênero (viver como homem ou mulher); sexo biológico pode ser e frequentemente é reconstruído para permitir que o indivíduo interprete papéis de gênero masculino ou feminino sem confusão e riscos do ridículo social. Aqui é que a biologia se torna plástica, num sentido literal, e é alterada para estar em conformidade com a identidade. Não é a identidade que é moldada pela biologia.

Há muitos pontos em que os estudos de intersexuais lança luz na controversa disputa natureza – nutrição e eles são muito valiosos para serem ignorados. Por exemplo: pacientes intersexuais criados como mulheres vivenciam fortes fantasias femininas e tem propensões eróticas características do feminino apesar da total ausência de hormônios femininos. Há muitas pacientes com uma composição cromossômica XO. Elas não tem um tecido gonadal funcional e, portanto, não tem hormônios estrogênicos ovarianos. Treze dessas pacientes criadas como mulheres dos estudos dos Hampsons e Money tem sonhos e fantasias de namoro romântico, casamento e práticas eróticas

heterossexuais, assim como suas colegas do sexo feminino normal.

Essas relações entre hormônios sexuais e erotismo tem sido um tema constante na literatura sobre diferenças sexuais. Therese Benedek, por exemplo, afirmou ter mostrado, em 1952, que as mudanças hormonais no ciclo menstrual são relacionadas aos conteúdos dos sonhos. Mas Dr. Hampson, avaliando um grupo amostral de 31 pacientes no Hospital Johns Hopkins cujo sexo de criação contradiz o sexo hormonal conclui que estes pacientes não fornecem evidências convincentes de que hormônios sexuais agem como um agente casual singular no estabelecimento dos papéis de gênero e na orientação psicosssexual. Médicos tratando pacientes hermafroditas encontraram erotismo cognitivo (imagens eróticas, fantasias e sonhos) sendo ainda outra variável do gênero e, como tal, independente do nível ou função hormonal. Dr. John Money, ao escrever sobre “hormônios sexuais e outras variáveis no erotismo humano” (“Sex hormones and others variables in human eroticism”) diz:

Assim como o erotismo não-saudável pode ser indelevelmente gravado, então também o pode o erotismo saudável, masculino ou feminino. De fato, a masculinidade e a feminilidade a partir de uma perspectiva saudável de homens e mulheres, respectivamente, são tão fixadas que tem sempre sido presumido que a orientação sexual deve ser determinada de alguma forma completamente automática, por exemplo, por genes ou hormônios, independentemente da experiência de vida. Agora torna-se necessário aceitar que essas perspectivas e orientação eróticas são um fenômeno psicológico autônomo, independente de genes e hormônios e, além disso, também permanente e inerradicável.

Outra área em que o histórico de vida de uma pessoa intersexual toca o debate geral sobre a origem das diferenças sexuais é a da realização intelectual. Um paciente homem criado como uma mulher consolida a teoria proposta para explicar o baixo desempenho feminino; esse paciente veio inicialmente para uma consulta quando as características sexuais masculinas secundárias começaram a se desenvolver na adolescência (e ele ainda acreditava ser uma mulher). Testes de laboratório revelaram a masculinidade e isto foi dito para a criança. Em seguida, ocorreu sua conversão social de feminino para masculino. Parte dessa conversão foi uma mudança dramática em seu histórico escolar. Em vez de ser um estudante medíocre ele se tornou um excelente.

Significativamente, ele começou a ser o primeiro da turma em matemática, uma matéria que ele ia muito mal quando pensava ser uma menina. Em outras palavras, seu desempenho escolar foi determinado, em parte, pela sua conscientização das normas de sucesso sexualmente apropriadas e é este tipo de consciência que está subjacente no frequente insucesso acadêmico feminino.

Assim como podemos aprender importantes lições sobre como as pessoas adquirem suas identidades de gênero a partir dos estudos de intersexuais, também podemos fazê-lo a partir dos estudos sobre transexuais e homossexuais. Tem havido uma confusão considerável sobre termos tais como “intersexual”, “transsexual” e “homossexual” devido à falta de conhecimento, mas conforme estudos mais precisos emergem, temos a possibilidade de um uso desses termos com maior exatidão. “Intersexuais” refere-se a uma condição biológica; os termos “transexual” e “homossexual” ambos referem-se a desordens de gênero – isto é, desordens da aquisição sociocultural dos papéis de gênero e das identidades de gênero. Na etiologia de ambos os termos “transexualismo”<sup>7</sup> e “homossexualismo” há uma forte identificação do sexo cruzado, o que é um fator importante: tanto homens transexuais quanto homossexuais tem uma identificação com suas mães em uma extensão não encontrada em pessoas “normais”; nem foi feita a substituição da identificação paterna pela materna, um processo que é basilar para a masculinidade normalizada.<sup>8</sup> No caso da homossexualidade, um componente significativo do papel de gênero, o erotismo, está descompassado com todas as outras variáveis de sexo e gênero. O homossexual sente-se homem, mas sem poder comportar-se como tal eroticamente.<sup>9</sup> Embora homens excepcionalmente

<sup>7</sup> Pelo período histórico trata-se ainda das sexualidades como o sufixo “ismo” sendo avaliado como um processo de doença. Embora a homossexualidade tenha sido retirado da Classificação Internacional de Doenças – CID, desde 1990, a transexualidade ainda segue sendo considerada um distúrbio. (N.T.)

<sup>8</sup> Lida em tempos atuais pelos estudos em torno das dissidências sexuais e de gênero como heterossexualidade compulsória. (N.T.)

<sup>9</sup> Remete-me aos dispositivos de controle foucaultianos que castram os sujeitos de suas potencialidades, sem que o mesmo exerça o poder que segundo o mesmo autor existe em cada sujeito. Ver FOUCAULT, 1988 [1999]. (N.T.)

criativos e artísticos identifiquem-se com suas mães em uma extensão maior do que a considerada habitual, eles selecionam para identificação especificamente elementos não eróticos. Homossexuais têm levado a identificação mais longe, e sem conseguir separar a si mesmos como homens do erotismo de suas mães, que é dirigido para homens.

Para transexuais, contudo, identidade de gênero e papéis de gênero contradizem completamente as variáveis do sexo biológico e do sexo de criação. O homem transexual sente que é uma mulher e então nega ser homossexual: para ele, suas relações sexuais com outros homens não é uma aberração, mas normal. Eles não têm um ponto de ruptura com suas mães: eles não sentem sua identidade de gênero (ou justamente de sua identidade própria) como separada daquela de suas mães, e eles duplicam suas feminilidades maternas em áreas que vão do estritamente sexual ao culturalmente visível – no vestuário, nas atividades e maneirismos.

As histórias de vida de crianças transexuais mostram que a identidade de gênero de sexo cruzado é notada bem cedo, ainda na primeira infância, e às vezes com um ano de idade. (Isso está em concordância com os achados de Money e dos Hampsons de que a identidade de gênero está bem estabelecida aos dois anos.) Três desses meninos, trazidos para a avaliação psiquiátrica nas idades de 4 e 5 anos, todos vestiam-se e se comportavam como pequenas garotas, com interesses de garotas e gostando de atividades de garotas, e suas mães encorajaram suas feminilidades. Os pais de todos os três eram fisicamente ausentes de suas famílias na maior parte do tempo. O envolvimento das crianças transexuais com suas mães parece ser físico tanto quanto emocional e psicosexual, e essas mães mantinham seus filhos próximos a elas: a confusão dos limites do ego entre mãe e filho também era a confusão dos limites físicos. Este é um fenômeno similar ao que David Levy notou em seu estudo “Maternal Overprotection” (Superproteção Materna) no qual a simbiose entre mãe e filho continua durante toda a infância. Normalmente, é claro, ela é destituída quando as crianças adquirem suas próprias identidades e identidades de gênero nos primeiros três ou quatro anos de vida. Tanto Levy quanto Stoller observam uma intensa habilidade artística “feminina” nesses meninos.

Sons e cheiros, cores, padrões, músicas todos tiveram respostas intensas. Stoller comenta:

Não é surpreendente os interesses artísticos desses meninos sejam aqueles que a nossa sociedade considere mais feminino que masculino, pois enquanto os garotos são inteligentes, ativos, curiosos, e originais, sua criatividade é sexual e não intelectual. Eles tocam, acariciam, cheiram, ouvem, olham e provam – eles criam para agradar seus sentidos. Eles não estão interessados em matemática, funcionamento de máquinas, construção ou lógica – precisões da mente. Essas observações estão em acordo com achados em homens adultos, nos quais também muito mais frequentemente encontram-se sérios distúrbios nas identidades de gênero entre artistas criativos, mais do que entre teóricos criativos e cientistas aplicados.

Como outros processos que ocorrem espontaneamente e sem problemas em uma vasta maioria dos casos (gravidez, por exemplo) o desenvolvimento da identidade de gênero não é, geralmente, estudada em seu estado normal, não-patológico. Casos de desenvolvimento incomum aparecem como especialidades médicas ou psiquiátricas. Casos de desenvolvimento normal praticamente não se destacam. Contudo, pesquisas em várias áreas têm mostrado que processos integrais ao desenvolvimento normal de identidade de gênero também ocorrem em desenvolvimento anormal, mas com certas distorções significativas.

O núcleo do processo é a identificação. Homens, em geral, se identificam com homens e mulheres com mulheres, e então as identidades de gênero feminina e masculina normais são formadas. Contudo, onde um homem se identifica com uma mulher, de forma persistente e inflexível, desordens tais como a homossexualidade e a transexualidade são mais prováveis de surgir.

A discussão acima, como a maioria das desordens de identidade de gênero, é relativa aos homens. Enquanto o incidente dessas desordens nas mulheres é menor que nos homens, esse fato não deveria permitir dissimular a constatação de que onde as mulheres homossexuais e transexuais surgiram suas etiologias parecem correr paralelamente àquelas da mesma desordem no homem. Em outras palavras, tanto homossexualidade quanto transexualidade em mulheres são devidas à forte identificação masculina. Isto, por sua vez, sugere uma razão para sua menor incidência entre as mulheres: o homem tem mais chance de estar frustrado com sua

tentativa de tornar-se exaustivamente masculino, afinal, em nossa sociedade é o pai, mais do que a mãe, quem frequentemente está ausente ou distante. É claro que é perfeitamente possível que garotas criadas sem pais sejam mais femininas que aquelas criadas com pais, mas feminilidade em uma garota não é nada notável.

Resta um problema: a biologia desempenha algum papel na determinação do desenvolvimento das identidades de gênero nos indivíduos “normais”? O consenso de opinião parece ser que este papel é mínimo, na predisposição biológica para a identidade de gênero de um homem ou mulher (se assim uma condição existe) pode estar inarredável e decisivamente sobreposta ao aprendizado cultural. Aqueles que têm trabalhado no campo das desordens hermafroditas e problemas de identidade de gênero parecem muito impressionados pelo poder da cultura ignorar completamente a biologia.

Por outro lado, há a evidência de outras pesquisas médicas que sugerem que a diferença sexual biológica amplia-se para além de gônada e hormônio, até as estruturas interiores do cérebro e assim para o centro de controle do comportamento.

Experimentos com mamíferos tem mostrado que implantes hormonais nos cérebros têm a capacidade de afetar o comportamento sexual significativamente. O que parece acontecer é que a concentração hormonal em áreas particulares do cérebro estimulam padrões de comportamento: por exemplo, no macaco esquilo a ereção peniana pode ser produzida dessa forma. A implantação de hormônios oferece a oportunidade de conectar localizações específicas do cérebro com itens de comportamento. Embora isso não possa ser feito no humano, a associação relatada entre o a fase REM (Rapid-eye-movement, “movimento rápido dos olhos”) do sono e a ereção peniana espontânea sugere a mesma conexão entre a excitação sexual e a atividade cerebral localizada.

A hipótese que nos mamíferos o sistema nervoso central em si é diferenciado em homens e mulheres pela ação dos hormônios no período crítico antes ou logo após o nascimento foi mencionada no capítulo 1 do livro. Esta hipótese não está em contradição com as

evidências apresentadas de meados dos anos 1950 pelos estudos de Hampsons e Money sobre indivíduos hermafroditas ou pseudohermafroditas. Com base nisso, anormalidades biológicas teriam causado a função anormal dos hormônios e a falha ao diferenciar pelo sexo o sistema nervoso central desses pacientes. Isto então forneceria bases endócrinas para a bissexualidade, isto é, para o desenvolvimento tanto da identidade de gênero masculina quanto feminina. Alguma evidência existe de que pessoas intersexuadas mais frequentemente tenham distúrbios das identidades de gênero que o resto das pessoas normalmente sexuadas. Contudo, a sugestão de que há uma base neuro-hormonal para esses distúrbios pode ser combatida pela lembrança de que tais pessoas muitas vezes têm tremendos problemas psicológicos para enfrentar, incluindo uma imagem corpórea ambígua e o ridículo diante dos pares. Além disso, está claro nos estudos de crianças transexuais que o cruzamento sexo/identidade de gênero pode ser adquirido sem muito trauma por pessoas sem anormalidades sexuais de qualquer tipo.

Pesquisas com outros mamíferos, ainda que fascinante, podem apenas ser hipoteticamente aplicadas aos estudos de humanos. Particularmente no campo do comportamento sexual, os animais estão sujeitos a um controle muito mais direto pela parte instintiva do cérebro do que seres humanos. Por exemplo, se a vagina de uma gata é “artificialmente” estimulada, ela irá mostrar características “pós-reação” a qual acompanha os comportamentos de acasalamento – dispensando o macho, rolando e lambendo a vagina. A estimulação da zona erógena dispara um comportamento padrão particular. Não há reações e eventos em cadeia comparáveis em humanos.

Parece claro que, como a humanidade evoluiu dos primatas, seu comportamento torna-se cada vez menos controlado pelos fatores biológicos (hormonal, neural). O cerebelo e a atividade cerebral são especializações humanas. Desta maneira, a fêmea humana não é sexualmente receptiva somente em uma fase hormonal particular do ciclo reprodutivo: ela é receptiva todo o tempo – ou melhor, quando ela escolhe ser – embora a possibilidade de concepção permaneça atentamente controlada por ciclos hormonais. Talvez este seja um

instrutivo exemplo de como, até mesmo em humanos, os hormônios tem um papel necessário (embora não suficiente) na evolução da identidade de gênero dentro dos limites colocados pelo sexo biológico.

### Referências

BENEDEK, T. 'Psychosexual Functions in Women' Ronald Press, 1952.

DIAMOND, M. 'A Critical Evaluation of the Ontogeny of Human Sexual Behaviour' Quarterly Review of Biology 1965, 40, p 147-75.

EDGERTON, R. B. 'Pokot Intersexuality: An East African Example of the Resolution of Sexual Incongruity' American Anthropologist Dec 1964, vol 66, no 6 pt 1.

HAMPSON, J. L., 'Determinants of Psychosexual Orientation' in F A Beach (ed) 'Sex and Behaviour' John Wiley, 1965 J L

HAMPSON; HAMPSON J. G. 'The Ontogenesis of Sexual Behaviour in Man' in W C Young (ed) 'Sex and Internal Secretions' Bailliere, Tindall and Cox, 1961.

HILL, W. W., 'The Status of the Hermaphrodite and Transvestite in Navaho 218 Culture' American Anthropologist Apr-Jun 1935, vol 37

LEVY, D., 'Maternal Overprotection' Columbia University Press, 1943.

MACLEAN, P. D. 'New Findings Relevant to the Evolution of Psychosexual Functions of the Brain' in J Money (ed) 'Sex Research: New Developments' Holt, Rinehart & Winston, 1965.

MONEY, J. 'Sex Hormones and Other Variables in Human Eroticism' in W C Young (ed) 'Sex and Internal Secretions' Bailliere, Tindall and Cox, 1961.

\_\_\_\_\_ (ed) 'Sex Research: New Developments' Holt, Rinehart & Winston, 1965 J Money (ed) 'Psychosexual Differentiation' in MONEY, J. (ed) 'Sex Research: New Developments' Holt, Rinehart & Winston, 1965 R Stoller 'Sex and Gender' Science House, 1968.

YOUNG, W.C.; GOY, R.W.; PHOENIX, C. H. 'Hormones and Sexual Behaviour' in J Money (ed) 'Sex Research: New Developments' Holt, Rinehart & Winston, 1965.