



editora
DEVIRES

A REINVENÇÃO do **CORPO**

SEXUALIDADE E GÊNERO NA EXPERIÊNCIA TRANSEXUAL

3ª EDIÇÃO

BERENICE BENTO

Palavra da autora

A reedição deste livro colocou-me diante de um enorme desejo de fazer uma revisão e atualização do livro. Aos poucos esta tentação foi abandonando-me, pois, seria necessário um outro livro e não uma reedição. Explico melhor. Uma rápida leitura da bibliografia utilizada para esta pesquisa revelará de imediato o estado da arte dos Estudos Transviados (ou estudos queer, como eu mesmo utilizo na primeira edição) no Brasil e, mais especificamente, das pesquisas nas Ciências Sociais com/para pessoas trans (travestis, transexuais, transgêneros, cross dress, drag king, drag queen). Um enorme vazio. A legitimidade da fala estava reservada exclusivamente às biomédicas e às ciências psi (psiquiatria, psicologia e psicanálise).

Um rápido levantamento dos trabalhos apresentados no I Seminário Internacional Desfazendo Gênero: Cidadania, Subjetividade e Transfeminismos, é suficiente para afirmar que nos dez anos que separaram a pesquisa que realizei para minha tese de doutorado e este evento, aconteceu uma radical transformação no cenário acadêmico nacional nas pesquisas que discutem os múltiplos significados para os gêneros e as interseccionalidades. Dos cerca de 500 trabalhos apresentados, uma quantidade considerável discutia dimensões múltiplas da vivência trans. Em outros eventos científicos pode-se notar o crescimento impressionante desse campo de estudo, entre outros, cito: Seminário Internacional Fazendo Gênero, Congressos da Sociedade Brasileira de Sociologia, ANPOCS, ABA, ABEH.

Apenas alguém muito desavisado poderá fazer coincidir masculinidades=homens e feminilidades=mulheres. De pouco a pouco, pelas experiências de sujeitos concretos, por estudos e ativismos, o gênero está, finalmente, sendo abolido do corpo-cromossômico-neural-hormonal.

Este boom de pesquisa vem acompanhado de outra importante mudança. A crescente presença de pessoas trans na vida universitária, sejam estudantes de graduação ou pós-graduação, ou professores/as.

O crescimento da temática trans nas universidades dialoga com transformações consideráveis no movimento social. Nunca na história a visibilidade dos homens trans foi tão sentida. O lançamento do livro “Viagem Solitária” de João Nery, a organização da Associação Brasileira dos Homens Transexuais são marcos históricos. As travestis, pioneiras na luta organizada, continuam em crescente processo de organização, assim como as mulheres transexuais. Outras associações, a exemplo, da Associação de Transgêneros, nos apresenta um quadro de debates sobre os significados para os gêneros, a luta pelos Direitos Humanos nunca vista no Brasil.

Ao longo da minha pesquisa de doutorado, iniciada em 2000 e que resultou neste livro, fui sendo convencida de que não há escrita ingênua. Diante da patologização sistemática a que são submetidas às pessoas trans pelo Estado e nas relações sociais mais difusas, resolvi correr o risco de defender uma tese que tinha como objetivo contribuir para a despatologização da experiência transexual, conforme discuto nas primeiras páginas deste livro. Nos últimos cinco anos acompanho com interesse profundo a Campanha Mundial pela Despatologização das Identidades Trans. No momento em que a APA (Associação de Psiquiatria Americana) e a OMS (Organização Mundial da Saúde) começaram a realizar a reformulação de seus manuais diagnósticos, tiveram que se deparar com um ativismo globalizado que afirmava categoricamente: nossos corpos nos pertencem! Não precisamos de diagnósticos psiquiátricos!

Internacionalmente, a aprovação da Lei de Identidade de Gênero argentina pode ser considerada como um marco definidor na luta pela despatologização. Em nosso país vizinho, los/los hermanos/as trans não precisam de nenhum tipo de parecer ou diagnóstico para alterar seus documentos. Enquanto nós, tateamos com uma invenção à la “jeitinho brasileiro”: o nome social para as pessoas trans. O que é isso?

Em âmbitos restritos (universidades, escolas, repartições públicas, etc) as pessoas trans podem utilizar o pré-nome com o qual se identificam.

No âmbito do atendimento integral à saúde das pessoas trans a situação não mudou substancialmente nos últimos 10 anos. Se é verdade que temos poucos ambulatorios voltados exclusivamente para esta população, também é verdade que ainda estamos anos luz de distância de termos uma concepção de saúde que enxergue os corpos para além de uma visão dimórfica. Toda a formação médicas e psi. tem como fundamento a verdade irrelativável que a diferença sexual nos funda como sujeitos.

Este rápido recorrido por alguns dos acontecimentos da última década teve como objetivo justificar o porquê decidi alterar pouco da versão que publiquei em 2006. Seria necessário, sem nenhum exagero, escrever outro livro, mas outros livros e artigos já foram escritos por pesquisadores/as que também têm se dedicado a este ativismo/intelectual.

Sumário

Prefácio	11
Introdução	15
A construção	23
A invenção do transexual	35
Estudos de gêneros: o universal, o relacional e o plural	65
Corpo e história	106
O transexual oficial e as outras transexualidades	130
A estética dos gêneros	159
Corpo e subjetividade	178
Existe uma identidade transexual?	200
Notas finais	225
Referências	235

Prefácio

Este é um livro provocativo. Não somente por seu tema. Seria pobre se fosse apenas por isso. É provocativo porque se faz em torno de questões, promove deslocamentos, sugere implicações. Provocativo porque convida a observar modos, gestos, estética dos efetivos protagonistas desta história; convida a ouvir suas vozes e a expressão de seus sentimentos, culpas, desejos. Antes de assertivas categóricas, o livro traz perguntas, incita dúvidas, faz pensar.

O tema – a experiência da transexualidade, a construção, desconstrução e reinvenção dos corpos – poderia, por si só, garantir a atenção. Sugere trânsito e mudanças num território que se pretende estável, definido e decisivo. A respeito dos corpos costumam-se fazer declarações primordiais; daquelas que designam e definem sujeitos, afirmam o sexo e implicam o gênero e a sexualidade. Esse território, tomado por seguro e permanente, tem se revelado, contudo, instável e provisório. A ambiguidade e a incerteza, antes impensáveis, agora se insinuam ou até se mostram publicamente. Daí a curiosidade, o medo e o fascínio.

Por tudo isso, um caminho fácil para tratar desse tema poderia ser exibi-lo, tão somente. Narrar e expor as vidas daqueles e daquelas que fazem o trânsito, mantendo o caráter de estranhamento e exotismo que usualmente se experimenta em relação a elas. Encenar a “espetacularização do diferente”, para usar uma expressão de Berenice Bento. Esse tem sido o caminho preferido, frequentemente, até mesmo com o concurso dos aparatos e da linguagem das ciências.

Assim se exhibe – e reproduz – mais uma vez o “diferente”.

O livro de Berenice segue uma via distinta. Sua fonte primeira são histórias de vida de transexuais. Ela registra com atenção depoimentos e circunstâncias. Para dar conta dessa tarefa, não confia, contudo, apenas

em sua sensibilidade. Faz uso de instrumentos que a leitura crítica da teorização contemporânea lhe fornece. Com competência e sagacidade, maneja conceitos e estratégias analíticas, articulando-os a seus quadros teóricos e históricos. Descreve e relata. Não se apressa e não apressa quem lê. Não antecipa julgamentos. Escreve com a minúcia e o cuidado que recomendava Foucault. Faz lembrar o que o filósofo disse, certa vez, quando questionado a respeito da sexualidade e do poder: que “não buscava responder de onde vem o poder ou para onde ele vai”, mas sim “por onde ele passa, e como isso se passa”, acrescentando ainda que, em um nível empírico, ele tentava “tomar as coisas pelo meio”. Foucault sugeria o olhar atento e paciente, a disposição para rever e repensar; mostrava cautela frente a definições ou conclusões acabadas. O livro de Berenice parece guardar algumas dessas características.

O livro assume um posicionamento político? Certamente. Seria impossível não fazê-lo. Berenice afirma, já nas páginas iniciais, que “a desconstrução do ‘transexual de verdade’ e a despatologização da experiência são os objetivos principais”. O texto escapa, no entanto, do tom militante. Preserva os requisitos da pesquisa acadêmica que lhe deu origem (trata-se de uma versão da tese de doutorado defendida pela autora em 2003). Sua disposição política revela-se nas escolhas empreendidas, desde a eleição do tema e a formulação das questões até os procedimentos investigativos e a forma da narrativa. Não há, efetivamente, tese ou escrita inocente.

Tampouco há leitura neutra ou objetiva. A leitura implica, sempre, a intervenção de quem lê. A leitora ou o leitor carregam suas próprias histórias, suas experiências, conhecimentos, sensibilidade e interpretam o texto com esse repertório. Em razão de minha história, meus interesses e trabalho com o campo dos gêneros e da sexualidade, senti-me particularmente implicada e convidada ao diálogo. Encontrei afinidades teóricas e políticas com a autora e, eventualmente, desejei discutir e argumentar com ela. Como professora e estudiosa, apreciei a recuperação crítica das principais correntes teóricas do campo dos estudos feministas e de gênero que Berenice realiza. Ela discorre com segurança sobre essas correntes, encontra tendências, indica condições

para seu surgimento, coloca-as em diálogo. Aponta os limites dos estudos de gênero, a emergência dos estudos *queer*, detém-se nos questionamentos e colocações de Judith Butler, particularmente, nas suas formulações sobre performatividade e performance de gênero. Percebe a potencialidade dessas referências para seu estudo e análise.

O caráter inconcluso dos corpos, o deslocamento entre os territórios de gênero, a abjeção, o fracasso estão presentes nas histórias dos protagonistas deste livro. Essas noções se revelam potentes para refletir, de forma ampla, sobre a produção dos corpos e dos gêneros. Segundo Judith Butler, constituir-se como um sujeito feminino ou masculino é, para todo e qualquer sujeito, um processo contínuo e sempre incompleto ou inconcluso. Um processo do qual o fracasso faz parte. A falha em atender as normas de gênero é sempre possível, para todos. Na verdade, acrescenta Butler com um toque de provocação, talvez o fracasso seja mesmo desejável, pois é nele que se encontra espaço para a ressignificação e subversão dos gêneros e das sexualidades. É precisamente na imprevisibilidade (e também na falha) que a agência dos sujeitos pode se manifestar.

“Assumir um gênero é um processo de longa e ininterrupta duração”, diz Berenice Bento a respeito da experiência dos transexuais. Não seria essa uma afirmativa válida para todos os sujeitos? Parece razoável admitir que sim, ainda que muitos permaneçam inconscientes de tal processo, por conta dos artifícios que o naturalizam. Berenice mostra-se hábil na desconstrução da experiência transexual. Na medida em que se empenha nessa tarefa, ela passa a perturbar o estranhamento que se costuma erguer diante dessas vidas. Aqui talvez resida o principal mérito deste livro. É uma das suas mais potentes provocações.

GUACIRA LOPES LOURO

Outubro de 2013.

Introdução

Quem observasse Marcela caminhar pelos corredores do Hospital das Clínicas de Goiânia, provavelmente não desconfiaria que aquele corpo carregava uma história de conflito com as normas de gênero e reivindicava uma intervenção cirúrgica para transformar seu pênis em uma vagina.

Marcela não combinava com o cenário hospitalar asséptico, reforçado pelos jalecos brancos, pelas fisionomias dos pacientes e até pela arquitetura descascada e fria dos edifícios. Marcela contrastava com aquele cenário: loira, cabelos grandes caídos sobre os ombros, pele clara e sem pelos, quase 1,80 de altura, ajudados por saltos altos, magra, vestida com uma saia preta que destacava seu corpo torneado. Quem poderia supor que Marcela era uma transexual?

Ao longo dessa pesquisa, foram muitos os momentos de espanto diante de corpos pré-operados, pós-operados, hormonizados, depilados, retocados, siliconados, maquiados. Corpos inconclusos, desfeitos e refeitos, arquivos vivos de histórias de exclusão. Corpos que embaralham as fronteiras entre o natural e o artificial, entre o real e o fictício e que denunciam, implícita ou explicitamente que as normas de gênero não conseguem um consenso absoluto na vida social.

O silêncio das cicatrizes que falam, gritam, desordenam a ordem naturalizada dos gêneros e dramatizam perguntas que fundamentam algumas teorias feministas: existem homens e mulheres de verdade? Será o corpo o delimitador das fronteiras entre os gêneros? O natural é o real? Existe um ponto de fixação e limitação entre o real e o fictício? Se a verdade está no corpo, os sujeitos que não se reconhecem no seu corpo generificado vivem uma mentira, estão fora da realidade? Marcela seria, então, uma mentira, uma ficção, um pastiche de mulher?

Este livro se ancora em histórias de vida de pessoas que mudaram o corpo, cirurgicamente ou não, para se tornarem reais, para não serem “aberrações”, expressão comum entre os/as transexuais, e sugerirá que as explicações para a emergência da experiência transexual devem ser buscadas nas articulações históricas e sociais que produzem os corpos-sexuados e que têm na heterossexualidade a matriz que confere inteligibilidade aos gêneros. Ao mesmo tempo proporá que o suposto “transexual verdadeiro”, construído e universalizado pelo saber médico, esbarra em uma pluralidade de respostas para os conflitos entre corpo, sexualidade e identidade de gênero internos à experiência transexual. A desconstrução do “transexual de verdade” e a despatologização da experiência são os objetivos principais deste livro, concebido ao longo de um trabalho de campo que se efetivou em duas frentes: com transexuais participantes do Programa oferecido pelo Hospital das Clínicas de Goiânia para a realização da cirurgia de transgenitalização e com um Grupo de Transexuais na cidade de Valência/ Espanha. Os percalços e dilemas que fizeram esta pesquisa serão narrados no capítulo *A Construção da Pesquisa*.

A universalidade do sujeito transexual desdobra-se em “tratamentos” supostamente válidos para todos/as transexuais. A definição da transexualidade enquanto um “transtorno” ou uma “doença”, está fundamentada em uma determinada concepção de gênero, transfigurada em etiologias. Ponderarei que esta experiência põe em destaque elementos que revelam o funcionamento das normas de gênero e, ao revelá-las cria um campo contraditório de deslocamentos e de fixações dessas mesmas normas.

No Brasil, as cirurgias estão restritas aos hospitais universitários e públicos. Para que o/a transexual possa realizá-la, deverá fazer parte de um programa que estabelece regras que regulamentam sua vida no hospital. Estas regras materializam-se em protocolos, que visam a criar mecanismos para a produção do diagnóstico final e assim definir se a cirurgia deve ser realizada ou não.

A vida do/a transexual no hospital e a especificidade do “processo transexualizador” serão discutidas no capítulo *A invenção do transexual*.

Nesse capítulo, argumentarei que o saber específico que define, classifica, normatiza, formula etiologias e nosologias e tem poder de decisão sobre as demandas dos/as transexuais que desejam realizar intervenções nos seus corpos, pode ser definido como um “dispositivo”. Na primeira parte do capítulo, esboço a história desse dispositivo; na segunda, a partir de fragmentos pinçados do cotidiano do/a transexual no hospital, tento vê-lo em funcionamento.

A interpretação que apresento da experiência transexual e a relação que se estabelece com o poder/saber médico estão ancoradas nos estudos *queer*. Esta perspectiva teórica argumentará que a dicotomia natureza (corpo) *versus* cultura (gênero) não tem sentido, pois não existe um corpo anterior à cultura, ao contrário, ele é fabricado por tecnologias precisas. O corpo-sexuado (o corpo-homem e o corpo-mulher) que dá inteligibilidade aos gêneros, encontra na experiência transexual os seus próprios limites discursivos, uma vez que aqui o gênero significará o corpo, revertendo assim um dos pilares de sustentação das normas de gênero. Ao realizar tal inversão, depara-se com uma outra “revelação”: a de que o corpo tem sido desde sempre gênero e que, portanto, não existe uma essência interior e anterior aos gêneros. Quando se problematiza a relação dicotômica e determinista entre corpo e gênero, outros níveis constitutivos da identidade também se liberam para comporem arranjos múltiplos fora do referente binário dos corpos.

As travestis, as *drag queens*, os *gays*, as lésbicas, os *drag kings*, os/as transexuais têm sido objeto de estudo e intervenção de um saber que se orienta pela medicalização das condutas. No momento em que se quebra a determinação natural das condutas também se põe em xeque o olhar que analisa os deslocamentos enquanto sintomas de identidades pervertidas, transtornadas e psicóticas. A radicalização da desnaturalização das identidades, iniciada pelos estudos e pelas políticas feministas, apontará que a identidade de gênero, as sexualidades, as subjetividades só apresentam uma correspondência com o corpo quando é a heteronormatividade que orienta o olhar.

No capítulo *Estudos de gênero: o universal, o relacional e o plural*, farei um percurso histórico dos estudos das relações entre os gêneros, com o

objetivo de justificar o porquê foram os estudos *queer*, principalmente a teoria da performance, que contribuíram para fundamentar a hipótese de que transexualidade é uma forma de atualizar, nas práticas de gênero, interpretações sobre o masculino e o feminino.

O número de publicações sobre casos e teorias que tentam explicar a origem da transexualidade cresceu consideravelmente a partir de meados do século XX. A sua inclusão no Código Internacional de Doenças, em 1980, representa um momento delimitador de um processo que vinha se consolidando desde da década de 1950. Esta inclusão foi comemorada por parte dos cientistas que estavam envolvidos na produção de provas que justificassem o reconhecimento da transexualidade como uma doença e interpretado como um avanço da ciência que, finalmente, estava desvendando as origens de uma “doença” presente em todos os tempos e culturas.

No capítulo *Corpo e História*, argumento que ao se conferir um caráter universalizante e a-temporal à experiência transexual, ou seja, ao se apontar a existência de transexuais em várias culturas e momentos históricos, posição frequente entre aqueles que estudam a transexualidade, despolitiza-se a reflexão, à medida que se constrói uma espessa cortina de fumaça que não nos permite observar nada além do indivíduo, produzindo um efeito de ocultamento das articulações e das estratégias de poder que produziram o sujeito transexual universal. Esta cortina só nos possibilita enxergar o indivíduo como fonte explicativa dos conflitos, preservando-se, assim, as normas de gênero. Tentarei argumentar que a existência de relatos históricos de trânsito e mobilidades entre os gêneros não nos autoriza a considerá-los como exemplos que reforçariam a tese da atemporalidade da transexualidade. respaldarei essa hipótese em estudos que relatam a história da construção do corpo dimórfico e tentarei responder se é possível pensar a existência de transexuais em contextos históricos que liam o corpo através do isomorfismo.

Se nesse capítulo vinculo a transexualidade ao contexto histórico que remonta à medicalização das condutas baseadas no sexo, no capítulo *O transexual oficial e outras transexualidades* o foco estará centrado no

saber que fundamentará o “dispositivo da transexualidade”. Articulo as diversas teses sobre a origem e o “tratamento adequado” a que devem os/as transexuais ser submetidos, em duas posições: uma de orientação psicanalítica e outra biologista. Embora essas posições proponham explicações sobre a origem do “transtorno” ou da “doença”, aparentando uma suposta disputa de saberes, sugiro que há um eixo unificador entre ambas, dado por um dos princípios de funcionamento das normas de gênero, qual seja, a defesa da heterossexualidade natural dos corpos.

Ao aventar essa explicação, o objetivo é propor que o “dispositivo da transexualidade” funciona alimentado pelas verdades socialmente estabelecidas para os gêneros, levando-me a sugerir que, na formulação dos saberes que o estrutura, não existe nada que seja conhecimento neutro. Os indicadores eleitos para se medir níveis de feminilidade e de masculinidade presentes nos demandantes à cirurgias são os mesmos para se avaliar as condutas de um/a homem/ mulher biológico.

A construção do “transexual oficial” fundamenta-se na produção de um saber específico que o separou das travestis, dos *gays* e das lésbicas e classificou os vários tipos de transexuais para se chegar à determinação final: o “transexual de verdade” não apresenta nenhum “problema biológico”, mas tem certeza absoluta de que está em um corpo equivocado. Segundo essa concepção, a cirurgia para os/as transexuais seria a única possibilidade para eles/elas encontrarem um lugar e um sentido para suas existências. Avançando a reflexão, problematizo essa construção a partir das narrativas dos sujeitos que se consideram transexuais, mas que, no entanto, encontraram respostas para os conflitos entre corpo, subjetividade, gênero e sexualidade, diferentes das universalizadas nos documentos oficiais formulados pelo saber médico.

Nos capítulos *A estética dos gêneros* e *Corpo e subjetividade* ponho em dúvida, respaldada nas narrativas dos/as entrevistados, alguns dos cânones que fundamentam a defesa do “verdadeiro transexual” apresentado nas teses oficiais. Em *A estética dos gêneros* discuto a tese segundo a qual o/a transexual sempre teve “horror ao seu corpo”. Os conflitos com o corpo são precedidos de uma etapa anterior, quando os/as transexuais, ainda crianças, são obrigados a se vestir e a se comportar

de acordo com o que se supõe seja o natural para o seu corpo-sexuado. Sugiro uma inversão da tese oficial. A relação não é “tenho um/a pênis/vagina, por isso não posso usar calça/vestido”, mas “quero usar um/a vestido/ calça. Por que não posso?” Desta forma, a estética dos gêneros assume um papel importante na explicação dos conflitos. Seja quando relatam suas infâncias (momento em que surgem os primeiros sinais de insatisfação com o gênero imposto), ou quando tentam se inserir e serem reconhecidos como membros legítimos do gênero identificado, a importância da estética emerge com considerável frequência em suas narrativas. Se o corpo é instável, flexível, retocável, plástico, será uma estética apropriada que lhe conferirá legitimidade para transitar na ordem dicotomizada dos gêneros.

No capítulo *Corpo e subjetividade* a tese do transexual universal segue sendo analisada, tomando como variável a relação que os/as transexuais estabelecem com seu corpo. A descoberta do corpo-sexuado e a sua identificação como o fator responsável pela impossibilidade de desenvolverem as performances com as quais se identificam, é narrado por alguns/algumas entrevistados/as como o momento da revelação de um segredo. O conhecimento do corpo-sexuado impõe aos/as transexuais a tarefa de elaborar sentidos para seus conflitos, entre eles, a leitura que farão de suas genitálias.

A relação que esses sujeitos passam a estabelecer com as genitálias pode variar da abjeção até o reconhecimento de que fazem parte do seu corpo não constituindo-se como um problema. O/a “transexual oficial”, ao contrário, a) odeia seu corpo, b) é assexuado/a e c) deseja realizar as cirurgias para que possa exercer a sexualidade normal, a heterossexualidade, com o órgão apropriado. Sugiro, ao contrário, que eles/as não solicitam as cirurgias motivados pela sexualidade, tampouco que são assexuados. Eles/as querem mudanças nos seus corpos para que possam ter inteligibilidade social, ou seja, se a sociedade divide-se em corpos-homens e corpos-mulheres, aqueles que não apresentam essa correspondência fundante tendem a estar fora da categoria do humano. Aponto também que a sexualidade não apresenta uma relação direta com a identidade de gênero. Quando se diz “sou um/a homem/mulher

em um corpo equivocado”, não se deve interpretar tal posição como se estivesse afirmando que ser mulher/homem é igual a ser heterossexual. As histórias de mulheres transexuais lésbicas e de homens transexuais *gays* indicam a necessidade de se interpretar a identidade de gênero, a sexualidade, a subjetividade e o corpo como modalidades relativamente independentes no processo de construção das identidades.

A transitoriedade de um corpo que busca adquirir vida através das categorias mulher/homem implica um trabalho de delimitação e de demarcação com outras posições identitárias. Essa transitoriedade permite pensar em uma identidade transexual? Depois das mudanças corporais desejadas, os/as transexuais se deslocaram da categoria transexual para a de homem/mulher? Como a identidade de gênero se relaciona com as mudanças corporais? Há elementos compartilhados por todos/as transexuais que nos autorizam a pensar essa experiência em termos de uma “identidade”? Sugiro que não há uma identidade transexual, mas posições de identidade, pontos de apego temporários que, simultaneamente, os/as fixam e os/as deslocam. Essas questões complexificam-se quando lembramos que as mudanças corporais não têm fim. O corpo nunca está “pronto”, seja pelo uso continuado de hormônios, seja através do implante de uma prótese ou de uma outra cirurgia plástica.

Esses processos corporais podem ser pensados enquanto uma metáfora para a construção da identidade. Ser um/a homem/ mulher implica um trabalho permanente, uma vez que não existe uma essência interior que é posta a descoberto através dos atos. Ao contrário, são esses atos, corporais e linguísticos, que fazem o gênero. O verbo “fazer” significa assumir uma posição de gênero e, nesse processo, deve-se construir margens discursivas de delimitação com outras experiências. Neste sentido, a construção das posições transexuais efetiva-se, particularmente, através de sua delimitação com os *gays*, as lésbicas e as travestis.

Os problemas que envolvem a construção de identificações e posições identitárias serão discutidos no capítulo *Existe uma identidade transexual?* Na segunda parte deste capítulo, questiono como essas

posições interferem na construção da vida coletiva e da ação política. Sugiro que não é possível se pensar em uma “identidade coletiva transexual”, mas em uma “comunidade de emoções” próximas ao que denomino “identidades rizomáticas”, pela sua capacidade potencial de criar fissuras nas normas de gênero de forma multifacetada.

Embora as reflexões apresentadas objetivem desconstruir o transexual inventado pelo saber médico, acredito que não teria sido possível desenvolvê-las caso o trabalho de campo se limitasse ao espaço hospitalar. Foi necessário sair desse espaço, encontrar estes sujeitos em outros campos sociais, para que se concluísse que o transexual que aparece nos documentos oficiais como um “transtornado” é uma ficção e desconstruí-la significa dar voz aos sujeitos que vivem essa experiência e que, em última instância, foram os grandes silenciados.

1 A construção

A história desta pesquisa pode ser dividida em dois momentos: o primeiro quando estava investigando as narrativas de pessoas que integram o Projeto Transexualismo, no Hospital das Clínicas de Goiânia e o segundo quando me aproximei de militantes dos coletivos de transexuais na Espanha, principalmente do Grupo de Identidade de Gênero e Transexualidade (GIGT), com sede em Valência/ Espanha.

1.1 A primeira fase da pesquisa: a transexualidade no contexto hospitalar

Em julho de 2000, comecei a pesquisar a experiência transexual. A pergunta mais frequente que me faziam, ao longo do trabalho de campo, era o porquê de uma socióloga estar interessada em um tema “tão estranho”. A pesquisa exploratória parecia indicar que, de fato, o tema não era apropriado à Sociologia: até aquela data, nenhuma dissertação de mestrado ou tese de doutorado tivera como foco de análise a experiência transexual.¹

As escassas publicações encontradas referiam-se à teses e artigos vinculados ao Direito, à Medicina e à Psicologia². Neste momento,

1 Alguns trabalhos que tangenciam a questão da transexualidade, fora dos marcos da Medicina, do Direito e da Psicologia, são os de Campos (1999) que analisa o drama dos transexuais que lutam contra uma concepção de identidade legal que estrutura o seu ordenamento jurídico nos limites-fixos dos corpos-sexuados; Maluf (1999) aponta as diferentes formas de transformações e transposições das fronteiras dos gêneros; Silva (1993), embora etnografe a realidade das travestis da Lapa carioca, reproduz inúmeros encontros e diálogos com travestis que realizaram cirurgias de transgenitalização, mas que em nenhum momento se definiram “transexuais”; O trabalho de Denizart (1997) com travestis do Rio de Janeiro, também não diferencia transexuais de travestis.

2 Para uma leitura que aborda a transexualidade sob uma perspectiva médico-legal-neurobiológica,

questionei a viabilidade da pesquisa, embora a “curiosidade” em conhecer as motivações que levam uma pessoa a fazer uma cirurgia de transgenitalização continuassem a incomodar.

No Brasil, este tipo de cirurgia foi legalizado em 1997, quando o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou uma resolução autorizando os Hospitais Universitários a realizá-la em caráter experimental. Antes dessa resolução médicos foram julgados pelo CFM pelo crime de “mutilação”, tipificação atribuídas às cirurgias de transgenitalização.

Em setembro de 2000 estabeleci o primeiro contato com o Hospital das Clínicas de Goiânia (HCG). Estava em curso neste hospital, a organização de uma equipe de profissionais da saúde que teria como tarefa atender aos/às demandantes às cirurgias de transgenitalização.

As primeiras entrevistas, ainda na fase exploratória, foram realizadas no hospital. Em janeiro de 2001 o Projeto contava com onze “candidatos”³ para transgenitalização de homem para mulher e um de mulher para homem. Interessava-me pensar, inicialmente, os novos significados que eram construídos para o masculino e o feminino ao longo do tempo em que frequentavam o hospital e como o corpo se articulava em relação à sua nova identidade de gênero. No entanto, esta hipótese foi refutada ao longo da pesquisa, à medida que relativizei a importância do hospital e da própria cirurgia na vida dos/as transexuais.

Nos primeiros meses de 2001, realizei várias entrevistas, que começaram a apontar para a impossibilidade de estabelecer uma relação entre os significados que cada um atribuía aos gêneros e o tempo de hospital, mostrando que essa relação causal não representava a multiplicidade de histórias e relações internas à experiência transexual apontadas em suas narrativas.

ver Sutter, (1993); Verde, (1997); Vieira, (1996); Araújo, (2000); Freitas, (1998).

³ “Candidato” é o nome atribuído pelo hospital aos demandantes às cirurgias. Utilizo aspas como uma marca de distanciamento do campo médico-hospitalar.

Neste momento, conclui que, para construir argumentos que se contrapusessem às do “transexual universal” ou do “transexual oficial”, era fundamental mostrar, mediante suas próprias narrativas, a pluralidade de significados que marcam esta experiência.

A primeira parte da pesquisa foi dividida em quatro momentos:

Primeiro (julho a novembro de 2000): primeiras viagens para Goiânia. Conhecimento do funcionamento do Projeto e a realização das primeiras entrevistas.

Segundo (dezembro a janeiro de 2001): intensificação das entrevistas. Neste momento, as realizei basicamente nos jardins do hospital, local onde também se realizou uma observação sistemática das relações entre os/as transexuais participantes do Projeto com os membros da equipe.

Terceiro (fevereiro a maio de 2001): sistematização dos resultados obtidos, participação das reuniões da equipe e realização de algumas entrevistas.

Quarto (junho a julho de 2002): intensificação das entrevistas com um número maior de “candidatos/as”. Poucas entrevistas foram realizadas no hospital. Tentei encontrar outros lugares para realizá-las. Inferi que o *locus* vinculava-me à equipe médica, o que não me permitia ter acesso às informações desejadas, principalmente acerca das negociações sobre o masculino e o feminino que eles/as estabeleciam com os membros da equipe. Nesta altura, já tinha contato suficiente para propor que as entrevistas fossem realizadas em suas casas. No entanto, a maioria não concordou, com argumentos como: “*minha casa está em obras*”, “*eu moro muito longe*”, “*lá a gente não poderá conversar direito*”, “*minha família é muito preconceituosa*”. Escolhíamos outros lugares: *shopping centers*, bares, os jardins da pousada onde fiquei hospedada estes meses. Percebi que sem o mínimo de lastro de confiança não conseguiria conhecer a experiência transexual. Muitas vezes, quando iam fazer críticas aos membros da equipe, baixavam o tom de voz, numa forma delicada de pedir para que o gravador fosse desligado. Essas críticas só foram realizadas por aqueles que, de alguma forma, desvincularam-me do Projeto Transexualismo.

Visitei algumas vezes as casas de Maria, Kátia, Vitória e Pedro. Além de observar que em suas residências as entrevistas fluíam mais livremente, conhecê-las foi importante para traçar um perfil sócioeconômico da população que faz parte do Projeto. Todos vivem com grandes dificuldades econômicas, quadro que se agrava quando passam a fazer parte do Projeto, uma vez que os compromissos com a rotina estabelecida no protocolo dificultam, quando não impedem, que procurem empregos com horários rígidos. Conforme disse Bárbara, uma das “candidatas”: *“nestes dois anos, eu vivo de bico. Como posso trabalhar sendo que tenho que vir ao hospital e à terapia às vezes duas vezes por semana?”*

As mudanças do local das entrevistas fizeram com que concluísse que, se as realizasse exclusivamente no espaço hospitalar, conseguiria chegar exclusivamente à atualização das representações sociais em seus discursos. No entanto, para notar as fissuras, as contradições entre as idealizações e as performances, objetivo teórico que foi se delineando aos poucos, só poderia ocorrer mediante a utilização de outros campos de observação e registro.

Nos primeiros encontros, eram claros os elogios ao Projeto, assim como o reconhecimento da melhoria de suas vidas depois que passaram a frequentá-lo. *“Nossa, tudo melhorou depois que eu entrei no Projeto”*, era o depoimento mais comum. Com o crescimento da confiança, as críticas e as insatisfações começaram a emergir ou simplesmente passou-se a esboçar o cansaço com a rotina de exames.

1.2 A segunda fase da pesquisa: o Grupo de Identidade de Gênero e Transexualidade (GIGT) de Valência/Espanha

Ao longo de onze meses (de setembro de 2001 a julho de 2002) conheci a realidade da transexualidade espanhola, embora seja demasiado simplista falar de “uma realidade” espanhola, uma vez que as questões políticas e culturais que marcam a história desse país repercutem na questão da transexualidade. Atualmente existem seis entidades que compõem a Federação Espanhola de Transexuais: Asociación

de Mujeres Transexuales de Catalunya (Barcelona), Colectivo de Transexuales de Catalunya/Pro-derechos, (Barcelona), Transexualis (Madri), Centro de Identidad de Género (Granada), Soy como Soy (Gijón) e o GIGT (Grupo de Identidade de Género e Transexualidade) em Valência. O GIGT faz parte de uma estrutura organizacional mais ampla, o Coletivo LAMBDA, que além dos/as transexuais engloba homossexuais, lésbicas e bissexuais. Foi principalmente no GIGT que o trabalho de campo desenvolveu-se.

A escolha do GIGT deve-se a algumas especificidades; a) É um grupo que faz parte de um coletivo maior, o LAMBDA, no qual transitam *gays*, lésbicas e bissexuais. Perguntava-me como a demarcação com os *gays* e as lésbicas, tão presente nos discursos dos entrevistados no Brasil e que aparece na literatura especializada como uma distinção fundamental (“o transexual não é um homossexual”, afirmam), efetivava-se; b) Parecia uma contradição o fato de transexuais estarem no mesmo coletivo com pessoas que se organizam em torno da identidade sexual, uma vez que são as questões de identidade de gênero que, fundamentalmente, os/as caracterizam. O/a transexual pode ser heterossexual, homossexual ou bissexual, isto não abala o sentimento de não pertencimento ao gênero que seu sexo a/o posiciona; c) a maior parte dos participantes mais assíduos do GIGT era de transexuais masculinos, inclusive seu coordenador, Joel Mandonavo, o que contrastava com outros coletivos e com a própria população com a qual vinha trabalhando no Brasil, formada quase que totalmente por transexuais femininos. Em quarto lugar, o GIGT é um grupo que assume no próprio nome a perspectiva de gênero, o que o posiciona politicamente como vinculado aos debates em torno das questões de identidade, não se limitando exclusivamente aos temas médico-sanitaristas. As questões médico-sanitárias referem-se à gratuidade das cirurgias, aos protocolos médicos, aos hormônios, temas que, geralmente, individualizam os problemas e fragmentam a discussão.

Durante os meses de outubro, novembro e dezembro de 2001, realizei um mapeamento das pessoas que frequentavam as reuniões semanais com mais assiduidade para realizar as entrevistas em

profundidade. As entrevistadas começaram em janeiro de 2002 e em junho do mesmo ano foram concluídas. Paralelamente, continuei a participar das reuniões do Grupo.

1.3 A construção teórica da pesquisa

Acerquei-me da experiência transexual, na primeira etapa da pesquisa, buscando compreender quais as representações sociais do masculino e do feminino organizam suas subjetividades, em um contexto hospitalar. Estava respaldada nos estudos de Serge Moscovici (1978) e de Denise Jodelet (2001).

Tanto em Moscovici quanto em Jodelet a preocupação está em encontrar os elementos que estruturam hegemonicamente a vida social. Embora a teoria das representações sociais distancie-se relativamente da escola sociológica francesa, principalmente em relação às teses das representações coletivas (Durkheim, 1993), retorna a elas quando o foco de análise prioriza o estudo dos mecanismos de reprodução da vida social.

Inicialmente, me propus a estudar “as representações do masculino e do feminino na experiência transexual” e organizei o roteiro em função dessa premissa teórica. As respostas eram, de fato, as esperadas. Parecia que a hipótese segundo a qual a transexualidade é uma experiência reprodutora dos estereótipos de gênero se confirmava. As respostas mais frequentes eram: *“eu me sinto mulher, choro por qualquer coisa”*; *“sou muito romântica”*, *“é bom ser homem, porque se eu ficar com mais de uma menina não vou levar nome. A mulher é presa”*.

O feminino aparecia referenciado na maternidade e o masculino, na virilidade. Essa concepção gerava alguns desdobramentos que coincidiam com as narrativas das transexuais femininos e dos masculinos: a mulher de verdade deve *“dar-se ao respeito”*, *“não deve ser vulgar”*, *“não tomar a iniciativa da conquista”*. O homem deve ser *“forte, ter iniciativa e ser sexualmente ativo”*.

Nesta primeira fase da investigação, encontrava nestes discursos a descrição feita pela literatura médica, principalmente a psicanalítica, sobre os traços comuns entre os/as transexuais: eles/as não só reproduzem os estereótipos de gênero, mas os potencializam.

O convívio mais próximo com alguns/as “candidatos/as” levou-me a desconfiar de uma aparente homogeneidade entre eles/ as e uma retilinearidade entre o nível discursivo e o nível prático. A tímida mulher transexual entrevistada pela primeira vez no hospital, transformava-se em uma coquete quando via um “*homem interessante*” passar. A insinuação, os olhares, a troca de telefones eram comportamentos muito comuns. As visitas às residências revelaram que controlavam suas vidas, eram independentes.

A necessidade de repensar os pressupostos teóricos que sustentavam a pesquisa foi aguçada quando comecei o trabalho de campo no GIGT. Neste espaço, o sujeito transexual, que norteia seus discursos e suas práticas por um referencial único e homogêneo do que seja o masculino e o feminino, como se houvesse um núcleo central que o moldava, foi posto em xeque. Uma pluralidade de experiências transexuais convivia: transexuais femininas lésbicas, transexuais masculinos gays, transexuais que não querem fazer a cirurgia, mas que lutam pela mudança do registro civil; enfim, narrativas que desmontaram quaisquer possibilidades de se trabalhar com a centralidade da categoria de representação social, sem nenhuma problematização mais radical dos níveis de deslocamentos e contradições que marcam suas biografias. O fato de se sugerir pontos de convergência entre uma narrativa e outra, não é suficiente para se concluir que haja um núcleo central de representação sobre o masculino e o feminino compartilhado exclusivamente e da mesma maneira por aqueles que vivem a experiência transexual.

A teoria das representações sociais permitiu que se chegasse ao nível da reprodução dos “estereótipos de gênero”. O problema está em tomar este nível discursivo como algo cristalizado, sem contradições internas com as normas de gênero. Diante desse instrumental teórico, as possibilidades de se pensar as transformações e as fissuras que as práticas

dos gêneros que se efetivam fora do referente biológico, como os/as transexuais, as travestis, as *drag queens*, os *drag kings*, são eclipsadas.

Para refutar a hipótese inicial dessa pesquisa, também foi necessário problematizar suas bases teóricas e encontrar novas ancoragens. As representações sociais foram tomando a forma de idealizações de gênero, conforme proposto por Butler (1999).

As idealizações dos gêneros estabelecerão os domínios da masculinidade e feminilidade apropriadas e impróprios e estarão fundamentadas no dimorfismo ideal e na complementaridade heterossexual dos corpos. Desta forma, o dimorfismo, a heterossexualidade e as idealizações, serão as bases que constituirão o que Butler designou por “normas de gênero” e que terão como finalidade estabelecer o que será inteligivelmente humano e o que não, o que se considerará “real” e o que não, delimitando o campo ontológico no qual se pode conferir aos corpos expressão legítima.

Se algumas vezes o conceito de idealizações pode ser confundido com o das representações sociais, essa aparente proximidade desaparece quando consideramos que ao evocar as idealizações os sujeitos estão performaticamente interpretando as normas de gênero e são nos espaços abertos por essas interpretações que se pode pensar as possibilidades de mudanças e fissuras nessas mesmas normas de gênero.

QUADRO GERAL DOS/AS ENTREVISTADOS/AS

ENTREVISTADAS/OS NO BRASIL						
Nome	Idade	Natural	Situação familiar	Religião	Ocupação	Escolaridade
Sara	25 anos	Maranhão	Órfã de pai. Não conversa com a mãe. Vive com a avó materna.	Católica	Estudante	Terceiro grau incompleto
Pedro	27 anos	Goiás	Vive com a mãe. Órfão de pai.	Sem religião	Vendedor	Ensino básico incompleto
Carla	21 anos	Goiás	Vive com a mãe. Desconhece o pai.	Igreja Universal do Reino de Deus	Faxineira	Ensino fundamental incompleto
Maria	45 anos	Goiás	Fugiu de casa aos 12 anos. Perdeu contato com a família. Vive com dois filhos adotivos.	Católica	Cabeleireira	Ensino fundamental incompleto
Andréia	32 anos	Tocantins	Vive com os pais.	Mais próximo ao Espiritismo	Funcionária Pública	Terceiro grau incompleto

Helena	21 anos	Goiás	Órfã de pai. Vive com o namorado.	Mais próxima ao Espiritismo	Babá	Ensino médio completo
Manuela	21 anos	Goiás	Vive com o namorado.	Católica	Cabeleireira	Ensino básico completo
Vitória	21 anos	Goiás	Vive com o namorado há dois anos.	Católica	Secretária	Ensino básico incompleto
Bárbara	30 anos	Goiás	Vive só. Órfã de mãe. O pai não assumiu a paternidade.	Católica	Cabeleireira	Em fase de conclusão do curso profissionalizante de enfermagem.
João	19 anos	Goiás	Vive com a namorada. os pais desconhecem que deseja mudar de gênero.	Católico	Técnico em enfermagem	Ensino médio completo
Kátia	31 anos	Goiás	Vive só. Órfã de pai aos 12 anos. Não tem contato com a família.	Católica	Doméstica	Ensino Básico incompleto
Patrícia	25 anos	Norte-americana	Vive em casa de parentes. Não tem contato com os pais.	Evangélica	Cabeleireira	Ensino Básico incompleto
Marcela	25 anos	Goiás	Vive com o namorado.	Católica	Cabeleireira	Ensino Médio completo

ENTREVISTADAS/OS NO BRASIL						
Alec	30 anos	Espanha	Vive sozinho. Órfão de mãe.	Sem religião	Professor de inglês	3o. grau completo (literatura inglesa)
Chua	21 anos	Espanha	Vive com a namorada. A relação com os pais é tensa.	Testemunha de Jeová (não praticante)	Técnico agrimensor	2o. grau completo
Anaíbel	44 anos	Espanha	Separada. Vive com a namorada. Tem dois filhos.	Sem religião	Engenheira de formação. Desempregada.	3o. Grau completo (Engenharia)
Marta	30 anos	Espanha	Vive com a mãe.	Católica	Professora de informática	3o. Grau completo (Licenciatura em Informática)

2

A invenção do transexual

Este capítulo tem como objetivo geral apresentar e problematizar os critérios definidos nos protocolos médicos para a produção do diagnóstico. Dividiremos as discussões em duas partes. Na primeira, nos aproximaremos das definições consagradas nos documentos oficiais⁴ que determinam os procedimentos que se devem seguir para a produção do diagnóstico. Na segunda, veremos como estes procedimentos são vivenciados no cotidiano hospitalar pelos/as transexuais. Antes, porém, faremos um breve apartado histórico com o objetivo de contextualizar a problemática transexual.

2.1 Uma aproximação histórica

Em 1910, o sexólogo Magnus Hirschfeld utilizou o termo “transexualpsíquico” para se referir à travestis fetichistas (Castel, 2001). Este termo voltou a ser utilizado em 1949, quando Cauldwell publicou um estudo de caso de um transexual masculino. Neste trabalho são esboçadas algumas características que viriam a ser consideradas como exclusivas dos/as transexuais. Até então, não havia uma nítida separação entre transexuais, travestis e homossexuais.

Na década de 1950, começam a surgir publicações que registram e defendem a especificidade do “fenômeno transexual”.

⁴ São considerados documentos oficiais os formulados pela Associação Internacional de Disforia de Gênero Harry Benjamin e os da Associação Americana de Psiquiatria.

Estas reflexões podem ser consideradas como o início da construção do “dispositivo da transexualidade”⁵.

A articulação entre os discursos teóricos e as práticas reguladoras dos corpos, ao longo das décadas de 1960 e 1970, ganhou visibilidade com o surgimento de associações internacionais que se organizam para produzir um conhecimento específico para a transexualidade e para discutir os mecanismos de construção do diagnóstico diferenciado dos *gays*, lésbicas e travestis. Nota-se que a prática e a teoria caminham juntas. Ao mesmo tempo em que se produz um saber específico, propõem-se os modelos apropriados para o “tratamento”.

Em 1953, o endocrinologista alemão radicado nos Estados Unidos, Harry Benjamin, retoma o termo utilizado por Cauldwell, apontando a cirurgia como a única alternativa terapêutica possível para os/as transexuais, posição que se contrapunha aos profissionais da saúde mental, sempre reticentes à intervenções corporais como alternativas terapêuticas, consideradas por muitos psicanalistas como mutilações. No artigo *Transvestism and Transsexualism*, Benjamin (1953) ataca violentamente todo tratamento psicoterapêutico e sobretudo psicanalítico da transexualidade e do travestismo. John Money, professor de psicopediatria do Hospital Universitário John Hopkins, de Nova York, em 1955, esboçou suas primeiras teses sobre o conceito de “gênero” apoiado na Teoria dos Papéis Sociais, do sociólogo Talcott Parsons, aplicada à diferença dos sexos. A conclusão a que chegara Money não poderia ser, aparentemente, mais revolucionária: o gênero e a identidade sexual seriam modificáveis até os 18 meses.⁶

5 Segundo Foucault, dispositivos “*são formados por um conjunto heterogêneo de práticas discursivas e não discursivas que possuem uma função estratégica de dominação. O poder disciplinar obtém sua eficácia da associação entre os discursos teóricos e as práticas reguladoras*”. (Foucault, 1993:244)

6 Durante décadas, o modelo de intervenção cirúrgica em bebês hermafroditas, respaldo nas teorias de Money conseguiu um considerável apoio da comunidade científica internacional. Os recursos terapêuticos que Money usava para produzir em crianças cirurgiadas “comportamentos adequados” a seu sexo, principalmente referentes ao controle de suas sexualidades, passaram a ser denunciados por militantes de associações de intersexos, que lutavam contra a prática comum nos hospitais americanos de realizar cirurgias em crianças que nasciam com genitálias ambíguas. Sobre as cirurgias e as críticas, ver Colapinto (2001).

As teses de Money, no entanto, não eram da determinação do social sobre o natural, mas de como o social, mediante o uso da ciência e das instituições, poderia fazer com que a diferença dos sexos, que Money considerava natural, fosse assegurada. Para Money, o desenvolvimento psicosexual é um

continución del desarrollo embionário del sexo. Único entre los diversos sistemas funcionales del desarrollo embrionário, el sistema reproductor es sexualmente dimorfo. Así, también, en el subsiguiente desarrollo psíquico y la conducta existe un dimorfismo sexual (Money & Ehrhardt, s/d:21).

Para Money, a aparência dos genitais era fundamental para o desenvolvimento da heterossexualidade, pois “*as bases mais firmes para os esquemas de gênero são as diferenças entre os genitais femininos e masculinos e o comportamento reprodutor, uma base que nossa cultura luta para reprimir nas crianças.*” (apud Colapinto, 2001:109)

Os processos de construção do canal vaginal nas meninas intersexuais não eram simplesmente destinados à produção de um órgão: dirigiam-se sobretudo à prescrição das práticas sexuais, uma vez que se define como vagina o orifício que pode receber um pênis, conforme apontou Preciado (2002). Quando Money formulou suas teses sobre a estrutura naturalmente dimórfica do corpo e a heterossexualidade como a prática normal desse corpo, não previu que algumas destas meninas intersexuais seriam lésbicas e reivindicariam o uso alternativo de seus órgãos.

As formulações sobre a pertinência de intervenções nos corpos ambíguos dos intersexos e dos transexuais terão como matriz comum a tese da heterossexualidade natural. Embora as teorias de Money tivessem como foco empírico principalmente as cirurgias de definição de um sexo em bebês hermafroditas, suas teses terão um peso fundamental na formulação do dispositivo da transexualidade, principalmente nas teses

da HBIGDA⁷ (Associação Internacional Harry Benjamin de Disforia de Gênero). Conforme o próprio Money,

até 1966, o conceito de gênero havia sido aplicado ao hermafroditismo por Money (1955) em expressões como ‘papal de gênero’ ou ‘identidade de gênero’ ou ‘identidade/função de gênero’. O conceito de identidade de gênero ficou inseparavelmente ligado à transexualidade quando, em 1966, o Hospital Johns Hopinks anunciou a formação de sua Clínica de Identidade de Gênero e a sua primeira cirurgia de mudança de sexo. (Money, apud Ramsey, 1996:17)

Duas grandes vertentes de produção de conhecimento irão se encontrar na temática da transexualidade: o desenvolvimento de teorias sobre o funcionamento endocrinológico do corpo e as teorias que destacaram o papel da educação na formação da identidade de gênero. Estas duas concepções produziram explicações distintas para a gênese da transexualidade e, conseqüentemente, caminhos próprios para o seu “tratamento”. No entanto, a disputa de saberes não constitui um impedimento para que uma visão biologista e outra, aparentemente construtivista trabalhassem juntas na oficialização dos protocolos e nos centros de transgenitalização. Money, por exemplo, que sempre destacou a importância da educação para a formação da identidade de gênero, defendia a hipótese “*ainda por ser investigada* [de que a origem da transexualidade está em uma] *anomalia cerebral que altera a imagem sexual do corpo de forma a torná-la incongruente com o sexo dos genitais de nascimento*” (Money, apud Ramsey, 1996:19).

A década de 1960 será o momento em que as formulações começarão a ter desdobramentos práticos, principalmente com a organização de Centros de Identidade de Gênero nos Estados Unidos voltados para atender exclusivamente aos transexuais.

⁷ Atualmente, a HBIGDA chama-se World Professional Association for Transgender Health (WPATH). http://www.wpath.org/site_home.cfm

Em 1969, realizou-se em Londres o primeiro congresso da Harry Benjamin Association que, em 1977, mudaria seu nome para Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association (HBIGDA)⁸. A transexualidade passou a ser considerada como uma “disforia de gênero”⁹, termo cunhado por John Money em 1973.

A HBIGDA legitimou-se como a responsável pela normatização do “tratamento” para as pessoas transexuais em todo o mundo. O livro *El fenómeno transexual*, de Harry Benjamin, publicado em 1966, forneceu as bases para se diagnosticar o “verdadeiro” transexual. Neste livro, são estabelecidos os parâmetros para avaliar se as pessoas que chegam às clínicas ou aos hospitais solicitando a cirurgia são “transexuais de verdade”.

Esses documentos geraram desdobramentos micros e macros. Os desdobramentos micros referem-se à forma como um/a transexual valora a outro/a transexual. Os desdobramentos macros são aqueles que se referem à compreensão que as instituições têm das pessoas transexuais, principalmente a justiça e a medicina que, diante das demandas para a mudança dos documentos e/ou dos corpos fazem avaliações sobre suas feminilidades/masculinidades.

8 Para o acompanhamento dos documentos e da história da HBIGDA, consultar: <http://www.hbigda.org>, <http://www.symposion.com/ijt/benjamin> e <http://www.gendercare.com>

9 Segundo King (1998), a utilização do nome “disforia” teve como objetivo demarcar e delimitar o campo do saber médico com a popularização que o termo “transexualismo” adquiriu. A HBIGDA define “disforia de gênero” como “aquele estado psicológico por meio do qual uma pessoa demonstra insatisfação com o seu sexo congênito e com o papel sexual, tal como é socialmente definido, consignado para este sexo, e que requer um processo de redesignação sexual cirúrgica e hormonal” (ramsey, 1996:176). No Código Internacional de Doenças (CID), a transexualidade aparece no capítulo “Transtornos de personalidade da Identidade Sexual” assim definido: 9 “Transexualismo: trata-se de um desejo de viver e ser aceito enquanto pessoa do sexo oposto. Este desejo se acompanha em geral de um sentimento de mal estar ou de inadaptação por referência a seu próprio sexo anatômico e do desejo de submeter-se a uma intervenção cirúrgica ou a um tratamento hormonal a fim de tornar seu corpo tão conforme quanto possível ao sexo desejado.” (<http://www.psiqweb.med.br/cid/persocid.html>). As definições da HBIGDA e do CID são basicamente as mesmas. A utilização do nome “disforia” parece também ter tido como objetivo demarcar campos de disputa entre os saberes internos ao dispositivo da transexualidade.

2.2 A construção de um campo conceitual específico para a transexualidade

A desconstrução do caráter patologizante atribuído pelo saber oficial à experiência transexual deve começar pela problematização da linguagem que cria e localiza os sujeitos que vivem esta experiência.

“Transexualismo” é a nomenclatura oficial para definir as pessoas que vivem uma contradição entre corpo e subjetividade. O sufixo “-ismo” é denotativo de condutas sexuais perversas, como, por exemplo, “homossexualismo”. Ainda na mesma lógica da patologização, o saber oficial nomeia as pessoas que passam pelo processo transexualizador de mulher para homem de “transexuais femininos” e de homem para mulher de “transexuais masculinos”. Por esta lógica, independente do desejo de uma mulher biológica, que passa por todos os processos para construção de signos corporais identificados socialmente como pertencentes ao masculino, continuará sendo uma “transexual feminino”, o que, se pensarmos no conteúdo da experiência transexual e não na lógica oficial, parece uma contradição, uma vez que esta experiência nega a precedência explicativa do sexo cromossômico para suas condutas. Ao defini-lo como “feminino” está-se negando a legitimidade da existência social, uma vez que a nomenclatura retorna à essencialização que a própria experiência nega e recorda a todo tempo que ele nunca será um homem.

Quando uma transexual feminina afirma: *“eu sou uma mulher. Tenho que ajustar meu corpo”*, e um médico lhe nomeia como “transexual masculino”, estará citando as normas de gênero que estabelecem que a verdade do sujeitos está no sexo. Embora os movimentos sociais de militantes transexuais e algumas reflexões teóricas afirmem que a questão de identidade é o que deve prevalecer na hora da nomeação, a linguagem científica, através do batismo conceitual, retomou a naturalização das identidades.

Utilizarei “transexuais femininas” ou “mulheres transexuais” referir-me aos sujeitos que se definem e se sentem como mulheres e por “transexuais masculinos” ou “homens transexuais” os que se sentem e se definem enquanto pertencentes ao gênero masculino. Quando se

afirma que os critérios aqui estabelecidos partem das subjetividades dos próprios sujeitos e de suas narrativas, não se está utilizando o fato de terem se submetido a cirurgia ou o desejo em realizá-la como o critério para esta nomeação.

O trabalho de campo revelou que há uma pluralidade de interpretações e de construções de sentidos para os conflitos entre o corpo e a subjetividade nessa experiência. O que faz um sujeito afirmar que pertence a outro gênero é um sentimento; para muitos transexuais a transformação do corpo através dos hormônios já é suficiente para lhes garantir um sentido de identidade, não chegando a reivindicar as cirurgias.

2.2.1 Quando dizer é fazer

A discussão sobre os “batismos conceituais” remete às reflexões de Austin (1990) sobre a capacidade de a linguagem criar realidades. Para este autor, é necessário apontar que a linguagem não tem somente a função de descrever a realidade, devendo-se compreendê-la como uma modalidade produtora de realidades. No caso da linguagem científica, a tarefa de desvelamento desta função é consideravelmente complexa, pois sua eficácia consiste na ideia da suposta capacidade da ciência de descrever uma dada realidade de forma neutra.

Quando Austin afirma que se deve examinar as palavras vinculando-as a determinadas situações, o que provoca um deslocamento do eixo de análise da palavra como unidade por si só geradora de sentido para relacioná-la aos contextos em que são geradas. Esta proposição insere-se em sua tese de que há uma classe de palavras que não representa a realidade, mas lhe dá vida. Vejamos alguns exemplos sugeridos por Austin.

As declarações: *“aceito esta mulher como minha legítima esposa”, “batizo este navio com o nome de Rainha Elizabeth”, “aposto cem cruzados como vai chover”* (Austin, 1990:24), está-se fundando uma expectativa através do ato da fala. Austin chamará estas expressões ou classe de

palavrasde “performativas”¹⁰, caracterizando-se pela sua força criadora de realidades.

Para Austin, nem todas as declarações verdadeiras ou falsas são descrições, preferindo considerá-las como constatativas (por exemplo, quando alguém diz: “tem um livro em cima da mesa”). Diferentemente das constatativas, há um tipo de expressão que se disfarça. Esse tipo, porém, não se disfarça necessariamente como declaração factual, descritiva ou constatativa. O que pode parecer estranho é que isso ocorre exatamente quando assume a sua forma mais explícita. Quando se diz “*aceito*” não se está descrevendo um casamento, mas casando-se. O ato da linguagem, nessa perspectiva, não é uma representação da realidade, mas uma interpretação, construtora de significados.

Austin chamou esta característica da linguagem de “capacidade performática”. Butler (1993 e 1999) fará uma leitura da obra de Austin vinculando-a à suas reflexões sobre as identidades de gêneros. A teoria da linguagem de Austin e a da citacionalidade de Derrida (1991) articulam-se com outras contribuições teóricas, entre elas a da genealogia do saber e do poder de Foucault (1993, 2001 e 2002), para propor uma teoria sobre os processos de construção dos gêneros.

O insulto seria um dos atos performativos mais recorrentes de produção das subjetividades de gênero. Para Butler (2002), estes atos linguísticos são modalidades de um discurso autoritário, uma vez que estão envolvidos em uma rede de autorizações e castigos.

O poder que tem o discurso para realizar aquilo que nomeia, está relacionado com a performatividade, ou seja, com a capacidade dos atos linguísticos citarem reiteradamente as normas de gênero, fazendo o poder atuar como e no discurso¹¹.

10 termo “performance” é derivado do inglês *to perform*, verbo correlato do substantivo ação e indica que, ao emitir uma evocação está se realizando uma ação, não sendo considerado como equivalente a dizer algo.

11 É importante destacar que há muitas formas de proferir o insulto, inclusive, institucionalmente. Na língua inglesa as qualificações de gênero são muito específicas e rígidas. Os pronomes *He* e *She* (ele e ela) qualificam apenas seres humanos e a tudo mais está reservado o pronome *it*. Em alguns estados americanos (na Flórida e no Missouri, por exemplo) os/as transexuais são classificados como

Quando o saber médico nomeia a experiência transexual a partir da naturalização, está citando as normas que fundamentam e constroem os gêneros a partir do dimorfismo. Quando se define as características dos transexuais, universalizando-as, determinam-se padrões para avaliação da verdade, gerando hierarquias que se estruturam a partir de exclusões.

Conforme propôs Butler, onde há um eu que enuncia ou fala, produzindo um efeito no discurso, existe um discurso que o precede e possibilita a existência desse “eu”.¹² Quando se diz “transexual”, não se está descrevendo uma situação, mas produzindo um efeito sobre os conflitos do sujeito que não encontra no mundo nenhuma categoria classificatória e a partir daí buscará “comportar-se como “transexual”.

O saber médico ao dizer “transexual” está citando uma concepção muito específica do que seja um/a transexual. Esse saber médico apaga a legitimidade da pluralidade, uma vez que põe em funcionamento um conjunto de regras, consubstanciado nos protocolos, que visam a encontrar o/a “verdadeiro transexual”. O ato de nomear o sujeito de transexual implica em pressuposições e suposições sobre os atos apropriados e os não apropriados que os/as transexuais devem atualizar em suas práticas.

It. Para o Estado eles/as simplesmente estão fora da categoria “ser humano”. Sobre as demandas jurídicas e as contendas por herança que essa nomeação tem gerado, ver a revista *Isto é* (6/3/2002).

¹² Butler (1997) analisa as “*Novas diretrizes políticas sobre os homossexuais no exército*” americano, publicadas em 19 de junho de 1993, nas quais se estabelecem que a orientação sexual não será um obstáculo a menos que o militar assuma publicamente sua condição. Segundo Butler, as palavras ‘*sou homossexual*’ não só são descritivas: realizam o que descrevem, não só no sentido de que constituem o emissor como homossexual, como também constituem o enunciado como “conduta homossexual”. O militar que fizer referência à sua condição homossexual incorrerá em conduta homossexual, o que será penalizado com a exclusão. Declarar-se homossexual não é apenas uma representação de sua conduta, uma conduta ofensiva, mas a própria conduta. Tanto as mulheres quanto os homens não podem falar de sua homossexualidade porque isto significaria pôr em perigo a matriz heterossexual que assegura a subordinação do gênero. A palavra, então, se converte em um ‘ato’ na medida em que seu proferimento circunscreve o social e o segredo e o silêncio, pilares que garantem a reprodução dos modelos hegemônicos. Daí, as políticas *queer* se caracterizam pela explicitação dos insultos, convertendo-os em elementos para construção de posições identitárias, além de outras formas de atuações políticas concretas, entre elas, manifestações públicas que visibilizam carícias e afetos entre os gays e as lésbicas, objetivando quebrar os silêncios que guardam os segredos legitimadores das exclusões.

2.3 A construção do diagnóstico diferenciado

O diagnóstico de transexualidade é realizado a partir de uma exaustiva avaliação, que inclui um histórico completo do caso, testes psicológicos e sessões de terapia.

O “tratamento” e o diagnóstico da transexualidade adotados nas comissões de gênero ou nos programas de transgenitalização são baseados em dois documentos: nas *Normas de Tratamento* da HBIGDA e no *Manual de Diagnóstico e Estatísticas de Distúrbios Mentais* (DSM)¹³, da Associação Psiquiátrica Americana (APA).

A APA passou a incluir a transexualidade no rol de “Transtornos de Identidade de Gênero” em sua terceira versão (DSM-III), em 1980, mesmo ano em que se oficializou a retirada da homossexualidade deste documento. A transexualidade aparece na nova seção sobre “Distúrbios de Identidade de Gênero”, junto com “Distúrbios de Identidade de Gênero da Infância” e “Distúrbios de Identidade de Gênero Atípica”.

O processo transexualizador é composto pelas exigências que os Programas de redesignificação¹⁴ definem como obrigatórias para os/as “candidatos/as”. Os protocolos irão concretizar essas obrigatoriedades quanto ao tempo de terapia, à terapia hormonal, ao teste de vida real, aos testes de personalidade, além dos exames de rotina. Se o/a “candidato/a” conseguir cumprir todas as etapas e exigências estabelecidas, estará apto a submeter-se à cirurgia de transgenitalização.

Tempo de terapia

Todo/a “candidato/a” deve submeter-se a um período de terapia. recomenda-se que este tempo seja o suficiente para que não parem

13 A sexta versão do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) encontra-se disponível, em espanhol, na home-page <http://www.humano.ya.com/transsexualia/>.

14 “redesignificação” é o nome adotado oficialmente pela HBIGDA para as intervenções cirúrgicas nos/as transexuais. Também é usual na esfera médica a expressão “mudança de sexo”. Aqui será utilizada a expressão “transgenitalização” ou simplesmente “cirurgia corretiva” para essas intervenções por considerar que as reivindicações dos/as transexuais se fundamentam na reversão de uma designação sexual imposta.

dúvidas na equipe quanto aos resultados e que não haja arrependimento do/a “candidato/a” depois da cirurgia.

Seguindo uma tendência internacional defendida nos documentos oficiais, no Projeto Transexualismo o tempo mínimo exigido é de dois anos. No entanto, ao final desse tempo, não significa que o/a “candidato” estará automaticamente apto à cirurgia. A equipe médica poderá concluir que ele/a não é um/a transexual.

A terapia hormonal

Todo/a “candidato/a” deve tomar os hormônios apropriados para modificar as características secundárias do seu corpo. São administrados androgênios para os transexuais masculinos e progesterona ou estrogênio para as transexuais femininas, em quantidades variadas. Para alguns especialistas, o/a “candidato/a” só deve começar a tomar os hormônios depois de algum tempo frequentando as sessões de psicoterapia. No Projeto Transexualismo, depois de realizados os exames gerais, inicia-se imediatamente a terapia hormonal.

O teste de vida real

Este teste consiste na obrigatoriedade de o/a “candidato/a” usar, durante todo o dia, as roupas comuns ao gênero identificado¹⁵. O teste de vida real começa já na admissão do/a “candidato/a” no Programa.

Os testes de personalidade

São testes que têm como objetivo verificar se o/a “candidato/a” não sofre de nenhum tipo de “Transtorno Específico da Personalidade”¹⁶.

¹⁵ Entendo por “gênero identificado” aquele que o/a transexual reivindica o reconhecimento e por “gênero atribuído” o que lhe foi imposto quando nasceu e que está referenciado nas genitálias.

¹⁶ Os “transtornos de personalidade” compreendem vários estados e tipos de comportamento. Cada um deles recebe um código específico na classificação aceita internacionalmente (Código Internacional de Doenças -10) e estão agrupados em: transtornos específicos da personalidade (código F60), transtornos mistos da personalidade (F61), transtornos dos hábitos e dos impulsos (F63), transtornos de personalidade da identidade sexual (F64), no qual está classificado o

Os testes psicológicos mais utilizados são o HTP, o MMPI, o Haven e o Rorschach.

Os exames de rotina

Consiste em um conjunto de exames a que o/a “candidato/a” se submete. Hemograma, colesterol total, triglicérides, glicemia, TGI-TGO, Bilirrubinas, VDrL, HIV, HbsAG, Sorologia para vírus da Hepatite C, imunofluorescência para T. a, PrL, Testosterona livre, FSH, EAS, contagem de colônias (urina e antibiograma), ECG, rX de tórax, cariótipo, rX sela túrcica, ultrassonografia do testículo e próstata/pélvico ou endovaginal, Ultrassonografia de abdômen superior.

A cirurgia de transgenitalização

Nos transexuais masculinos, as cirurgias consistem na histerectomia, mastectomia e na construção do pênis. A histerectomia é a retirada do aparelho reprodutor e a mastectomia, a retirada dos seios. A construção do pênis é a parte mais complexa, uma vez que as técnicas cirúrgicas ainda são precárias. Vários músculos já foram testados como matérias-primas para o pênis. Os tecidos mais utilizados são os músculos do antebraço, da panturrilha, da parte interna da coxa ou do abdômen. Uma das técnicas utilizadas para a construção do escroto é a expansão dos grandes lábios, para enxertar expansores tissulares, ou implantar silicone.

Entre os problemas mais comuns que ocorrem nesse tipo de cirurgia estão a incontinência urinária, necrose do neofalo, podendo chegar à perda ou à morte do pênis, cicatrizes no local doador e urina

“transexualismo”, identificado pelo código F64.0, transtornos de personalidade da preferência sexual (F65), neurose de compensação (F68). No DSM, outro documento da APA, aparecem as “Normas de Tratamento para Transtornos de Identidade de Gênero” (ET), cujo propósito principal é “articular o consenso internacional das organizações profissionais sobre o manejo psiquiátrico, psicológico, médico e cirúrgico dos transtornos de identidade de gênero.” Tanto no DSM quanto no CID nota-se a pressuposição de que há um conjunto de indicadores universais que caracterizam as/os transexuais. Para informações sobre os “Transtornos de Personalidade” e os testes de personalidade, ver: <http://www.psiweb.med.br/cid/persocid.html>

residual. De uma forma geral, os transexuais masculinos fazem a opção pelas duas primeiras cirurgias, a histerectomia e a mastectomia.

Nas transexuais femininas, a cirurgia consiste na produção da vagina e de plásticas para produção dos pequenos e grandes lábios. A produção da vagina é realizada mediante o aproveitamento dos tecidos externos do pênis para revestir as paredes da nova vagina. Os tecidos selecionados do escroto são usados para os grandes e pequenos lábios. O clitóris é feito a partir de um pedaço da glândula. Depois da cirurgia, deve-se usar uma prótese por algum tempo, para evitar o estreitamento ou fechamento da nova vagina.

Depois de feitas as cirurgias, inicia-se o processo judicial para mudança dos documentos.

Mesmo diante de todo o rigor dos procedimentos sempre paira a dúvida: será que ele/a é um transexual? Diante da transexualidade, a suposta objetividade dos exames clínicos não fazem nenhuma diferença. Nessa experiência, o saber médico não pode justificar os “transtornos” por nenhuma disfunção biológica, como aparentemente se argumenta com o caso dos intersexos que devem se submeter à cirurgias para retirar-lhes a ambiguidade estética dos genitais, conformando-os aos corpos-sexuados hegemônicos.

Nos casos dos intersexos, a “natureza” disfarça-se em ambiguidade, sendo a função da ciência encontrar o “verdadeiro sexo”, conforme formulou o anatomista Tardieu (*in* Foucault, 1985a). Com a experiência transexual, a ciência teve que construir outros dispositivos para defini-la, classificá-la, construí-la.

Em última instância, o que contribuirá para a formação de um parecer médico sobre os níveis de feminilidade e masculinidade presente nos demandantes, são as normas de gênero. Serão elas que estarão sendo citadas, em séries de efeitos discursivos que se vinculam às normas, quando se julga ao final um processo de um/a “candidato/a”.

2.4 Fragmentos das rotinas dos/as “candidatos/as” no hospital

Ser “candidato/a” significa desempenhar com sucesso as provas que lhe são atribuídas em suas visitas semanais ao hospital. Mas quem tem o poder de decidir se o/a “candidato/a” foi aprovado ou não? O que está em jogo nestas provas? Os/as transexuais não demoram muito para compreender o significado de ser um/a “candidato/a”.

Estas ideias são interiorizadas pelos/as demandantes, que passam a estruturar suas ações a partir dessas definições. Conforme fazia questão de repetir um dos membros da equipe médica a cada atraso de um dos candidatos para um compromisso no hospital, *“fazer parte do projeto tem um preço. Quem não estiver disposto a pagá-lo, está fora.”*

O objetivo desta segunda parte é reconstruir fragmentos da vida do/a transexual no hospital, tentando visibilizar, através de suas narrativas, como as obrigações estipuladas nos protocolos são vivenciadas. São fragmentos articulados em torno de jogos e estratégias que se estabelecem neste espaço.

2.4.1 Ingressar no Projeto: o medo

Quando ficam sabendo da existência do projeto e fazem a primeira consulta com a coordenadora, alguns transexuais relataram que sentiram uma mistura de esperança e medo; esperança por vislumbrarem a possibilidade de ficarem “livres” de partes do corpo consideradas responsáveis pela rejeição que sentem de si mesmos e medo de não serem aceitos no Projeto. É interessante observar que Pedro e Kátia prepararam-se da mesma forma para receber uma resposta negativa.

Pedro: Agora, eu vou te falar, eu estava decidido a me suicidar. A doutora falou assim: “tal dia você vem aqui, que eu quero te examinar”. Era o dia da resposta sobre a operação. Isso foi no comecinho, quando eu entrei no projeto. Aí eu pensei muito sobre isso; aí eu decidi que se a resposta fosse não, eu tinha meus planos: já tinha subido lá no terceiro andar [no hospital]. Cheguei numa janela, olhei para baixo,

pensei comigo: “se eu cair daqui, se eu me jogar daqui de cabeça, eu acho que não sobra nada, acho que morro”. Bom, é isso mesmo, se a resposta fosse não, eu ia fazer isso, ia mesmo; tinha decidido, eu avisei aqui em casa. Falei assim: “ó, se eu não chegar aqui...”. [a mãe interrompe a entrevista: “Isto é falta de Deus no coração e falta de fé. Bate na boca.”] Eu sei, mãe, que eu não tinha que pensar assim, mas é que a revolta é demais. Mas só uma pessoa que vive do meu jeito, com o corpo que eu tenho, com a cabeça que eu tenho... não dá, não tem condições de viver.

Katia: Dessa agonia toda, desses exames, dessas coisas todas, e do medo deles falarem que não ia operar, amolei uma faca bem amolada, né? E vim para o hospital no dia que ela ia falar se eu ia fazer parte da equipe ou não.

Aí amolei a faca bem amolada, pus na bolsa e trouxe. Pensei assim: “se ela falar que eu não posso operar, eu entro no banheiro e meto a faca nisso. Tiro essa porcaria de qualquer jeito”. De qualquer jeito eu queria tirar. E antes disso lá no serviço, né? Eu sempre entrava no banheiro e tentava, chegava a machucar todinho com a unha, assim, esfolava ele todinho com a unha, tem o sinal nele, d’eu apertar a unha e machucar.

Pode-se notar que há uma diferença considerável entre as falas de Pedro e Kátia. Enquanto para ele uma resposta negativa significaria o fim da vida, Kátia, quando decidiu que faria ela mesma a cirurgia no hospital, preparou essa estratégia norteadada pelo seu desejo de viver. Provavelmente seria uma forma de mostrar à equipe médica que ela tinha certeza do seu desejo de realizar a cirurgia e, ao fazê-lo no hospital, garantiria o atendimento. Mas, para ambos, seria o hospital o espaço para resolução de seus infortúnios.

Para Carla e Manuela, além do receio em saber se fariam parte ou não do Projeto, o que é interpretado por muitos como uma garantia da realização da cirurgia, há a ansiedade para começar a terapia hormonal.

Carla: Se Deus quiser, eu vou começar a tomar os hormônios. Eu já fiz todos os exames e hoje à tarde vou encontrar com a doutora. Acho que com os hormônios eu vou ficar bem feminina. Será que os seios crescem muito? E os pelos? Eu quase não tenho pelos, mas dá muito trabalho tirar todo dia com pinça. Ah, não vejo a hora... Meu sonho é ter seios, porque eu não tenho nada, isso aqui [aponta para os seios] é um algodãozinho que eu ponho para dar um pouco de volume.

Manuela: Vou buscar os exames hoje. É... eu tenho um pouco de medo desses exames darem algum problema e eu não poder operar. Se pelo menos eu começasse a tomar logo esses hormônios. Será que ainda vai demorar muito para começar?

Esses relatos expõem expectativas e desejos. Uma vez aceitos no Projeto, desencadear-se-á uma nova etapa na relação com a equipe. A partir daí serão “candidatos/as”.

2.4.2 Os exames e os testes

Depois da primeira entrevista, têm início os exames, a psicoterapia e os testes e, de fato, estabelece-se uma rotina.

Pedro: Fiz tantos, tantos exames. Nossa, que coisa horrível! E fora outros lá para cabeça. Me colocou dentro de um tubo, um troço lá e me aplicou um negócio aqui, não sei onde, aqui assim [aponta para garganta]. Meu Deus do céu, onde tinha buraco, assim, parece que estava saindo fogo. Uma das médicas ficava me perguntando: “você nunca bateu a cabeça?” Esses exames cansam, cansam demais. Às vezes eu cheguei a pensar em desistir. Eu achava que o tempo era muito, sabe? Se eu tivesse dinheiro, eu acho que já teria feito a cirurgia. Eu acho não, teria, se tivesse condições teria feito.

A médica que perguntara para Pedro se ele havia batido a cabeça, em outra ocasião voltou a perguntar para sua mãe a mesma coisa. O fato de averiguar se ele “bateu a cabeça” é uma outra forma de se questionar a sanidade mental de Pedro. É como se buscasse alguma explicação aceitável para uma “mulher biologicamente sadia” solicitar uma intervenção no corpo. A vontade de Pedro de desistir justificava-se tanto pela quantidade de testes e exames quanto, e principalmente, pelas situações às quais estes exames o colocavam.

Para Andréia, ir ao hospital significava deslocar-se de um Estado para outro e em decorrência disso concentrar todos os exames, testes, fonoterapia e psicoterapia em dois dias.

Andréia: Eu acho terrível. É um período, como se fosse um período de provas. Hoje mesmo, vim com apenas R\$3,50; o dinheiro do coletivo. Eu sei que não vou ter dinheiro para comer, nem tomar leite. Agora, você imagina e se depois de todo esse sacrifício eles dizem que eu não vou fazer a cirurgia? Deus me livre, eu morro! Porque não é uma coisa que é só minha, como se diz, eu quero, minha família tem expectativa, os meus amigos, colegas de trabalho. Olha, há todo um contingente de pessoas com essa expectativa.

As dificuldades financeiras de Andréia são, com pequenas variações, semelhantes às de todos os/as “candidatos/as” frequentadores do Projeto.

Em determinado período, iniciam-se os testes de personalidade. Não há uma rigidez para o início de sua aplicação. Alguns que estavam há mais de dois anos no Projeto realizavam os testes ao mesmo tempo que outros quase recém-chegados.

O/a transexual sabe que deve desempenhar bem essa etapa de provas e, quando isto não ocorre produz-se um sentimento de insegurança.

Pedro: Teve um teste lá que eu não consegui passar nele, porque eu tava muito perturbado com essa menina que tá lá no hospital [refere-se a uma amiga internada]. Quando eu fiquei sabendo, eu fiquei muito, assim... Então, eu não estava em condições de fazer o teste, fiz assim mesmo, porque achei que era uma obrigação minha. Não me saí bem no teste. Então, ela falou para mim que uma candidata lá passou muito bem nesse teste. Então, isso me grilou, fiquei nervoso com isso. Falei: “você sempre tem que me comparar com essa pessoa, que essa pessoa é melhor que eu nisso, que essa pessoa...Eu queria que eles [refere-se aos membros da equipe médica] fossem mais amigos meus. Sabe, para eles é muito fácil, né? Ficam sentadas em suas cadeiras, só ouvindo. Tem hora que me dá um nervoso.

Pode-se notar a interiorização da ideia de “candidato” atuando na subjetividade de Pedro quando afirma que se sentiu triste por não conseguir desempenhar com êxito uma das provas. O inverso, o sentimento de felicidade, também pode ser interpretado como um indicador dessa interiorização e da leitura que fazem de sua relação com a equipe médica.

Pedro: Outro teste que eu fiz foi com uma moça; para falar a verdade, eu nem sei bem a profissão dela. Só sei que é assim: têm umas, umas pranchetas; aí têm tipo umas pinturas lá. Eu já passei por este teste também. Gostei muito deste teste, passei nele. Sei que tem umas pinturas lá que a gente tem que olhar de um lado para outro. Ela gravava, ela marca, ela anota, tudo que eu falava, ela anotava, tudo, tudo, qualquer palavra. Ela falou: “Pedro, a partir de agora eu vou anotar tudo e vou gravar tudo”. Então eu tinha que ver aquela pintura e imaginar um desenho, qualquer coisa, qualquer coisa que eu imaginasse tinha que falar para ela. Eu gostei muito deste teste. Ela disse que eu passei neste teste.

A sensação de “*me saí bem nos testes*” era comum. Algumas vezes, depois de fazer os testes, a alegria do/a “candidato/a” contrastava com a posição de quem os havia aplicado. Não era raro escutar comentários de membros da equipe: “*O Rochard dele apontou uma personalidade ambígua. E do outro, uma personalidade borderline*”; “*O MMPI revelou um QI abaixo da média*”. Isso leva à conclusão de que, muito comumente o que era interpretado como êxito pelos/as “candidatos/as”, não correspondia ao diagnóstico final de quem os aplicou.

2.4.3 Os protocolos invisíveis

As obrigatoriedades iam além daquelas explicitadas no protocolo. Havia também o “protocolo invisível”, efetivado nos comentários, nos olhares e nas censuras dos membros da equipe e de outros funcionários do hospital que, pouco a pouco, produziam nos demandantes a necessidade de articularem estratégias de jogo para conseguirem se movimentar nesse ambiente.

Na rotina de exames o/a transexual passa por vários ambulatórios. Uma das cenas descritas como a mais corriqueira acontecia quando estavam esperando para serem atendidos e “*uma mulher, lá no fim do corredor, chama gritando aquele nome que odeio [referência ao nome próprio de batismo]. Nossa, parece que o chão abre.*”

Pedro: Eu estava em um corredor com um tantão de gente esperando para ser atendida. Aí uma enfermeira chegava na porta e falava o nome, aí todo mundo olhava para mim e eu escutava os comentários “uai, um homem com nome de mulher? Coisa estranha.”

“*O nome*” que ele não revelou no decorrer dos nossos vários encontros, “*o nome*” sem nome, guardado em segredo. Dizê-lo, pronunciá-lo seria recuperar sua condição feminina. O nome próprio aqui funciona como uma interpelação que o recoloca, que ressuscita a posição de gênero da qual luta para sair. Como seria seu nome de batismo? Maria? Clara? Joana? Ao longo das entrevistas, poucos revelaram seus nomes de batismo. No hospital, no entanto, a cena de

um/a enfermeiro/a gritando “aquele nome, o outro nome”, era muito frequente. Muitas vezes presenciei cenas como esta descrita por Pedro.

Os olhares inquisidores das dezenas de pacientes amontoados em longos corredores do hospital, sem compreenderem o que estava acontecendo ali, “*um homem, com nome de mulher?*”, provocavam um efeito corporal quase mecânico no/a transexual que acelerava o passo e abaixava a cabeça. O que seria “*uma coisa estranha?*” Nesse momento, Pedro era a própria “*coisa estranha*”, aquilo que não tinha nome, uma coisa, inclassificável, nem homem, nem mulher, a própria materialização do grotesco.

Ser identificado publicamente pelo nome que o/a posiciona no gênero rejeitado era uma forma resignificada de atualizar os insultos de “*veado*”, “*sapatão*”, “*macho-fêmea*” que, ao longo de suas vidas, os haviam colocado à margem. Talvez o “*protocolo invisível*”, o não dito, não explicitado, seja o mais importante e mais difícil de negociar.

Entre os relatos de insultos, Pedro destacou outro que lhe marcou.

Pedro: Quando fui visitar um dos doutores, ele fez uma piadinha que eu não gostei. Ele me colocou, depois de me examinar e de saber qual era meu caso, ele me colocou numa cadeira lá, no meio de um monte de médicos e médicas novinhas, como é que fala, que está começando? Acho que tinha uns dez, tudo em volta de mim, aquelas mocinhas curiosas, aqueles rapazinhos e eu lá no meio [médicos residentes], parecendo um saco de pancada, lá no meio, quietinho. Aí, o doutor falou assim: “o caso dela é de mulher querendo ser homem, mas transformar um Joãozinho em Maria é bem mais fácil; agora uma Maria em Joãozinho, é bem mais complicado.” E eu só ouvindo. Uma falava uma coisa, a outra falava outra; aí uma das médicas falou: “desce as calças”. Olhei para ele e falei, “doutor, eu não vou descer as calças não”. Aí ele conversou, conversou e pediu, “tira a calça aí”. Falei: “sinto muito, o senhor já me viu, já sabe qual é meu caso, conhece meu corpo, eu não vou tirar”. Aí uma mocinha veio para o meu lado, falou assim: “mas a gente quer te ajudar, a gente não quer ficar curiando, a gente não está aqui para

curiar, a gente quer ajudar”. Falei mesmo assim: “eu não vou tirar.” E não tirei. Ele pediu umas três vezes para tirar, eu não quis tirar, eu não tirei. Eu sentado e aquele monte de gente em volta de mim... parecendo que eu era não sei o quê... Todo mundo me curiando, me olhando de cima para baixo, e entortava a cabeça assim. Eu me senti um animal”.

Se o nome próprio de batismo pronunciado publicamente produz uma descontinuidade entre este nome e as performances de gênero, expor as genitálias publicamente gera a espetacularização do diferente. Aqui se vê um dos mecanismos de funcionamento do hospital mais corriqueiro: exerce-se a autoridade e o poder a partir da infantilização do/a “candidato/a”. As rotinas e as obrigações às quais devem se submeter, justificam-se em nome do seu bem-estar, retirando, assim, a capacidade de decisão e o poder do/a transexual sobre seus corpos e suas ações. No entanto, há um limite, que não sabemos definir com precisão, para se aceitar o exercício desse poder. Quando Pedro não baixa a roupa, esse limite explicita-se.

Poucas horas antes de realizar a cirurgia de transgenitalização,

Kátia lembra da postura do enfermeiro que fazia questão de chamá-la pelo nome masculino, o que lhe causou muito constrangimento. *Kátia: Foi horrível. Eu ali na enfermaria com as outras mulheres e ele me chamando pelo meu nome masculino. Três vezes eu pedi, mas ele fazia de conta que não me escutava e repetia. Minha pressão subiu tanto. Eu fiquei com medo de não poder me operar.*

Depois da cirurgia, aconteceu um outro episódio que lhe provocou uma infecção, deixando-a por mais de 25 dias internada.

Katia: Eu tive que ficar vários dias no hospital porque deu uma infecção, por meu estado emocional e por uma coisa que aconteceu no hospital. Um rapaz me ameaçou dentro do hospital com um canivete. Tinha um rapaz moreno na enfermaria, ficou me chamando de ele,

por eu ter pelos no rosto. Aí esse rapaz me apontava para o índio e perguntava: “você tem coragem de namorar com ele?” E falava desse jeito, me chamando de ele. Aí eu falei assim: “Se eu fosse ele, eu não estaria numa enfermaria de mulher”. Isso numa segunda, quando foi na terça-feira ele abriu um canivete na porta da minha enfermaria e falou: “aqui, oh, para você”. Eu estava fraca. Eu fui agredida muitos anos atrás, quando tinha 18 anos, por um vereador da minha cidade. Ele me cortou toda de canivete. Tenho várias cicatrizes de canivete [mostra as cicatrizes nas pernas, nas coxas e nos braços]. E eu fui toda cortada e num tive nenhum trauma, mas quando ele apontou o canivete e mostrou que era para mim, eu lembrei do que me aconteceu. Aí eu chamei a enfermeira-chefe e ela me disse que era frescura minha, ele simplesmente estava querendo descascar um cajá com o canivete. Mas por que não abriu esse canivete na porta da enfermaria dele?

Os fios que amarram os fragmentos que compõem os “protocolos invisíveis” são os insultos, os olhares que estão presentes nas enfermarias, nos ambulatorios e que a cada momento lembram ao/à transexual sua condição de diferente, de *“coisa estranha.”*

Ao longo do trabalho de campo, ocorreram encontros com psicólogos que muitas vezes se perguntavam: *“às vezes aquele candidato tem um comportamento que sugere uma homossexualidade reprimida”; “você viu como ele estava vestido? Parecia um travesti”; “eu tive que dizer para ela: olha, você está se vestindo como uma puta.”; ou então: “nossa! Viu como ela é uma mulher perfeita! Não tenho a menor dúvida: ela é transexual”, “não tem dúvida: com o tempo a gente passa a reconhecer de primeira um transexual; basta ver a forma de andar, de vestir, e a mão. A mão é fundamental.”*

Quando esses comentários são realizados diretamente para o/a “candidato/a”, produz-se um efeito prescritivo, que desencadeia no/a transexual um “ajuste” performático àquilo que se estabelece como verdade para os gêneros e que, neste momento, o membro da equipe representa. Como o juiz que profere a sentença *“eu os declaro casados”*, criando realidades, estes atos linguísticos, disfarçados de “comentários

descritivos”, geram uma série de efeitos regulatórios nas performances e nas subjetividades dos/as transexuais.

Conforme analisou Foucault (1985), nas sociedades modernas se confessam os sentimentos, teoriza-se sobre a fome, inventa-se uma ciência dos corpos, das condutas, do sexo, ao mesmo tempo em que se submete um conjunto de coisas ditas e até as silenciadas a procedimentos de controle, de seleção e de circulação, que atuam como polícia do discurso.

Muitas vezes, essas evocações sobre a forma de os/as transexuais se vestirem, andarem e falarem, ou seja, sobre uma determinada “estilística corporal” (Butler, 1999), eram produzidas já no primeiro encontro. O pouco tempo de terapia me fez concluir que os dados disponíveis para proferir tais sentenças estavam respaldados, para sua efetivação, nas performances de gênero que os/ as transexuais atualizam. É esse olhar que se estrutura a partir das dicotomias corporais e da binariedade para compreensão das subjetividades, que estará apontando os excessos, denunciando aquilo que lembra condutas e subjetividades não apropriadas para um homem e uma mulher. O tempo de vida no hospital tem outra função: realizar a “asepsia” nas performances dos/as “candidatos/ as”, cortar as paródias dos gêneros, eliminar tudo que recorde os seres abjetos que devem ser mantidos à margem: os *gays*, as travestis e as lésbicas.

Se uma mulher de verdade é discreta na forma de maquiar-se, nos modelos das roupas, se fala baixo e gesticula comedidamente e tem uma voz que não lembra os falsetes das travestis, então, há todo um conjunto de intervenções para construir um sujeito transexual que não tenha em suas performances de gênero nenhum sinal que os cite. A coerência dos gêneros está na ausência de ambiguidades e o olhar do especialista está ali para limpar, cortar, apontar, assinalar os excessos, fazer o trabalho de asepsia. É o dispositivo da transexualidade em pleno funcionamento, produzindo realidades e ritualizando -as como verdade nas sentenças proferidas seja com julgamentos seja com olhares inquisidores dos membros da equipe médica.

2.4.4 Estratégias de negociação

Uma primeira leitura poderia sugerir que se está diante de um quadro de polarização radical: de um lado o poder médico, materializado na equipe, e de outro, os/as “candidatos/as” oprimidos, sem capacidade de resposta e de reação, vítimas de um poder que decide isoladamente os rumos de suas vidas. As condições objetivas para se chegar a esta conclusão parecem favoráveis. Nas trajetórias de vida, pode-se notar que há um viés de classe social constante: todos são oriundos de camadas sociais excluídas. O fato de vivenciarem a experiência transexual, ou seja, de estarem fora das normas de gênero, torna estas pessoas duplamente excluídas. Muitos afirmaram: *“se eu tivesse dinheiro, não suportaria isto aqui”*.

A relação que se estabelece com o hospital, de forma geral, e com a equipe, em especial, é a de favor. A noção de direito e de cidadania é uma abstração que não encontra nenhum respaldo na efetivação das micro relações que se dão no âmbito do hospital. Frases como: *“Eu tenho que dar graças a Deus. Tenho que agradecer”*, são frequentes nas conversas dos/as transexuais com membros da equipe. Mas este é um aspecto desta relação que tende a conduzir ao caminho da essencialização das relações de poder, mediante uma análise hierárquica e dicotomizada, a qual o saber-poder médico não deixa outra alternativa aos/as “candidatos/as” que não seja aceitar passivamente suas ordens e imposições.

Segundo Foucault (1985), o poder não é coisa que alguém tem em detrimento do outro. Deve-se interpretá-lo como uma multiplicidade de correlações de força internas aos campos sociais. O poder movimentase de acordo com as disputas e resistências que se instauram dentro de determinados campos. Ninguém tem o poder definitivamente. As correlações de força induzem a “estados de poder”, com suas redes produtivas que atravessam o corpo social. Não existe uma única direção para a atuação do poder. Ele é descontínuo, fragmentado e, muitas vezes, o relacional encontra-se disfarçado.

Trata-se, então, de encontrar os mecanismos específicos da relação entre o saber médico e os/as transexuais que fazem parte do Projeto,

apontando como eles/as movimentam-se, tentando ocupar posições que lhes sejam favoráveis neste campo social. A “capacidade potencial” do saber médico em decidir os rumos das vidas desses sujeitos se esvanece quando se observa os jogos e as estratégias de negociação implícitas que perpassam o cotidiano do/a “candidato/a” no hospital.

Alguns dos mecanismos utilizados pelos/as transexuais para se posicionar nesta relação são: autoconstruir-se enquanto vítimas, o silêncio e a essencialização de suas identidades por meio de uma narrativa que aponta para um “*desde sempre me senti assim*” e o “mentir”. Cada uma dessas estratégias desencadeia recursos discursivos específicos, gerando efeitos particulares. Interessa, aqui, principalmente a estratégia discursiva considerada como “mentira”

Quando chegam ao hospital, os/as “candidatos/as” têm em suas biografias relatos de várias estratégias de simulação que lhes possibilitam sobreviver nos campos sociais fundamentados na heteronormatividade, sendo o hospital mais um desses espaços. Não nos interessa aqui pensar “a mentira” como um dado, mas localizá-la enquanto uma estratégia discursiva. Desta forma, é necessário relatar algumas experiências de simulação fora do hospital para depois voltar a esse espaço com o problema já contextualizado, evitando, assim, que se incorra no erro de congelar as ações desses sujeitos a este campo.

O medo de serem descobertos por familiares, amigos, professores, o medo de não conseguirem um emprego ou de manterem uma relação amorosa propicia que se criem e se desenvolvam nos/as transexuais mecanismos de sobrevivência psíquica e social. Uma das alternativas que Kátia encontrou para explicar aos seus namorados sua situação foi definir-se como “hermafrodita”.

Kátia: Eu dizia que nasci com os dois sexos, que era hermafrodita. Mesmo depois que fiquei sabendo que existiam transexuais, eu continuei falando isto, porque é mais fácil de aceitarem quando a gente diz que tem um problema biológico.

Para Helena, também era mais fácil definir-se hermafrodita.

Helena: Aí eu fui explicar para minha patroa... para começar, eu falei que eu era hermafrodita, para não causar tanto impacto. Só que depois eu conversei com a mãe do nenê que eu tomo conta. Ela entendeu e até brigou comigo porque eu não falei a verdade quando eu tinha chegado. Aí eu fui explicar para ela a diferença. Aí ela explicou para o esposo dela e não teve problema nenhum. Mas para mim é mais fácil dizer que sou hermafrodita, sem dúvida.

A utilização de uma ancoragem discursiva baseada no biológico, significa uma forma de negociar com as normas de gênero que legitimam como normais as práticas referenciadas no discurso da determinação natural das condutas.

Para Vitória, sua voz aguda e a ausência de pelos visíveis contribuíam para não ser questionada quando afirmava que era mulher. *Vitória: Para meus namorados, eu sempre disse que era mulher. Mesmo para ele [refere-se a seu atual companheiro] eu escondi durante meses. Eu lembro como se fosse hoje do primeiro dia. Ele foi lá em casa me buscar. Aí ele passou lá em casa, ficou conversando, aí ele disse: “Vamos conversar lá fora?” Na hora que a gente atravessou o portão, que eu fechei o portão, ele me pegou pelo meio da minha cintura e me deu um beijo. Eu pensei assim: “Beleza!! Passei no teste de novo.” Aí eu pensava, morrendo de rir aqui dentro de mim: “caipira, bobo. Se ele soubesse que eu tenho no meio das pernas a mesma coisa que ele.” Aí eu fui lá e dei um beijo nele. Eu sempre dizia que eu era mulher. Inclusive lá no meu trabalho, ninguém faz nem ideia. Quando me pediram os documentos, eu disse: “Não, eu quero assinar minha carteira quando tiver uma profissão universitária”. Eu consegui com um amigo uma carteira de identidade com nome feminino, então...Ninguém desconfia, porque o que denuncia é a voz e minha voz é totalmente feminina.*

O desejo em ser aceita nas igrejas por onde passou fazia com que Patrícia afirmasse que já era cirurgiada.

Patrícia: Eu estou indo às igrejas, aí eu já falo de cara: “Oh, sou operada, sou mulher, está aqui no documento...” Eu estou mentindo, mas se eu não fizer isso eles vão começar a dizer: “Ah, nós vamos fazer uma terapia com você, aí você logo vai ver que vai mudar de ideia, vai tirar essas roupas e vai virar homem”. Então, eu falo que já sou operada para eles não pegarem no meu pé. Porque se já fez a cirurgia não tem mais jeito.

Sabendo que não poderia convencer os membros da igreja da necessidade de realizar a cirurgia, Patrícia encontrou no argumento da irreversibilidade, uma forma de transitar pelas igrejas sem ter de justificar a todo o momento seus sentimentos e desejos.

Nas relações sexuais também se nota estratégias particulares de negociação, mediante a utilização de técnicas para que o/a parceiro/a não descubra suas genitálias.

Kátia: Eu tenho muito medo que descubra a realidade. Porque todos os namorados que eu tive sabiam que eu era diferente, que era hermafrodita, mas não sabiam que eu tinha um pênis. Eu nunca deixei e nunca vou deixar tocar. Eu tenho pavor dessa parte de baixo aí. Eu sempre falava assim, que eu tinha um problema sexual que não podia fazer sexo na vagina, que eu tinha a vagina tampada. Era isso que eu dizia. Teve um que eu namorei mais de três anos. Nunca descobriu. Geralmente eu tinha relações no escuro. Colocava uma toalha aqui [assinala para o pênis]. A toalha sempre estava lá e nunca deixei tocar. Mas eu tinha medo, sabe, medo de eles quererem tocar. Ele só ficava por trás e aí eu segurava a toalha, porque se ficasse em cima tinha perigo dela escapular. Então nunca deixei tocar, nunca deixei ver.

Pedro teve várias relações amorosas e nenhuma de suas namoradas descobriu nada, com exceção de uma.

Pedro: Depois de um ano que morávamos juntos [enquanto fala mostra a foto de sua ex-namorada], eu falei assim: “olha, eu tenho uma coisa muito séria para te falar”. Aí ela ficou assustada. Porque eu não era desse tipo de coisa, tudo ela sabia. Aí ela sentou e eu disse: “quero te falar... meu nome é esse (Falei para ela o nome feminino) e meu corpo é do mesmo jeito do seu.” Ela falou: “você está mentindo para mim”. Falei assim: “você sabe disso daqui [aponta para os seios], num sabe?” “Sei, mas você falou que era aquele caso, aquele negócio de menino quando está na adolescência, começa a fazer aquela coisa, aí nasce”. Aí falei assim: “não, eu menti. Então isso daqui é igualzinho ao seu. Eu tenho...” Eu falei e ela começou a chorar. Falou assim: “você está mentindo para mim, isso é brincadeira, você está brincando comigo”. Falei: “não é brincadeira não, é sério. Por que eu sou estranho desse jeito? Por que a gente nunca fica como um casal normal? No dia, na luz, essas coisas, heim? A gente sempre tem que ficar no escuro, essas coisas?” Aí ela começou a olhar para mim assim, pensando... Aí falou para mim: “você está mentindo, eu não quero mais saber disso, não me fala mais sobre isso”. Falei assim: “olha, eu estou te contando porque eu acho que eu te amo de verdade”. Falei desse jeito porque eu não tinha bem certeza que amava ainda. “Então, eu não quero mais mentir”. “A minha parte eu fiz, você não quer aceitar, problema seu”. Depois de uns, dois, três meses ela sentou comigo e perguntou se era realmente verdade e eu disse que sim.

Quando chegam ao hospital, já trazem em suas biografias estratégias, algumas vezes consolidadas, para se moverem nos campos sociais e será com estas “armas” que irão se inserir no campo do poder médico. Stoller (*apud*, King, 1998), depois de anos atendendo à pessoas que vinham ao seu consultório solicitando um diagnóstico de transexualidade, concluiu: “eles mentem”. Em uma reunião do GIGT em Valência, quando se comentou tal conclusão de Stoller, houve uma gargalhada generalizada. Depois, uma das militantes afirmou: “nós somos muito mentirosos, falamos o que eles querem escutar”.

O relato destas histórias mostra que, ao chegarem ao hospital, os/as “candidatos/as” têm uma trajetória que os/as possibilita construir narrativas adequadas às expectativas da equipe. Para chegar a essa conclusão, foi necessário atentar para a movimentação que acontecia, por exemplo, depois de uma sessão de psicoterapia ou aos comentários que realizavam entre eles/as sobre algum teste. Este é um tipo de informação que não está facilmente disponível.

Diante da pergunta: “*E aí, que teste você fez hoje?*”, vinha a resposta e o comentário: “*Nossa, hoje eu comecei aquele teste que tem um tantão de perguntas e peguinhas. Mas eu sou mais esperta, tenho muito cuidado quando respondo.*”

A esse comentário, iniciou-se uma discussão sobre os testes e quem ainda não os tinha realizado queria informações sobre as perguntas.

Às vezes vem uma pergunta, aí você tem que ficar de olho, de orelha em pé, porque se não passa de três, já vem outra quase do mesmo jeito, aí você tem que ser esperto para falar o mesmo, e eu falo o mesmo.

Para outras “candidatas”, o que mais incomodava eram as sessões de psicoterapia.

Aí vêm aqueles comentários: “é importante você falar do seu pai”. E pensava: “eu lá quero falar do meu pai, ele está morto e enterrado!” Mas não, tenho que falar, porque senão ela fica com aquele papelzinho tomando nota. Eu não sei o que está colocando ali. Fica pondo palavras na minha boca. Que raiva! Eu falo o que ela quer ouvir e pronto.

Eu chego para fazer a terapia, ela fala: “você está triste?”, porque ela gosta de atacar a pessoa para ver a reação. Uai, se ela está falando que estou triste, deixe-a pensar que eu estou triste. Eu não estou triste, estou feliz, de bem com a vida, mas fico calada, só balanço a cabeça.

Para muitos, as sessões de psicoterapia são “*chatas*”. Não existe nenhuma alternativa para o/a transexual; tem de fazer psicoterapia com o especialista indicado pelo hospital. Para a psicanalista Collete

Chiland (1999), que tem sua clínica voltada para atender principalmente crianças “afeminadas”, segundo terminologia da autora, e que defende a obrigatoriedade do tempo de psicoterapia, é impossível se ter um bom trabalho quando o/a “candidato” não tem uma identificação com o psicoterapeuta, uma vez que compromete a aliança terapêutica formada pelos momentos de transferência e contratransferência.

Para a posição oficial, os protocolos têm a função de possibilitar ao/a “candidato/a” estar seguro sobre a decisão de realizar uma cirurgia irreversível. No entanto, pode-se afirmar que servem para que os membros da equipe acumulem um “conjunto de evidências” que possibilita a produção de pareceres.

A busca por “acumular evidências”, por parte dos membros da equipe médica, não é algo que ocorra objetivamente. Em se tratando de transexualidade, nada é objetivo. Se, como afirma Butler (1993, 1997, 1999), o sexo foi desde sempre gênero, no caso da transexualidade os efeitos de um regime que regula, produz e reproduz os gêneros com base na determinação da natureza, fará com que estas verdades orientem o olhar classificador e normatizador dos especialistas sobre os corpos daqueles sujeitos que reivindicam o direito de mudarem de gênero e que esse reconhecimento seja total, inclusive com cirurgias corretivas nas genitálias.

No dispositivo da transexualidade, nada é enunciação constativa. Mais do que uma fábrica de corpos dimórficos, no hospital tenta-se reorganizar as subjetividades apropriadas para um/a “homem/mulher de verdade”. No hospital, realiza-se um trabalho de “asepsia de gênero”, retirando tudo que sugira ambiguidades e possa pôr em xeque um dos pilares fundantes das normas de gênero: o dimorfismo natural dos gêneros.

3 Estudos de gêneros: o universal, o relacional e o plural

Em um esforço para organizar analiticamente os debates teóricos internos aos estudos de gêneros, sugeri três tendências explicativas para os processos constitutivos das identidades de gênero, que nomearei de universal, relacional e plural. Cada uma apresentará teses próprias sobre as relações entre os gêneros, a sexualidade e o corpo.

Essas tendências serão apresentadas através de uma incursão histórico-téorica, visando a contextualizar e justificar o porquê de os estudos *queer*, principalmente as teses de Butler (1999), no que se refere à construção das identidades de gênero e a sua relação com a sexualidade, terem sido os que possibilitaram interpretar a experiência transexual fora dos marcos patologizantes propostos pelas teses oficiais. Na segunda parte deste capítulo, será discutida a teoria da performance.

Tradicionalmente, os estudos sobre os/as transexuais têm sido realizados pelas ciências “psi.”¹⁷ O silêncio da sociologia sugere que este tema não lhe diz respeito, indicando que esteja relacionado exclusivamente aos conflitos individuais, reforçando, de certa forma, a patologização das identidades que se constroem fora do referencial biológico.

Se de início a desnaturalização das identidades de gênero esteve centrada em torno da compreensão dos processos históricos que legitimaram a subordinação das mulheres, tendo como substrato teórico a compreensão moderna do sujeito universal, atualmente esta

17 Por ciências psi. compreendo a psicanálise, a psiquiatria e a psicologia.

desnaturalização também avança em direção à sexualidade, ao corpo e às subjetividades. São os estudos queer que irão radicalizar o projeto feminista, em um debate interno ao campo, mas que o extrapola. Os estudos queer habilitam as travestis, as drag queen, os drag king, os/as transexuais, as lésbicas, os gays, os bissexuais, enfim, os designados pela literatura médica como sujeitos transtornados, enfermos, psicóticos, desviados, perversos, como sujeitos que constituem suas identidades mediante os mesmos processos que os considerados “normais”.

3.1 A universalidade da subordinação feminina

Os estudos sobre os gêneros, inicialmente, elaboraram construtos para explicar a subordinação da mulher calcados na tradição do pensamento moderno que, por sua vez, opera sua interpretação sobre as posições dos gêneros na sociedade a partir de uma perspectiva oposicional/binária e de caráter universal.

Este olhar tem a obra *O Segundo Sexo*, de Simone Beauvoir, publicada em 1949, como um marco. Ao afirmar que a “mulher não nasce, torna-se”, Beauvoir buscava mostrar os mecanismos que dão consistência ao “tornar-se”, constituindo um movimento teórico de desnaturalização da identidade feminina. Mas desnaturalizar não é sinônimo de dessencializar. Ao contrário, à medida em que se apontavam os interesses que posicionam a mulher como inferior por uma suposta condição biológica, as posições universalistas reforçaram, em boa medida, a essencialização dos gêneros, uma vez que tendem a cristalizar as identidades em posições fixas. Nas primeiras páginas de seu livro, Beauvoir afirma,

Em verdade, basta passear de olhos abertos para comprovar que a humanidade se reparte em duas categorias de indivíduos, cujas roupas, rostos, corpos, sorrisos, atitudes, interesses, ocupações são manifestamente diferentes. (1987:09)

Dois corpos diferentes. Dois gêneros e subjetividades diferentes. Esta concepção binária dos gêneros reproduz o pensamento moderno para os sujeitos universais, atribuindo-lhes determinadas características que se supõe sejam compartilhadas por todos. O corpo aqui é pensado como naturalmente dimórfico, como uma folha em branco, esperando o carimbo da cultura que, através de uma série de significados culturais, assume o gênero. Butler (1999), desenvolvendo uma crítica a essa concepção, afirma que um dos problemas desse tipo de construtivismo, que hegemonizou o feminismo por décadas, é haver feito do corpo-sexo uma matéria fixa, sobre a qual o gênero viria a dar forma e significado, dependendo da cultura ou do momento histórico, gerando um movimento de essencialização das identidades.

Essa essencialização das identidades leva Beauvoir a afirmar que os homens não poderiam chegar a um acordo sobre os problemas das mulheres, porque atuariam como juízes e parte, tampouco um hermafrodita, pois é um *“caso demasiado singular: não é homem e mulher ao mesmo tempo, mas antes nem homem.”*¹⁸ (1987:21)

O homem, para Beauvoir, representa o sujeito universal; e a mulher, por sua vez, seria o seu outro absoluto. Dessa forma, elas são mulheres em virtude de sua estrutura fisiológica; por mais que se remonte na história, sempre estiveram subordinadas ao homem. Tal premissa a leva a questionar: *“Por que as mulheres não contestam a soberania do macho? ... De onde vem essa submissão na mulher?”* (Beauvoir, 1987:35)

Essas questões e o olhar universalizante continuarão presentes em vários trabalhos de teóricas feministas e alimentaram pesquisas e reflexões durante várias décadas. Três décadas depois, a coletânea *Natureza, Cultura e Mulher* (Chodorow, Ortner e Rosaldo:1979), segue, em boa medida, a herança de Beauvoir.

18 Beauvoir legitima a fala pela condição biológica, excluindo aqueles que vivem na ambiguidade. Para Deleuze, é possível pensar ou escrever transversalmente sobre certos fenômenos sem haver passado pela experiência real. Nessa sua formulação, o autor refere-se à homossexualidade e a sua tese da “homossexualidade molecular”. Sobre os conceitos de “homossexualidade molecular” e “transversalidade”, ver Derrida & Guattari (s/d).

Chodorow parte do pressuposto de que há uma unidade psíquica na humanidade. Isto lhe possibilita estruturar sua concepção a partir de uma visão totalista da sociedade e alocar características comportamentais fixas a todos os homens e mulheres, independente da sociedade sob exame. De um lado, os homens que norteiam suas ações pela objetividade, atuação, individuação, isolamento, solidão, por um modelo cognitivo analítico; do outro, a mulher, caracterizada pelo comportamento comunal, pela cooperação, pelo subjetivismo, pelo modelo comportamental relacional. Cada um ocupa uma posição fixa dentro de uma estrutura hierarquizada e binária dos gêneros. O processador da diferença repousa no fato de as mulheres terem a capacidade reprodutiva.

Michele Rosaldo (1979) faz um corte profundo na sociedade, dividindo-a em dois campos incomunicáveis: o público e o doméstico. A explicação para a estrutura hierárquica, binária e dicotomizada dos gêneros dever-se-ia ao fato dos homens sempre terem ocupado o polo que concentra a autoridade: o mundo público.

Rosaldo tenta ser descritiva sem dizer de que sociedade está falando. Este é o problema, de uma forma geral, das concepções universalistas: estão dizendo que as sociedades “são”, mas não dizem para onde estão olhando. Mireya Suárez (1995) chama a atenção para o fato de estudiosos do parentesco e da organização social, ao negarem o caráter natural de sua estrutura, “*nunca enfrentarem a necessidade de também estranhar as ideias ocidentais a respeito da diferença homem/mulher e das relações entre eles*” (1995:2). Esta crítica pode ser transferida para os estudos de gênero que, a partir de uma realidade local e de categorias circunscritas a determinadas condições histórico-culturais, atribuí-lhes um caráter universal.

Tal qual Chodorow e Rosaldo, Ortner (1979) também proporá teses para explicar a universalidade da subordinação do gênero feminino ao gênero masculino, não se detendo ao estudo de uma sociedade específica. A autora propõe a seguinte questão: por que as mulheres têm um valor inferior, em relação aos homens, em todas as sociedades?

Ortner afirma que essa distinção e a relação homem=cultura, mulher=natureza, ocorrem do modo como a sociedade as percebe, logo irá reforçar essa concepção quando fala de “*aspectos dominantes e universais da psique feminina*” (Ortner, 1979:110). A partir daí, citando Chodorow, Ortner constrói uma tipologia comportamental na qual o homem é identificado com o racional, o abstrato, a objetividade (cultura), e a mulher com a praticidade, a concretude e a subjetividade (natureza), embora tenha alertado (em uma linha apenas) que essas diferenças não são inatas ou geneticamente programadas.

A mulher é tomada como sinônimo de família, sendo que nesse ponto não existe qualquer menção ao pai. Ao se tentar visibilizar os processos culturais mediante os quais o feminino está sempre no polo subordinado, invisibilizou-se o masculino, naturalizando-o.

Nesse primeiro momento, a visibilização da mulher enquanto uma categoria universal correspondia a uma necessidade política de construção de uma identidade coletiva que se traduziria em conquistas nos espaços públicos. No entanto, os perigos ou os limites dessa concepção estão na essencialização das identidades, por um lado, e na vitimização do sujeito mulher, por outro. Conforme Tereza De Lauretis (1994:207), a primeira limitação do conceito de “diferença(s) sexual(is)”, é que ele aprisiona o pensamento crítico feminista à uma estrutura conceitual de uma oposição universal do sexo.

Simultaneamente ao processo de institucionalização do feminismo, começam a surgir reflexões internas aos próprios feminismos que apontam a necessidade de se repensar algumas categorias de análise e se construir outras. Os pressupostos teóricos que orientaram essa guinada foram, principalmente, a concepção de poder e a dimensão relacional para a construção das identidades de gênero¹⁹.

19 Para uma crítica à concepção universalista e essencializada do sujeito mulher, ver Yannoulas (1994), Harding (1993), Luna (2002a, 2002b), Butler (1999,1998a).

3.2 Do universal ao relacional

Ao longo da década de 1990, os estudos sobre as relações de gênero se consolidaram a partir de uma reavaliação dos pressupostos teóricos que fundamentavam o campo de estudos sobre as “mulheres”. A tarefa teórica era desconstruir essa mulher universal, apontando outras variáveis sociológicas que se articulassem para a construção das identidades dos gêneros. A categoria analítica “gênero” foi buscar nas classes sociais, nas nacionalidades, nas religiosidades, nas etnias e nas orientações sexuais os aportes necessários para desnaturalizar e dessencializar a categoria mulher, que multiplica-se, fragmenta-se em negras analfabetas, brancas conservadoras, negras racistas, ciganas, camponesas, imigrantes.

Este momento representou uma ruptura com um olhar que posicionava a mulher como portadora de uma condição universalmente subordinada, o que gerou, por um lado, uma representação da mulher-vítima e, por outro, do homem-inimigo, dois lados da mesma moeda: o patriarcalismo.

Um dos principais desdobramentos do olhar relacional sobre os gêneros propiciado pelos estudos feministas foi a organização de outro campo de estudo: o das masculinidades, que se fundamentaram na desconstrução do homem universal, naturalmente viril, competitivo e violento. Será na década de 1990 que este campo de estudos irá aparecer na cena acadêmica. Muitas perguntas foram feitas: será que o homem negro vivencia a masculinidade da mesma forma que o homem branco? O ideal de masculinidade é alcançado por algum sujeito empírico? Quais as interdições explícitas e implícitas que se articulam para formar a identidade masculina? Existe uma masculinidade hegemônica? Quais as masculinidades silenciadas?

Os estudos das masculinidades, guardadas as idiosincrasias teóricas²⁰, desenvolvem-se no espaço teórico aberto pela perspectiva relacional. Um dos fios condutores que orientará as diversas pesquisas e

20 Para uma aproximação com os estudos sobre masculinidade, ver Bento (1998), Segal (1990), Nolasco (1993), Kimmel (1994), Corneau (1990), Connell (1987).

reflexões desse novo campo de estudos é a premissa de que o masculino e o feminino se constroem relacionalmente e, simultaneamente, apontam que este “relacional” não deveria ser interpretado como “o homem se constrói numa relação de oposição à mulher”, em uma alteridade radical, ou absoluta, conforme Beauvoir, mas em um movimento complexificador do relacional. Passou-se a trabalhar o gênero inter-relacionalmente: o homem negro em relação ao homem branco, o homem de classe média em relação ao favelado e ao grande empresário, o homem nordestino e o do sul, e muitas outras possibilidades de composição que surgem nas narrativas dos sujeitos.

O nome de Joan Scott foi fundamental para esse momento. A autora aponta a necessidade de se criar instrumentos analíticos que possibilitem ao/a cientista se descolar da empiria. Para ela, os estudos sobre a mulher eram mais descritivos do que analíticos. Suas teses logo assumiram uma grande força na academia.

Utilizando as contribuições teóricas de Foucault, principalmente a genealogia do poder, e do projeto deconstrutivista de Derrida,

Scott definiu gênero como

(1) um elemento constitutivo das relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos e (2) o gênero é uma forma primária de dar significado às relações de poder. (Scott, 1995:86)

Para Scott, “gênero” deve ser construído como uma categoria analítica, como um instrumento metodológico para o entendimento da construção, da reprodução e das mudanças das identidades de gênero. A autora propõe um conceito que visa a abordar gênero a partir de uma ótica mais sistêmica, ao mesmo tempo em que chama a atenção para a necessidade das/os cientistas tornarem-se mais autoconscientes da distinção entre o vocabulário analítico e o material estudado.

A tarefa desse instrumental analítico seria fazer perguntas que apontassem os processos históricos que se articulam para formar determinadas configurações das relações entre os gêneros, retirando a

aparente atemporalidade que estrutura a relação binária e hierárquica como fatos naturais.

Algumas questões podem ser formuladas às teses de Scott: ao se propor a estudar gênero ancorando-o nas “*diferenças percebidas entre os sexos*”, não se está retirando o conteúdo histórico da construção dos corpos-sexuados? A ideia hegemônica segundo a qual a natureza construiu dois corpos diferentes e que o social deve ajustar as funções dos gêneros, a partir das aptidões naturais, não é uma construção datada? Como pensar em dimorfismo, por exemplo, na renascença, quando o modelo que orientava os olhares sobre os corpos era o isomorfismo? Propor um conceito a partir das “*diferença entre os sexos*” não é retornar, por outros caminhos, ao binarismo?

Caso Scott estivesse tratando do nível descritivo das relações binárias entre os gêneros, sua definição seria mais apropriada; no entanto, quando se propõe a fornecer um instrumental analítico de compreensão dessa realidade, cristalizando o conceito no referente binário, reforça essa mesma estrutura, gerando o que se poderia chamar de movimento tautológico. Parece, então, que há uma certa contradição entre a definição conceitual e o objetivo proposto, qual seja, descobrir o que leva à aparência de uma permanência intemporal na representação binária e hierarquizada entre os gêneros, ao mesmo tempo em que o conceito se fundamenta na diferença, não como jogo de produção de diferenças identitárias infinitas, como proporrá Derrida com sua *différance*, mas na diferença do sexo.

Talvez o problema esteja no fato de que, ao estudar os gêneros a partir das diferenças sexuais, está-se sugerindo explicitamente que todo discurso necessita do pressuposto da diferença sexual, sendo que esse nível funcionaria como um estágio pré-discursivo. Aqui parece que as concepções relacionais e universais tendem a se encontrar. A cultura entraria em cena para organizar esse nível pré-social, ou pré-discursivo, para distribuir as atribuições de gênero, tomando como referência as diferenças inerentes aos corpos-sexuados.

Pode-se recuperar aqui a preocupação de Butler (1999), segunda a qual a diferença sexual pode levar a uma coisificação do gênero e a um marco implicitamente heterossexual para a descrição dos gêneros, da identidade de gênero e da sexualidade. Então, qual a autonomia que uma abordagem como essa reserva à sexualidade? Como entender as práticas de sujeitos que se constroem fora dessa binariedade? Este conceito poderia contribuir para a aproximação e a compreensão de experiências como a dos/as transexuais, das travestis, das *drag queen*, dos *drag king*?

Nestas experiências, há um deslocamento entre corpo e sexualidade, entre corpo e subjetividade, entre o corpo e as performances de gênero. Ainda que o referente da binariedade esteja presente como uma matriz de construção de sentidos, negociados para os sujeitos que transitam entre o masculino e o feminino, essas experiências negam, ao mesmo tempo, que os significados que atribuem aos níveis constitutivos de suas identidades sejam determinados pelas diferenças sexuais.

É necessário problematizar os limites do “relacional de dois” calcado no referente dos sexos. O estudo da sexualidade hegemônica, ou da norma heterossexual, e das sexualidades divergentes exige o desenvolvimento de análises que, embora vinculadas ao gênero, apresentem autonomia em relação a ele, o que significa problematizar e enfrentar a heterossexualidade como a matriz²¹ que seguia orientando o olhar das/ os feministas.

Para Weeks (1993), a maioria das feministas da “primeira onda”, que ocorreu no final no século XIX, levada a cabo pelas sufragistas, enfatizava sua respeitabilidade sexual; nos primeiros tempos da

21 Segundo Butler, o conceito de “matriz heterossexual” designa a base de inteligibilidade cultural através da qual se naturaliza corpos, gêneros e desejos. Essa matriz definirá o modelo discursivo/epistêmico hegemônico de inteligibilidade de gênero, no qual supõe que para o corpo ter coerência e sentido deve haver um sexo estável, expressado mediante o gênero estável (masculino expressa homem, feminino expressa mulher). A heterossexualidade baseia-se no dimorfismo natural dos corpos. A autora fundamentou suas teses sobre a heterossexualidade, enquanto a matriz de inteligibilidade dos gêneros, nas teses de Monique Wittig (2001) sobre “contrato heterossexual” e nas de Adrienne Rich (1981) sobre “heterossexualidade obrigatória”.

“segunda onda”, nos anos sessenta, notou-se uma hostilidade clara às mulheres lésbicas e à suas práticas boêmias. Joan Nestlé afirmará que as lésbicas cometeram um erro ao permitir que suas vidas fossem trivializadas e interpretadas por feministas que não compartilhavam a mesma experiência identitária derivada da orientação sexual. Com isto, o lema “*o lesbianismo é a prática e o feminismo é a teoria*”, (*apud Weeks, 1993:321*), embora significasse uma aparente unidade entre as mulheres, invisibiliza a identidade lésbica. O heterossexismo generalizado nas teorias feministas não possibilitou escutar outras vozes oprimidas que exprimiriam outro tipo de exclusão: o da sexualidade divergente.

Tanto no primeiro quando no segundo momento, considerado aqui como “universal” e “relacional”, respectivamente, a sexualidade, o gênero e a subjetividade não foram pensados fora de uma relação binária. São os estudos *queer* que apontarão o heterossexismo das teorias feministas e possibilitará, por um lado, a despatologização de experiências identitárias e sexuais até então interpretadas como “problemas individuais” e, por outro, dedicarão uma atenção especial às performances que provocam fissuras nas normas de gênero. O texto referência dos estudos *queer* será o de Judith Butler, *Gender and trouble: feminism and the subversion of identity* publicado em 1990.

3.3 Do relacional ao plural: os limites dos estudos de gênero

A crescente organização de grupos em torno da orientação sexual, na década de 1980, coincide com a preocupação acadêmica sobre as sexualidades que, nesse momento, problematizava, dentre outras questões, o papel da psicanálise e da psicologia na construção do “verdadeiro sexo”. A história dos interesses morais da burguesia, a formação de uma força de trabalho para a emergente indústria, o tema da população e, portanto, da reprodução, são alguns dos pontos de análise de uma releitura da história das sexualidades que passam a ser vinculadas a contextos sociais e políticos específicos.

O livro *A história da sexualidade* (1985), de Foucault, foi um marco nesse processo. Suas reflexões sobre as genealogias do poder e as

arqueologias do saber são organizadas nessa obra para fundamentar sua tese de que a sexualidade, o reduto que se acredita o mais individual, seria o resultado de uma articulação histórica de dispositivos poder-saber, que põe, expõe o sexo em discurso, produzindo efeitos sobre os corpos e as subjetividades dos sujeitos.

Pode-se afirmar, correndo-se o risco de ser demasiadamente panorâmico, que há dois movimentos teóricos nos anos 80: a crítica à universalidade da categoria “mulher” e, segundo, os estudos sobre a sexualidade, principalmente os de Foucault (1985), Weeks (1993) e Gayle Rubin (1989). É essa última teórica que irá propor algumas questões que apontarão para a necessidade de os estudos sobre sexualidade deslocarem-se teoricamente dos estudos de gênero.

Para Rubin (1989), deve-se analisar sexualidade e gênero como categorias independentes e não como ela mesma havia feito em *The traffic in woman* (1975), estudo sobre os sistemas de sexo-gênero que se tornou uma das grandes referências nos estudos das mulheres dos anos 70. Segundo ela, nesta obra não existia uma distinção entre desejo sexual e gênero, ambos eram tratados como modalidades do mesmo processo social subjacente e a sexualidade ou a opressão sexual era observada como um epifenômeno da opressão de gênero.

Quando Navarro-Swain (2000) propõe a seguinte questão: *se as mulheres começaram a surgir na história a partir do feminismo, onde se escondem as lésbicas, em que nichos de obscuridade e silêncio se pode encontrá-las?* (2000:13), recoloca a preocupação de Rubin em termos da invisibilidade que a luta contra a opressão de gênero gerou nas mulheres lésbicas. O desafio, portanto, era construir teorias que habilitassem aqueles que divergem da norma heterossexual, apontando os processos para a construção de suas identidades sexuais a partir de referências que, por um lado, se contrapusessem a uma explicação referenciada nos corpos-sexuados e, por outro, produzissem um campo de contradiscursos ao saber gerado nos espaços confessionais das clínicas dos psicólogos, dos psicanalistas, dos psiquiatras e dos programas de transgenitalização.

Ao contrário das opiniões que expressou naquela obra, Rubin afirma ser “*absolutamente esencial analizar separadamente género y sexualidade si se desean reflejar con mayor fidelidad sus existencias sociales distintas.*” (Rubin,1989:184). Era necessário analisar deslocadamente a sexualidade do gênero, o gênero do corpo-sexuado, o corpo-sexuado da subjetividade e a sexualidade do corpo-sexuado, deslocamentos historicamente analisados pelas ciências psi. como indicadores de identidades de gênero “transtornadas”.

A crítica que Rubin faz a setores do movimento feminista estadunidense, identificados com a política moralizante do Estado do governo Reagan, a conduz a se perguntar se a teoria da opressão dos gêneros, desenvolvida historicamente pelo feminismo, a qualificaria, automaticamente, enquanto uma teoria da opressão sexual. De certa forma, essa preocupação será o eixo que orientará o livro *Gender and trouble*, de Judith Butler (1999). Entre outros aspectos, Butler polemizará com as teóricas feministas que vinculam o gênero a uma estrutura binária que leva no seu interior a pressuposição da heterossexualidade²².

Os objetivos de Butler era expor e problematizar o heterossexismo generalizado na teoria feminista e, ao mesmo tempo apresentar seu desejo em imaginar um mundo no qual as pessoas que vivem a certa distância das normas de gênero se reconhecessem como merecedoras de ascenderem à condição humana.

As questões que irão marcar o terceiro momento dos estudos de gênero dizem respeito à problematização da vinculação entre gênero, sexualidade e subjetividade, perpassadas por uma leitura do corpo como um significante em permanente processo de construção e com

22 É importante destacar que tanto Rubin quanto Butler não negam as contribuições do feminismo, tampouco abrem mão de um lugar de fala feminista. Mary russo (2000) segue um caminho próximo, ao apontar que “*pelo menos nos Estados Unidos, tem-se feito um considerável esforço para garantir que as feministas sejam ‘mulheres normais’ e que nossas aspirações políticas sejam a ‘tendência geral’.* Com a melhor das intenções (que incluem notadamente o desejo de ser inclusiva ao máximo) esta estratégia normalizante não pode esconder o seu preconceito de classe e a fixação a uma “mobilidade ascendente que depende de se deixar outros para trás... Mais importante de tudo, não questiona os próprios termos e processos da normalidade”.(2000:25)

significados múltiplos. A ideia do múltiplo, da desnaturalização, da legitimidade das sexualidades divergentes, das histórias das tecnologias para a produção dos “sexos verdadeiros”, adquirem o *status* teórico que, embora vinculado aos estudos das relações de gênero, cobra um estatuto próprio: são os estudos *queer*.

Butler definirá *queer* como

El término queer surge como una interpelación que plantea la cuestión de la fuerza y de la oposición, de la estabilidad y la variabilidad en el seno de la performatividad. Este término ha operado como una práctica lingüística cuyo propósito ha sido el de la degradación del sujeto a que se refiere o, más bien, la constitución de ese sujeto mediante ese apelativo degradante. Queer adquiere todo su poder precariamente a través de la invocación reiterada que lo relaciona con acusaciones, patologías e insultos. Se trata de una invocación a través de la cual se ha establecido un vínculo entre comunidades homofóbicas. (Butler, 2002:61)

Na literatura estadunidense, *queer* é utilizado para englobar os termos *gay* e *lésbica*, revertendo seu sentido histórico, uma vez que era utilizado depreciativamente para referir-se aos gays. Para Bourcier (2000), o giro *queer* toma como objeto de análise não exclusivamente a homossexualidade, mas a construção do binômio homossexualidade/heterossexualidade, onde a heterossexualidade se revelará ao mesmo tempo como produtora da homossexualidade e como estrutura parasitária do seu outro perverso.²³

Esses estudos se organizaram a partir de alguns pressupostos: a sexualidade como um dispositivo; o caráter performativo das identidades de gênero; o alcance subversivo das performances e das sexualidades fora das normas de gênero; o corpo como um bio-poder, fabricado por

23 Alguns textos podem ser considerados precursores dos estudos *queer*, entre eles: Weeks (1993, 1998); Katz (1996); Foucault (1985) Haraway (1991). Sobre os estudos *queer*, ver Gamson (2002), Jiménez (2002), Honeychurch (1997), Butler (2002), Preciado (2002), Bourcier (2000), revista *reverso* (2000, 2000a, 2000b), Sedgwick (2002, 1999)

tecnologias precisas.²⁴ Em torno desse programa mínimo, propõe-se *queering* o campo de estudos sobre sexualidade, gênero e corpo.

A organização de coletivos de *gays* e de lésbicas põe a questão da sexualidade como um elemento de unidade, de construção de identidade coletiva, ao mesmo tempo em que aponta a questão de gênero como um ponto a mais, e não exclusivo, para explicar as desigualdades e a produção das margens. No entanto, os movimentos que se organizam em torno das identidades sexuais, embora ponham em relevo uma “nova” faceta da dominação do sistema, se estruturam a partir de sujeitos que compartilham entre si os mesmos elementos identitários, reabilitando o tema das identidades essencializadas.

Talvez este seja o maior dilema das identidades coletivas. Como trabalhar com as diferenças e, ao mesmo tempo, forjar um programa de atuação política? Quais as ciladas da igualdade? Quais as ciladas da diferença?

Talvez a solução seja usar o “essencialismo” das identidades enquanto um recurso, uma tática operacional, uma vez que o signo mulher não expressa a multiplicidade e as discontinuidades das experiências femininas. Kristeva (*apud* Butler, 1998:340) parece sugerir um caminho parecido ao apontar que as feministas devem utilizá-lo como ferramenta política sem atribuir integridade ontológica ao termo. No entanto, concordo com Butler (1998) quando adverte que uma coisa é utilizar o termo “mulher” e conhecer sua insuficiência ontológica e outra é articular uma visão normativa que celebre ou emancipe uma essência, uma natureza ou uma realidade cultural compartilhada, impossível de se encontrar. Este debate será retomado pelos estudos *queer*.

3.4 Os estudos queer: do relacional de dois ao plural

Nos últimos anos, a proposta teórica de que o corpo-sexuado, o gênero e a sexualidade são produtos históricos, coisificados como

24 Sob o nome “estudos *queer*”, há uma pluralidade de visões. Esses pontos são alguns que se apontam como mais ou menos consensuais entre os que desenvolvem estudos e militância *queer*.

naturais, assume uma radicalidade de desnaturalização com os estudos *queer*, o que terá desdobramentos na concepção do que seja identidade de gênero e como organizar as identidades coletivas. Para esses estudos, a luta organizada dos gays, das lésbicas, dos transexuais, das travestis, das mulheres negras, prescinde de uma identidade coletiva calcada na ficção de que todos sejam portadores de elementos identitários essenciais que os visibilize e os homogeneíze. A política *queer* é baseada na instabilidade das identidades. No entanto, a posição *queer*, ao longo da década de 1990, gerou polêmicas e resistências nas comunidades *gays* e lésbicas norte-americanas. Vejamos alguns exemplos dessas polêmicas.

Gamson (2002) relata que, em 1993, iniciou-se um forte debate na sessão de cartas do Semanário *San Francisco Bay Times* sobre a utilização do nome *queer*. O autor faz um levantamento das acirradas discussões que se travaram ao longo dos anos de 1991, 1992 e 1993, mostrando principalmente a resistência da comunidade *gay* e lésbica em aceitar os bissexuais e os transexuais em suas fileiras, dois grupos que foram incorporados às políticas *queer*. Uma das cartas, de uma mulher lésbica, posicionava-se contra a inclusão de transexuais nos coletivos.

Las transexuales no solo quieren ser lesbianas sino que, con toda la arrogancia y presunción que caracteriza a los hombres, insisten en ir donde no son bienvenidas y en intentar destruir las reuniones de lesbianas. (apud Gamson, 2002:156)²⁵

A resposta:

Acaso habremos de llevar nuestra partida de nacimiento y dos testigos a todos los actos de mujeres en el futuro? (...) Si os sentís amenazadas por la simple existencia de un tipo de persona y deseáis excluirla para así

25 Vale ressaltar que essa posição coincide com a de algumas feministas que denunciam as transexuais femininas que desejam participar dos grupos feministas como uma tentativa de os homens minarem a comunidade das mulheres. Um dos livros mais citados por aqueles que defendem essa posição é o de raymond (1979), *The transsexual empire*. Alguns anos depois, em 1997, Stone, conhecida teórica transexual norte-americana, escreverá *The Empire Strikes Back: A posttranssexual Manifesto*, contrapondo-se às teses de raymond.

sentiros mejor, no sois más que unas fanáticas en el sentido más estricto del término. (apud Gamson, 2002:156)

Em outra sessão, é publicada a carta de um homem *gay*:

Queer no es una palabra con la que me identifico porque no define quién soy ni representa lo que pienso [...] Soy un hombre que se siente sexualmente atraído por las personas del mismo género sexual. No me siento atraído por ambos géneros. No soy una mujer atrapada en el cuerpo de un hombre, ni un hombre atrapado en el cuerpo de una mujer. No me gusta ni tengo necesidad de vestirme con ropa del sexo opuesto. Y no soy un “heterosexual queer”, una persona heterosexual que se siente atrapada en las convenciones de la expresión sexual normativa [...] No quiero que se me incluya en el paraguas queer que todo lo engloba [...]. (apud Gamson, 2002:155)

O tom ácido das cartas revela o clima que se instaura quando se discute as identidades coletivas e se introduz algum elemento que possa desestabilizá-las. Os interesses que estão em jogo na defesa das identidades coletivas são complexos e vão desde o apego à manutenção de espaços de fala, que visibilizam sujeitos silenciados pelas normas de gênero, à manutenção de benefícios materiais obtidos através da reprodução das categorias rígidas e transparentes que fundam essas identidades, processo mais conhecido como “institucionalização”. Para muitos, as políticas *queer*²⁶ são identificadas como um assalto, uma invasão à identidade lésbica e *gay*, à medida que se propõe pensar essas identidades no seu caráter performativo e contingente, contrapondo-se e denunciando qualquer tentativa de gravar as identidades sexuais e de gênero como se fossem pedras, fixas.

26 Um exemplo da política *queer*, com suas táticas de desconstrução das instituições disciplinares, é as manifestações públicas do grupo ativista anti-aids ACT UP. A *Queer Nation*, um grupo derivado do ACT UP, opera sobretudo através de mobilizações culturais descentralizadas e locais que consistem em colar cartazes e em autorepresentações paródicas. Sobre as políticas *queer*, ver Gamson (1992); Sedgwick (2002, 1999). Para uma desconstrução *queer* da sexualidade, ver Preciado (2002).

A radicalidade política e teórica *queer* é assumida pelos *drag king*, mulheres biológicas que fazem paródias do masculino, alguns operados, outros não, e que têm como programa de ação o ataque às dicotomias dos gêneros. O fotógrafo *drag king*, Del LaGrece Volcano define-se como um “terrorista de gênero”.

En una anterior reencarnación era conocido como Della Grace, queer, fotógrafa lesbiana. Duró casi veinte años y fue un soporte al que me agarré con orgullo. Llevé los parámetros hasta los que una lesbiana podía ser... (Hoy) soy un terrorista del género, una mutación intencionada, un/a intersexo a través del diseño... Un terrorista del género es cualquiera que conscientemente e intencionalmente subvierte, desestabiliza y desafía el sistema de género binario. Éste es el concepto, de que sólo dos géneros existen, masculino y femenino. El hecho es que, aunque este sistema debería funcionar (y esto es discutible) para la mayoría de la gente, no funciona. Demasiada gente es dañada mental y físicamente, en le intento de hacerles ponerse un zapato que no es le suyo. Soy consciente de que la mayoría de vosotros preferís la estabilidad, especialmente cuando se trata de género. El imperativo de binario exige que hagamos una elección definitiva. Un sexo. Un cuerpo. Masculino o femenino. Homo o hetero. Yin y yang. Es un don. O mejor... es lo que nos ha sido dado. (Volcano, 2002:02)

O que diferencia os transexuais de os *drag king* é que estes não reivindicam “uma” identidade de gênero, mas a legitimidade dos trânsitos, inclusive corporais, entre os gêneros. Os hormônios, as cirurgias parciais ou totais das genitálias, o silicone, as maquiagens são utilizadas pelos *drag king* para construir intencionalmente paródias de gênero, para embaralhar fronteiras. O corpo é utilizado como manifesto, como um *locus* de produção de contradiscursos, de reinscrituras à ordem de gênero. As citações são descontextualizadas de um referencial biológico, são masculinidades sem homens.

As performances de gênero das travestis, das *drag queen*, e mais recentemente dos *drag king*, impõem a construção de novas reflexões. Como explicar a emergência de movimentos e de identidades

contingentes que têm a pluralidade e o trânsito entre os gêneros como princípio, que se fundamentam não na ambiguidade, mas na pluralidade?

A pergunta que se pode fazer para aqueles/as que usam a essência, entendida como alguma coisa que todas as/os mulheres/ homens (e só elas/eles) têm e que possibilita criar laços identitários é: como entender os processos de organização das subjetividades, das performances de gênero e das sexualidades dos/as transexuais e suas reivindicações de serem reconhecidos/as como membros do gênero escolhido, se não compartilham nenhuma essência com os homens e as mulheres biológicas?

3.5 As performances de gênero

O que é o gênero? Como ele se articula com o corpo? Existe um nível pré-discursivo, compreendido como pré-social, fora das relações de poder-saber? O gênero seria os discursos formulados a partir de uma realidade corpórea, marcada pela diferença? O gênero seria a formulação cultural dessas diferenças? Existe sexo sem gênero? Como separar o corpo/estrutura do corpo/resultado? Como separar a parte do corpo que não foi construída desde sempre por expectativas e suposições do corpo original que não está maculado pela cultura? Onde está a origem?

Pensar as relações entre gênero e corpo, apontando os processos que se articulam para dar uma aparência a-histórica e destituída de seu conteúdo político, parece-me ser uma das preocupações centrais da obra de Butler e de outras/os teóricas/os feministas *queer*. Para Butler, o gênero não está passivamente inscrito sobre o corpo como um recipiente sem vida. Conforme a autora,

los actores siempre están ya en el escenario, dentro de los términos mismos de la performance. Al igual que un libreto puede ser actuado de diferentes maneras, y al igual que una obra requiere a la vez texto e interpretación, así el cuerpo sexuado actúa su parte en un espacio corporal culturalmente restringido, y lleva a cabo las interpretaciones dentro de los confines de directivas ya existentes. (1998:308)

A visão que define gênero como algo que as sociedades criam para significar as diferenças dos corpos sexualizados assenta-se em uma dicotomia entre sexo (natureza) versus gênero (cultura)²⁷. Segundo essa visão, a cultura moldaria, imprimiria nesse corpo inerte e diferenciado sexualmente pela natureza as marcas de cada cultura. Ao contrário, seguindo Butler, podemos analisar gênero como uma sofisticada tecnologia social heteronormativa²⁸, operacionalizada pelas instituições médicas, linguísticas, domésticas, escolares e que produzem constantemente corpos-homens e corpos-mulheres. Uma das formas para se reproduzir a heterossexualidade consiste em cultivar os corpos em sexos diferentes, com aparências “naturais” e disposições heterossexuais naturais. A heterossexualidade constitui-se em uma matriz que conferirá sentido às diferenças entre os sexos.

Através das reiterações contínuas, realizadas mediante interpretações em atos das normas de gênero, os corpos adquirem sua aparência de gênero, assumindo-o em uma série de atos que são renovados, revisados e consolidados no tempo. É isso que Butler chamará de performatividades de gênero.

27 O livro de Dona Haraway, *Simians, Cyborgs and women: the reinvention of nature* marca uma virada no feminismo, ou, como sugere Preciado (2001), inicia um giro pós-feminista. Para Haraway as tecnologias do corpo que produzem o sujeito moderno, assentadas nos dualismos (mente x corpo, natureza x cultura, humano x animal), estão sendo dissolvidas, dando novos e sofisticados significados para a relação entre sexo (natureza) e gênero (cultura).

28 Uma das autoras que trabalha com a tese de “contrato heterossexual” é Monique Wittig. No seu livro *La pensée straight* (2001), publicado inicialmente em inglês, com o título *The straight mind*, Wittig faz um jogo com a palavra *straight* (direito, reto, direto, ereto, honesto, honrado), que no jargão *gay* significa heterossexual ou “aquele de mente reta”. A mente cor(reta), segundo Wittig, universaliza todas as suas ideias e é incapaz de conceber uma cultura que não ordene todos os seus conceitos sobre a base da heterossexualidade. Ainda segundo Wittig, a matriz do poder ou da dominação não é a dominação de classes, nem mesmo as raças, mas a heterossexualidade. Ou seja, o contrato sexual é o da heterossexualidade. Para Butler, no entanto, a separação radical que Wittig propõe entre heterossexual (reto) e *gay* é uma resposta do tipo de binarismo que Wittig define como o gesto filosófico divisório do pensamento reto. Desta forma, a separação radical proposta por Wittig entre heterossexualidade e homossexualidade não é certa, uma vez que há estruturas de homossexualidade psíquica nas relações heterossexuais e estruturas de heterossexualidade psíquica nas relações e na sexualidade *gay* e lésbica. O ideal de uma heterossexualidade coerente – que Wittig descreve como a norma e o usual do contrato heterossexual – configura-se como um ideal inatingível. Para uma interlocução da concepção de Butler sobre “heterossexualidade obrigatória” e a posição de Wittig, ver Butler (1999).

Antes de nascer, o corpo já está inscrito em um campo discursivo determinado. Ainda quando se é uma “promessa”, um devir, há um conjunto de expectativas estruturadas numa complexa rede de pressuposições sobre comportamentos, gostos e subjetividades que acabam por antecipar o efeito que se supunha causa.

A história do corpo não pode ser separada ou deslocada dos dispositivos de construção de um bio-poder. O corpo é um texto socialmente construído, um arquivo vivo da história do processo de produção-reprodução sexual. Neste processo, certos códigos naturalizam-se, outros, são ofuscados ou/e sistematicamente eliminados, posto às margens do humanamente aceitável. A heterossexualidade, longe de surgir espontaneamente de cada corpo recém-nascido, inscreve-se reiteradamente através de operações constantes de repetição e de recitação dos códigos socialmente investidos como naturais. O corpo-sexuado e a suposta ideia da complementaridade natural, que ganha inteligibilidade através da heterossexualidade, é uma materialidade saturada de significado, não sendo uma matéria fixa, mas uma contínua e incessante materialização de possibilidades, intencionalmente organizada, condicionada e circunscrita pelas convenções históricas.

Quando o médico diz: “é um/a menino/a”, produz-se uma invocação performativa e, nesse momento, instala-se um conjunto de expectativas e suposições em torno desse corpo. É em torno dessas suposições e expectativas que se estruturam as performances de gênero. As suposições tentam antecipar o que seria o mais natural, o mais apropriado para o corpo que se tem. Enquanto o aparelho da ecografia passeia pela barriga da mãe, ela espera ansiosa as palavras mágicas que irão desencadear essas expectativas, mágicas, no sentido de criarem realidades. Logo depois, o médico dirá o sexo da criança e as expectativas serão materializadas em brinquedos, cores, modelos de roupas e projetos para o/a futuro/a filho/a antes mesmo de esse corpo vir ao mundo.

A ecografia é uma tecnologia prescritiva e não descritiva. Quando o médico diz: “parabéns, mamãe, você terá um/a menino/a”, está pondo em discurso uma evocação performativa que amarra todos a um ato fundacional. Conforme sugeriu Preciado (2002), a interpelação “é uma

menina”, não é só performativa, no sentido de criar expectativas e gerar suposições sobre o futuro daquele corpo que ganha visibilidade através dessa tecnologia, seus efeitos são protéticos: faz corpos.

Analisar os corpos enquanto próteses significa desfazer-se da relação dicotômica corpo-natureza para apontar o corpo como resultado de tecnologias e o gênero como resultado de tecnologias sofisticadas que produzem corpos sexuais.

Não há corpos livres, anteriores aos investimentos discursivos. A materialidade do corpo deve ser analisada como efeito de um poder e o sexo não é aquilo que alguém tem ou uma descrição estática. O sexo é uma das normas pelas quais o “alguém” simplesmente se torna viável, que qualifica um corpo para a vida no interior do domínio da inteligibilidade. Há uma amarração, uma costura, ditada pelas normas, no sentido de que o corpo reflete o sexo, e o gênero só pode ser entendido, só adquire vida, quando referido a essa relação. As performatividades de gênero que se articulam fora dessa amarração são postas às margens, pois são analisadas como identidades “transtornadas” pelo saber médico.

Os corpos já nascem operados. Como sugeriu Preciado, todos estamos já mais ou menos operados/as por tecnologias sociais precisas. Todos somos pós-operados. Não existe corpo livre de investimentos discursivos, *in natura*. O corpo já nasce maculado pela cultura.

A experiência transexual nos diz que a primeira cirurgia não foi bem sucedida, que o corpo-sexuado que lhe foi atribuído não serve para lhe conferir sentido. No entanto, este processo de reconstrução do corpo é marcado por conflitos que põem às claras as ideologias de gênero e os/as colocam em posição de permanente negociadores com as normas de gênero. Essas negociações podem reproduzir as normas de gênero, assim como desestabilizá-las ao longo dos processos de reiterações.

Após o nascimento da criança, os investimentos discursivos dirigem-se para a preparação do corpo para que desempenhe com êxito os papéis de gênero: bonecas, saias e vestidos para as meninas; bolas, calças, revólveres para os meninos. Parece que nada escapa à “panóptica dos

gêneros”²⁹. O mundo infantil se constrói sobre proibições e afirmações. Essa pedagogia dos gêneros tem como objetivo preparar aquele sujeito para a vida referenciada na heterossexualidade, construída a partir da ideologia da complementaridade dos sexos. É como se as “confusões” nos papéis provocassem, direta e imediatamente, “perturbações” na orientação sexual.

A infância é o momento em que os enunciados performativos são interiorizados e se produz a estilização dos gêneros: “homem não chora”, “sente-se como uma menina!”, “isto não é coisa de uma menina!”. Esses enunciados performativos têm a função de criar corpos que reproduzam as performances de gênero hegemônicas. Conforme sugeriu Butler, são evocações ritualizadas da lei heterossexual.

3.6 Citações contextualizadas e descontextualizadas

O sistema binário dos gêneros produz e reproduz a ideia de que o gênero reflete, espelha o sexo e que todas as outras esferas constitutivas dos sujeitos estão amarradas a essa determinação inicial: a natureza constrói as sexualidades e posiciona os corpos de acordo com as supostas disposições naturais. No entanto, como aponta Butler (1999), quando a condição de gênero se formula como algo radicalmente independente do sexo, o gênero mesmo se torna vago e, talvez, neste momento, se tenha de pensar que não existe uma história anterior à própria prática cotidiana das reiterações. reiterar significa que é através das práticas, de uma interpretação em ato das normas de gênero, que o gênero existe. O gênero adquire vida através das roupas que compõem o corpo, dos gestos, dos olhares, ou seja, de uma estilística definida como apropriada. São estes sinais exteriores, postos em ação, que estabilizam e dão visibilidade ao corpo. Essas infundáveis repetições funcionam como citações e cada

29 A concepção de “poder disciplinar” de Foucault (1993) nos auxilia a compreender os processos de construção dos corpos-sexuados e da incorporação de uma estilística corporal, uma vez que são produzidas a partir de um conjunto de estratégias discursivas e não discursivas, fundamentadas na vigilância das condutas apropriadas. Daí a referência à “panóptica dos gêneros”, em uma alusão a uma das características do poder disciplinar foucautiano.

ato é uma citação daquelas verdades estabelecidas para os gêneros, tendo como fundamento para sua existência a crença de que são determinados pela natureza.

Butler apoia-se na tese da citacionalidade de Derrida (1991) para afirmar que a repetição possibilita a eficácia dos atos performativos que sustentam e reforçam as identidades hegemônicas, mas, também são as repetições descontextualizadas do “contexto natural” dos sexos, principalmente as que a autora considera enquanto “performatividades *queer*” (Butler, 1998a, 1999, 2002), que possibilitam a emergência de práticas que interrompam a reprodução das normas de gênero.

Com a fórmula “a escrita é repetível”, Derrida (1991) enfatiza os processos de produção das identidades. O que caracteriza a escrita é precisamente o fato de que, para que funcione como tal, uma mensagem escrita precisa ser reconhecível e legível na ausência de quem a escreveu e, na verdade, até mesmo na ausência de seu suposto destinatário, conferindo-lhe um caráter de independência. É nesse sentido que Derrida dirá que a escrita é repetível. A essa capacidade de repetição da linguagem e da escrita Derrida chama de citacionalidade, podendo ser retirada de um determinado contexto e inserida em outro.

Quando alguém diz “veado” ou “sapatão”, não está emitindo uma opinião pessoal; está efetivando uma operação de recorte e colagem. Ao retirar a expressão do contexto social mais amplo em que ela foi tantas vezes enunciada, realiza-se a primeira operação: o recorte. Depois, ocorre o encaixe em um novo contexto, no qual ela reaparece escamoteada como uma opinião pessoal, mas, de fato, que é uma citação resignificada a novos contextos. As enunciações “bicha”, “macho-fêmea”, “sapatão”, são citações que têm sua origem em um sistema mais amplo de operações de recorte e cola. Segundo Derrida (1991), um enunciado performativo não poderia ser bem sucedido se sua formulação não citasse um enunciado “codificado” ou repetível. Embora a intenção do ato não desapareça, ele não comandará todo o sistema e toda a cena da enunciação, uma vez que essa cena encontra-se “amarrada” a uma série de enunciados vinculantes.

Em Derrida (1991), há uma releitura da obra de Austin (1990) para proposição de suas teses sobre os jogos que se articulam para a produção de identidades na e pela diferença, mediante enunciados linguísticos. Butler, por sua vez, apropria-se (recorta) das reflexões de Derrida (teoria da citacionalidade) e de Austin (atos da fala), e insere (cola) essas contribuições para propor um teoria sobre as práticas de gênero. Segundo ela, são as repetições das verdades para os gêneros que criam a sedimentação das normas de gênero e uma aparente a-historicidade.

As performances de gênero seriam ficções sociais impositivas, sedimentadas ao longo do tempo e que gerariam um conjunto de estilos corporais que aparecem como uma organização natural (e daí deriva seu carácter ficcional) dos corpos em sexos. Dessa forma, a performatividade não é um “ato” único, singular: são as reiterações das normas ou conjunto de normas. O fato de adquirir o *status* de um ato no presente gera o ocultamento das convenções das quais ela deriva. Além disso, esse ato não é originalmente teatral: sua aparente teatralidade é produzida na medida em que sua historicidade não pode ser a todo tempo revelada.

Essa repetição estilizada formará o cimento das identidades dos gêneros. Mas as repetições em atos não são originalmente inventadas pelo indivíduo. Nas diferentes maneiras possíveis de repetição, na ruptura ou na repetição subversiva desse estilo, é que se encontrarão possibilidades para transformar o gênero.

A sociedade tenta materializar nos corpos as verdades para os gêneros através das reiterações nas instituições sociais (a família, a igreja, a escola, as ciências). A necessidade permanente do sistema em afirmar e reafirmar, por exemplo, que mulheres e homens são diferentes por sua natureza, indica que o sucesso e a concretização desses ideais não ocorrem como se deseja. O que nos leva a pensar que o sistema não é um todo coerente e, conforme apontou Butler (1999), são as possibilidades de rematerialização, abertas pelas reiterações, que podem potencialmente gerar instabilidades, fazendo com que o poder da lei regulatória volte-se contra ela mesma, gerando rearticulações que apontem os limites da eficácia dessa mesma lei regulatória.

As reiterações do sistema em afirmar a determinação da natureza sobre os gêneros revela que o gênero não é uma identidade estável, ao contrário, é uma identidade debilmente constituída no tempo; uma identidade instituída por uma repetição estilizada de atos. Para Butler, o gênero não é uma essência interna. Essa suposta “essência interna” seria produzida mediante um conjunto de atos postulados por meio da estilização dos corpos. Dessa forma, o que se supõe como uma característica natural dos corpos é algo que se antecipa e que se produz mediante certos gestos corporais naturalizados.

Para Butler (1998), o gênero é um ato que já foi ensaiado, muito parecido a um libreto que sobrevive aos atores particulares, mas que requer atores individuais para ser atualizado e reproduzido sistematicamente como realidade. Ao formular “gênero” como uma repetição estilizada de atos, Butler abriu espaço para a inclusão de experiências de gênero que estão além de um referente biológico.

Os atos generificados são, então, interpretados como citações de uma suposta origem. Agir de acordo com uma mulher/homem é pôr em funcionamento um conjunto de verdades que se acredita estariam fundamentadas na natureza.

Quando se age e se deseja reproduzir a/o mulher/homem “de verdade”, desejando que cada ato seja reconhecido como aquele que nos posiciona legitimamente na ordem de gênero, nem sempre o resultado corresponde àquilo definido e aceito socialmente como atos próprios a um/a homem/mulher. Se as ações não conseguem corresponder às expectativas estruturadas a partir de suposições, abre-se uma possibilidade para se desestabilizar as normas de gênero, que geralmente utilizam da violência física ou/e simbólica para manter essas práticas às margens do considerado humanamente normal.

Ao se tentar reproduzir uma natureza em ato faz com que se tenha de estar interpretando as normas, o que é feito a partir de suposições, da parte do sujeito, e de expectativas, por parte do outro. Tanto as suposições quanto as expectativas estão costuradas pelas idealizações dos

gêneros, aquelas verdades que definem os comportamentos, os desejos e os pensamentos apropriados para homens/mulheres.

A intenção de (re) produzir o modelo hegemônico da mulher (bondosa, compreensiva, passiva, sensível, vaidosa e, principalmente, que tenha o matrimônio como destino) e do homem (que não chora, viril, sexual e profissionalmente ativo, competitivo) potencialmente provoca sentimentos de frustração e de dor.

O fracasso para se fazer “real” através da encarnação do “natural” constitui as práticas de gênero. As idealizações de gênero são lugares inabitáveis, vazios de corpos, plenos de dor e frustrações. Conforme analisou Butler (2002), é como se houvesse um sorriso subversivo no efeito pastiche das práticas paródicas, em que o original, o autêntico e o real também estão constituídos como efeitos de tecnologias que constroem os corpos sexuados.

A busca por implementar um modelo inatingível tem alguns desdobramentos: pode gerar sentimentos de culpa e frustração, mas também revela as possibilidades potenciais para as transformações, revelando, assim, a própria fragilidade das normas de gênero, uma vez que está assentada em algo fundamentalmente plástico, maleável e manipulável: o corpo.

As formas idealizadas dos gêneros geram hierarquia e exclusão. Os regimes de verdades estipulam que certos tipos de expressões relacionadas com o gênero são falsos ou carentes de originalidade, enquanto outros são verdadeiros e originais, condenando a uma morte em vida, exilando em si mesmo os sujeitos que não se ajustam às idealizações.

As idealizações são as bases para a reprodução das normas de gênero. Quando se pergunta “o que é ser mulher/homem?”, ou “o que te leva a sentir-se mulher/homem?”, são articulados enunciados que funcionam como idealizações. Ao se vincular o gênero a um conjunto de atributos relacionados ao homem e à mulher, está-se falando das suposições baseadas numa natureza que falaria através dos atos. Os sujeitos, buscando realizar essas idealizações, passam a agir por pressuposições.

Quando se pergunta para um/a transexual o que é ser mulher/homem, essas idealizações emergem em suas narrativas. Caso nos detivéssemos nesse núcleo central, estaríamos apontando o nível das reproduções hegemônicas. No entanto, ao colocar esse discurso em ato, em ação, não se nota uma correspondência linear e mecânica entre as idealizações e as práticas. No caso dos/as transexuais, a implementação dessas idealizações está desde o início comprometida, pois um dos pilares de sua sustentação está na determinação das subjetividades pela estrutura biológica. Das idealizações às práticas há o espaço das interpretações e aí se abrem os espaços para descontinuidades e possíveis transformações.

As performances de gênero que reivindicam a inteligibilidade fora dos marcos naturalizantes teriam o efeito de fazer proliferar diversas configurações de gênero, como camadas sobrepostas de resignificação do masculino e do feminino, em um movimento contínuo de produção de metáforas que simultaneamente podem desestabilizar a identidade substantiva e privar as narrações naturalizadas da heterossexualidade do seu protagonismo central.

Essas possibilidades, no entanto, dão-se pela mediação entre as idealizações e as práticas concretas. Por essas idealizações, as mulheres de verdade são heterossexuais, desejam ser mães, são passivas e emocionalmente frágeis. Nessa perspectiva, não há possibilidade de articular as esferas constitutivas dos sujeitos fora desse roteiro. Os deslocamentos são vistos como problemas individuais, talvez fruto de algum “distúrbio”, como seria o caso dos/as transexuais.

3.7 A prática como modalidade explicativa das relações sociais.

As performances de gênero são empreendimentos individuais? Cada sujeito faz uma interpretação, em ato, das normas de gênero? Então, como se efetiva a vida social dos gêneros? Qual a relação entre as normas de gênero e as performances individuais?

Butler aponta a obra de Bourdieu, principalmente sua teoria praxiológica, como uma reflexão que contribui para desvendar os

mecanismos internos aos campos sociais que estruturam as práticas dos sujeitos que por eles transitam. Embora a autora não aprofunde essa observação, pode-se estabelecer alguns pontos de concordância entre as duas obras, tomando como ponto de referência a prática.

A construção da identidade de gênero é um processo de longa e ininterrupta duração. Na socialização primária começam a se estruturar as primeiras disposições duráveis, que Bourdieu chama de *habitus*. Ainda que o autor, ao propor o conceito de *habitus*, não o faça vinculando-o diretamente à produção dos gêneros, nos parece que se pode falar de um “*habitus* de gênero”, construído pela reiteração, que na socialização primária encontrará nas instituições familiares, religiosas, os responsáveis por este processo de reprodução das verdades que pouco a pouco vão naturalizando-se e sendo incorporadas. Por meio da “manipulação” teórica desse conceito, pode-se entender que como indivíduos, ao nascerem, já encontram uma complexa rede de funções estruturadas, bem definidas e como, com o convívio social, passam a interiorizar maneiras de ser comuns a seu gênero.

Por considerar a importância da socialização primária, Bourdieu afirma que o indivíduo não reconstrói diariamente sua visão do mundo, nem mesmo sua forma de agir sobre ele. Ao contrário, ele traz em si, por um processo de inculcação (ou “*interiorização da exteriorização*”), um “*sistema de disposição durável*”, (porque não foi produzido pelo indivíduo, é anterior a ele), um *habitus*, que funciona praticamente como uma bússola, determinando as “*condutas ‘razoáveis’ ou ‘absurdas’ para qualquer agente*” (Bourdieu, 1983:63) inserido em uma estrutura. Este é o princípio norteador da percepção e da apreciação de toda experiência posterior. O *habitus* é a matriz geradora de sentidos. E, no caso dos gêneros, uma das matrizes que dará inteligibilidade e sentido será a heterossexualidade. É a partir dessa matriz que se justificam e se constroem corpos como entidades diferentes.

O *habitus* permite ao ator adaptar-se a situações concretas. A prática do agente social é o produto da relação dialética entre uma situação e um *habitus*. No momento do agir, o agente social exterioriza uma “leitura” própria (fruto da interiorização da exteriorização) da

situação vivida, tornando-o ao mesmo tempo um indivíduo portador de uma personalidade singular e de um *habitus* social, contribuindo para construir uma situação. Em termos butlerianos seriam as performances de gênero, efetivadas pela citacionalidade das normas, que faz o gênero, processo que se efetiva em um movimento, algumas vezes tensos, outros acomodados. A permanente interpretação e negociação com as verdades construídas socialmente para os gêneros faz com que cada ato do fazer-se em gênero, esteja inserido em um campo mais amplo através da evocação de alteridades implícitas e explícitas.

Os sistemas de disposições individuais são variantes estruturais do *habitus* social que o indivíduo reestrutura no confronto com outros *habitus*. Quando se fala de performances de gênero e na capacidade do agente atuar interpretando as normas, se está afirmando que os sujeitos têm margens de interpretação e que há espaços para produção de contradiscursos e fissuras na ordem de gênero. Esse seria talvez o princípio organizador das subjetividades.

Por ser portador dessa matriz geradora de sentido, ao mesmo tempo em que interage com outras matrizes, o agente social pode desempenhar tarefas múltiplas, seguindo o princípio de improvisações regradas, no sentido de que a sua consciência não nasce a cada momento: o *modus operandi* não está totalmente sob controle dos indivíduos. Isso significaria que os indivíduos portadores de *habitus* iguais agiriam igualmente? No caso dos *habitus* de gênero, poder-seia inferir que todas/os mulheres/homens atuariam igualmente? Na noção de desvio, conforme formulada por Bourdieu, encontra-se a resposta: o *habitus* social é a matriz, mas há também os sistemas de disposições individuais, adquiridos por constantes reestruturações ou ajustamentos, variando de acordo com as situações. O grau de desvio que o indivíduo porta em relação à matriz geradora varia. É no espaço do “desvio” que se localizam as subjetividades. Daí Bourdieu considerar que as ações dos indivíduos podem assumir o caráter de ações coordenadas, ainda que não totalmente, pois são resultado do encontro de diferentes *habitus*, sendo este o princípio da socialização.

São essas disposições duráveis que produzem os corpos-sexuados. Desta forma, os atos que fazem os corpos também são experiências compartilhadas pelas significações culturais, sendo “atos coletivos”, não sendo nunca apenas um “assunto individual”. O corpo é uma situação histórica, uma maneira de ir fazendo-se, tornando-se, dramatizando e reproduzindo uma situação histórica que o gera, o torna real, que o corporifica. A corporização manifesta claramente um conjunto de estratégias materializadas em uma estilística da existência que nunca se autoestiliza totalmente, pois é dada pelas condições históricas que limitam suas possibilidades.

Para Bourdieu, são as disposições duráveis interiorizadas pelo agente, confrontadas com uma situação concreta, que constituem uma conjuntura determinada. Este é o princípio fundamental da teoria da ação em Bourdieu; é o que garante a regularidade da vida social: os sistemas de disposições duráveis renovam-se por meio das ações dos agentes sociais, atualizando-se nas práticas estruturadas. A forma como essas atualizações se darão devem ser relacionadas aos campos sociais. E aqui a prática do sujeito não é vista como algo isolado, mas é inserida em contextos sociais mais amplos. Ou seja, analisar a prática dos agentes sociais é um exercício relacional, em que o binômio *habitus*/campo social deverá ser considerado.

Para Bourdieu e Butler, a vida social e os processos de constituição das identidades efetivam-se mediante as práticas sociais. Em Bourdieu, essas práticas não são determinadas livremente pelos sujeitos, mas estão articuladas em e por campos sociais³⁰. Em Butler pode-se sugerir que a

30 O que inicialmente Bourdieu (1977, 1983 e 1989) denominava “situação” passou a ser definido como “campo social”; um *locus* estruturado no qual as relações sociais acontecem e cujas propriedades podem ser analisadas independentemente das características de seus ocupantes. No estudo que fez de diversos campos, Bourdieu observou a presença de regularidades entre eles, levando-o a estabelecer algumas leis de funcionamento. O campo é composto fundamentalmente por dois polos opostos: o polo dos dominados (heterodoxia) e dos dominantes (ortodoxia). A disputa das posições dentro do campo assemelha-se à de um jogo. Ao mesmo tempo em que há luta, há consenso, pois as pessoas que estão engajadas na luta participam dos mesmos pressupostos que estruturam o seu funcionamento (a doxa). A luta pressupõe um acordo entre os antagonistas sobre o que merece ser disputado, não se questionando o “pedestal das crenças últimas sobre as quais repousa o jogo inteiro” (1983:91). Para Bourdieu, quem se dispõe a entrar no campo implicitamente aceita que será necessário investir,

articulação que faz entre normas de gênero e performances subversivas de gênero, a partir de citações descontextualizadas, encontra uma correspondência entre a ideia de ortodoxia e heterodoxia de Bourdieu. Embora a autora não trabalhe com o conceito de “campo social”, pode-se sugerir que o gênero seria um campo social com regras de funcionamento, com posições de poder hegemônicas e disputas internas. No entanto, enquanto para Bourdieu a reprodução do campo estaria garantida pela defesa da “doxa” que o estrutura, para Butler aqueles que estão no campo de gênero ocupando uma posição de heterodoxia, de excluídos das posições hegemônicas do campo, podem subverter a própria noção de gênero como algo que esteja vinculado à natureza, subvertendo, assim, o fundamento que estrutura as normas de gênero.

As teses de Butler e de Bourdieu sobre a importância da prática para explicar as articulações para as formações das identidades encontram na definição de experiência proposta por Lauretis (1984) uma outra ponte de interlocução. Para a autora, a experiência é o processo através do qual a subjetividade é construída. Pela experiência, o sujeito se põe ou é posto na realidade social e percebe como subjetivas (que têm sua origem no indivíduo e se referem a ele próprio) aquelas relações – materiais, econômicas e interpessoais – que são, de fato, sociais e históricas.

Compreender a organização das subjetividades, portanto, implica vinculá-las às experiências concretas – como estamos propondo realizar com a transexualidade. Tal concepção nos impele a fazer movimentos de costuras e de articulações teóricas que, embora só ganhem materialidade nos indivíduos, não se devem localizar neles os seus pontos de partida e de chegada.

Nesta pesquisa, a ideia de experiência como produtora da subjetividade me pôs diante da difícil tarefa de, simultaneamente, inserir as histórias dos sujeitos que vivem a experiência transexual em contextos mais amplos e não apagar suas vozes com classificações que pressupõem

e só há investimento quando há interesse no jogo. Cada indivíduo, ao entrar para o um campo, é portador de determinado *quantum* social (capital social), que determina a posição que ele ocupa no seu interior. Todo campo tem uma autonomia relativa em relação aos outros campos sociais.

uma unidade interna, uma coesão e uma unidirecionalidade – opção que produziria uma essencialização da experiência.

Ainda que haja muitas concordâncias entre a Teoria da Performance e a da Praxiologia, nota-se que a primeira deixa um espaço maior às ações e interpretações individuais; ou seja, a Teoria da Performance foi formulada a partir de um olhar que tenta compreender as ações, articulando-as às possibilidades que podem gerar em termos de mudanças nas práticas dos gêneros, principalmente aquelas claramente desvinculadas de um referente biológico como as das travestis, dos *Drag King*, das *Drag Queen* e dos/as transexuais.

3.8 Os estereótipos dos “estereótipos”

Para Collete Chiland (1999), uma das características dos/as transexuais é a reprodução dos estereótipos de gênero. Segundo ela,

El discurso de los transexuales interrogados sobre lo que es la masculinidad o la feminidad es notablemente pobre y conformista. El discurso típico de un transexual varon biológicamente es: “me casaría, me quedaría en la casa, me ocuparía de la cocina esperando que vuelva mi marido a la casa, pasearía a mi niño (adoptado, en un landau)”. Para no encontrarse reducidas a eso, las mujeres de nuestra cultura lucharon durante decenios, incluso siglos. (1999:71)

Pode-se inferir, por essa avaliação, que as mulheres biológicas já teriam superado os estereótipos de gênero, sendo as mulheres transexuais as responsáveis por, nos seus discursos, recordarem uma época de subordinação das mulheres. No entanto, as performances discursivas que reproduzem a idealização da mulher dona de casa, esposa fiel, mãe, não se limitam às mulheres transexuais.

As teses de Chiland encontram-se com às de Janice G. raymond (1979), conhecida por contrapor-se enfaticamente aos transexuais femininos (que ela chama de transexuais masculinos), denunciando-os como um embuste, uma tentativa a mais de o poder patriarcal em

invadir o território feminino, chegando a sugerir que a transexualidade teria a função de liquidar a população feminina. As mulheres naturais deveriam, então, denunciar e resistir a essa nova forma de dominação.

Será que uma leitura culpabilizante, como a que faz Chiland, seria suficiente para explicar os complexos mecanismos de entrada no mundo do gênero identificado pelos/as transexuais? Não seria equivocado exigir que as/os transexuais sejam naturalmente subversivos/as, quando também compartilham os sistemas simbólicos socialmente significativos para os gêneros? Será que a própria experiência já não contém em si um componente subversivo, à medida que desnaturaliza a identidade de gênero?

Deve-se, ao contrário, perguntar o porquê de as/os transexuais se identificarem discursivamente com determinadas performances de gênero qualificadas como retrógradas, submissas.

Embora correndo o risco de cansar o leitor, ainda se deve perguntar: o que são estereótipos de gênero? Ideias preconcebidas? Juízos resultantes de determinadas expectativas que, por sua repetição, são rotinizados como verdades? Mas, todos os sujeitos sociais não atuam de acordo com determinadas expectativas e suposições que, acredita-se, são as apropriadas para o seu gênero? Qual o sentido ou mesmo a operacionalidade teórica dos “estereótipos de gênero”?

De uma forma geral, os/as transexuais sentem dificuldades em falar de seus conflitos porque não sabem como nomeá-los. Como explicar às pessoas que seu desejo é vivenciar a experiência do outro gênero se seu órgão genital atua subjetivamente como o obstaculizador dessa possibilidade de trânsito? Para terem mais segurança no processo de inserção no mundo do gênero, é certo que muitos tentam reproduzir o modelo da mulher submissa e do homem viril, pondo em destaque traços identificados com as normas de gênero.

As identidades não são monolíticas nem coerentes como nos fazem acreditar alguns discursos psicanalíticos que constroem, assim, uma representação estereotipada dos/as transexuais, ao apontarem que seus discursos são “*pobres e conformistas*” (Chiland, 1999).

Concordamos com Foucault (1996) quando afirma que, ao se estudar os procedimentos de controle e de delimitação dos discursos, deve-se estar atento ao dito e ao não dito, aos silêncios como partes estruturantes dos discursos. É necessário tentar identificar as diferentes maneiras de não dizer e como são distribuídos o que se pode e o que não se pode dizer.

Considerando tal assertiva como válida, pode-se questionar a representação dos/as transexuais como um todo homogêneo, monolítico, sem contradições e diferenças internas ou, o que seria o mesmo, que o níveis discursivo e prático devem ter uma correspondência, sem contradições internas, dando a impressão de que só há uma única forma de vivenciar essa experiência. Aquele que consegue se ajustar às definições e aos critérios estabelecidos pelo saber médico para um transexual seria um “transexual verdadeiro”. Tal representação é construída levando em conta exclusivamente um momento da vida dessas pessoas: a consulta, dentro de um determinado campo social, o hospital. Existem conflitos entre os sistemas discursivos, conforme salientou Scott (1999) e contradições internas a cada um deles, o que retira o caráter transparente, óbvio, destes discursos, tornando-os mais complexos e escorregadios.

Além de relacionar a enunciação dos discursos aos campos sociais nos quais são proferidos, pode-se sugerir outra possibilidade explicativa para que se representem os/as transexuais como “reprodutores dos estereótipos de gênero” e que se refere à forma como entram no campo do gênero identificado. As/os transexuais foram socializados/as em instituições que os/as prepararam para atuar de acordo com o gênero que lhe foi atribuído. Geralmente, depois de um longo período de impedimentos, começam a vivenciar experiências do gênero com o qual se identificam. Como não tiveram acesso à socialização de uma menina (para as transexuais femininas) ou de um menino (para os transexuais masculinos), tampouco vivenciaram os processos de interiorização das verdades que resultam na incorporação de uma determinada estilística dos gêneros, terão de aprendê-las. A questão que se impõe, quando se autodefinem como transexuais, é encontrar pontos de apego socialmente

aceitos para o gênero identificado. Ou seja, quais as performances de gênero que devem atualizar para serem aceitos como membros do gênero escolhido?

Não se está afirmando que existam mulheres e homens “de verdade” levando-se em conta a socialização primária; apenas deve-se destacar que, quando alguém se reconhece como transexual e, portanto, até determinado momento de sua vida obteve a educação de um gênero que ele/a rejeita, deverá a partir daí fazer um conjunto de movimentos para se incorporar ao novo gênero. Nesse momento, são produzidos efeitos corporais e discursivos que fazem com que alguns teóricos considerem os/as transexuais como reprodutores dos “estereótipos de gênero”, mas que, no entanto, propomos nomeá-los, seguindo Butler, “paródias de gênero”.

É neste movimento de convencimento e inserção no mundo do outro gênero que a discussão do real e do fictício aparece. O “real” é identificado como a verdade, e a verdade é ditada pelos imperativos do corpo. Outra vez, retomamos as perguntas: o que é um homem e uma mulher de verdade? O que é ter sentimentos femininos e masculinos? Como concluir que este ou aquele sentimento é mais ou menos feminino/masculino? Como reconhecer um/a homem/mulher de verdade?

3.9 Dos estereótipos às paródias de gênero

Segundo a Teoria da Performance, os sujeitos constroem suas ações por suposições e expectativas. No caso do gênero, as suposições funcionam como se uma essência interior que marca a existência da mulher e do homem pudesse pôr-se a descoberto. Cada ato é uma tentativa de desvelamento dessa certeza, como se fosse “a natureza” falando em atos. Essa suposição gera um conjunto de expectativas fundamentalmente baseadas nas idealizações de uma “natureza perfeita”, como é o exemplo do “instinto materno” ou do “homem naturalmente viril e forte”. As expectativas, em articulação com as suposições, acabam produzindo, conforme sugeriu Butler, o fenômeno mesmo que antecipado, pois fazem com que os sujeitos tentem, em suas práticas, reproduzir modelos

que se supõem como verdadeiros para seu gênero ou para o gênero com o qual se identificam, como é o caso dos/as transexuais.

Nessa perspectiva, não existe um referente natural, original para se vivenciar as performances de gênero. O original, segundo às normas de gênero, está referenciado no corpo (corpo-vagina-mulher, corpo-pênis-homem). Aí residiria a verdade dos gêneros e aqueles que constroem suas performances fora do referente biológico é interpretado como uma cópia mentirosa da mulher/homem de verdade. Nesse processo, os *gays*, as lésbicas, os transexuais, as travestis, a mãe “desnaturada” são excluídos daquilo que se considera humanamente normal. Para uma concepção essencializadora, essas práticas performativas não passam de cópias burlescas das mulheres e dos homens de verdade.

Segundo tal perspectiva,

No puede haber mayor tragedia ni mayor error que embarcarse en una serie de mutilaciones o interferencias en la forma del cuerpo de una persona o el balance de sus glándulas en el equivocado intento de convertirla en una parodia de algo que nunca podrá ser por mucho que lo desee. No podemos convertir a un hombre en una mujer ni a una mujer en un hombre. (StaffordClark apud King, 1998:146)

A verdade dos gêneros, no entanto, não está nos corpos; estes, inclusive, devem ser observados como efeitos de um regime que não só regula mas cria as diferenças entre os gêneros. A experiência transexual destaca os gestos que dão visibilidade e estabelecem o gênero através de negociações e de interpretações, na prática, do que seja um homem e uma mulher. A aparente cópia não se explica em referência a uma origem. A própria ideia de origem perde o sentido e se passa a considerar a/o mulher/ homem de verdade também como cópia, uma vez que tem de assumir o gênero da mesma forma: através da reiteração dos atos.

Na versão do masculino e do feminino que eles/elas atualizam em suas performances está o componente mimético, no sentido interpretativo que o termo mímeses enseja. Não existe uma forma mais

verdadeira de ser mulher ou homem, mas configurações de práticas que se efetivam mediante interpretações negociadas com as idealizações do feminino e do masculino.

Uma derivação daqueles que analisam a experiência transexual como uma imitação das “mulheres/homens de verdade” está nos que os/as qualificam como reprodutores dos estereótipos. Tal afirmação reforça, por outros caminhos, a tese de que existe uma verdade única para os gêneros. Na aparência de uma crítica feminista, como as que fazem Chilland e Raymond, recupera-se o essencialismo por outros caminhos.

Quando se destaca o aspecto “estereotipado” das práticas transexuais, por um lado se reforça a tese de que há uma verdade para os gêneros que referencia-se no corpo-sexuado; por outro, não se problematizam as múltiplas interpretações e as práticas internas à experiência transexual sobre o masculino e o feminino, apagadas sob a rubrica genérica de “transexuais”. A patologização das experiências de gênero que estão às margens da norma, encontram aí um argumento para justificar a permanente produção de um saber que institui e posiciona o transexual como um enfermo, um transtornado. Contraopondo-nos a essa visão, propomos uma leitura das performances de gênero enquanto paródias, desfazendo os limites e as fronteiras que separam o natural do artificial, o real do irreal, a verdade da mentira, o humano do não humano.

O que diferencia as paródias é a legitimidade que as normas de gênero conferem a cada uma delas, instaurando, a partir daí, uma disputa discursiva e uma produção incessante de discursos sobre a legitimidade de algumas existirem e de outras serem silenciadas. Quando os/as transexuais atualizam em suas práticas interpretações do que seja um/a mulher/homem através de atos corporais materializados em cores, modelos, acessórios, gestos, o resultado é uma paródia de outra paródia, que desestabiliza a identidade naturalizada, centrada no homem e na mulher “biologicamente normais”.

3.10 Embaralhando fronteiras

Ao longo desse capítulo, discutiu-se: (1) a articulação que algumas teorias internas aos estudos de gênero apresentaram para a relação entre gênero, corpo e sexualidade, (2) apresentou-se os estudos *queer* e tentou-se justificar o porquê ao definir como objetivo dessa investigação a despatologização da experiência transexual, deveríamos nos apoiar em um referencial teórico que apontasse os processos constitutivos das identidades fora de um referente biológico, como no caso a Teoria da Performance, (3) tentou-se estabelecer uma interlocução da Teoria da Performance com a Teoria Praxiológica, tomando como ponto fundamental de unidade entre elas a prática, como uma variável explicativa para a reprodução e mudança das normas de gênero e (4) utilizando a Teoria da Performance, desenvolvemos uma aproximação com a posição de autores que consideram os/as transexuais enquanto “reprodutores dos estereótipos de gênero”.

Seguindo o movimento aqui empreendido para construir os argumentos desse capítulo (do geral para uma análise mais focada) far-se-á um último movimento: um pequeno exercício que visa a apontar alguns deslocamentos que a experiência transexual propicia às normas de gênero.

3.10.1 Deslocamento I: gênero e corpo-sexuado

“Sou um/a homem/mulher, em um corpo equivocado.”

A experiência transexual caracteriza-se pelos deslocamentos. Quando se afirma: *“sou um/a homem/mulher em um corpo equivocado”*, está-se afirmando que o gênero está em disputa com o corposexuado. A suposta correspondência entre o nível anatômico e o nível cultural não encontra respaldo. Aqui nos deparamos com toda a plasticidade dos corpos: seios não lactantes, vaginas não procriativas, clitoris que, mediante a utilização de hormônios, crescem até transformar-se em órgãos sexuais externos; úteros que não procriam, próstatas que não produzem sêmen, vozes que mudam de tonalidade, barbas, bigodes e pelos que cobriam rostos e peitos inesperados. A plasticidade do corpo

se revela. Reconhecer a existência desse deslocamento, no entanto, não significa que todos/as os/as transexuais exijam as mesmas intervenções cirúrgicas. Muitos não as querem, reivindicam, exclusivamente, mudanças nos documentos. Nesses casos, a aparência do gênero identificado é obtida com o uso de hormônios, silicone e maquiagem. À medida em que nos aproximamos mais das narrativas dos/as transexuais, aumentam os níveis de deslocamentos e a pluralidade interna à essa experiência.

3.10.2 Deslocamento II: Gênero, sexualidade e corpo-sexuado

“Sou um/a homem/mulher, em um corpo equivocado e meu desejo está direcionado para pessoas do mesmo gênero.”

Segundo a norma de gênero, a sexualidade normal é a heterossexual, praticada por um homem e uma mulher “biologicamente sãos”. Construir uma identidade que articule de forma diferenciada essas esferas constitutivas do sujeito é pôr-se em posição de conflito com as normas hegemônicas de gênero.

A suposição implícita que segue orientando a classificação oficial de uma pessoa como transexual é uma mente aprisionada em um corpo, uma mente heterossexual. É inconcebível, a partir dessa perspectiva, que um corpo-sexuado homem se reconstrua como corpo-sexuado mulher e que eleja como objeto de desejo uma mulher, pois uma mulher “de verdade” já nasce feita, é heterossexual, só assim poderá desempenhar seu principal papel: a maternidade.

Tal concepção está fundamentada no dimorfismo radical, segundo o qual os papéis de gênero, a sexualidade, a subjetividade e as performatividades dos gêneros se apresentam coladas umas às outras e, quando existe qualquer nível de deslocamento, o terapeuta tem de atuar no sentido de restabelecer a ordem. É esse mapa que forjará as bases fundamentais da transexualidade oficial.

A normalidade está identificada com a heterossexualidade. Para muitos psicólogos responsáveis em elaborar o relatório com o diagnóstico,

é impensável que pessoas façam a cirurgia de transgenitalização e se considerem lésbicas ou *gays*.

Quando uma pessoa que já vive o primeiro deslocamento (corpo e gênero) e escolhe como objeto de desejo uma pessoa que tem o mesmo gênero que o seu, se produz um outro deslocamento. A sexualidade e a identidade de gênero divergem das normas de gênero. Embora seja muito comum encontrar pessoas que constroem sua sexualidade e sua identidade de gênero dessa forma, não há na literatura médica consultada referências a esses casos.

3.10.3 Deslocamentos III: dos olhares

“É um homem ou uma mulher?”

As transformações reivindicadas por eles/elas estão localizadas em regiões do corpo que foram objeto de constantes inversões discursivas, principalmente religiosas e científicas. Seja interpretado como pecado, ou patologia, essa experiência põe em dúvida algumas das categorias fundadoras do pensamento e estruturadoras de nossos olhares sobre o mundo generificado. É nesse sentido que se pode observar sua capacidade ou potencial subversivo, uma vez que deslocam as noções de “real” (verdade) e “fictício” (mentira). O corpo já não é uma rota segura para posicionar os sujeitos no mundo polarizado dos gêneros e a realidade de gênero se fragiliza. O corpo transexual põe essa verdade em um labirinto. Já não será possível ter um juízo sobre a anatomia que se supõe estável, partindo da roupa que cobre e articula o corpo.

Muitas vezes o olhar do observador já não é suficiente para conduzir-lhe com segurança no ato classificatório: a dúvida se instala. Quando participávamos de um programa de TV sobre transexualidade, pudemos observar os olhares dos convidados para os/ as militantes do Coletivo Lambda, de Valência. Todos que faziam parte desse grupo foram submetidos ao peso dos olhares sobre seus corpos. Eram olhares fixos, agressivos, confusos, penetrantes, perguntando-se e perguntando-nos silenciosamente: “Será um homem? Será uma mulher?”

O trabalho de campo permitiu-me vivenciar situações que revelaram outras faces da experiência transexual. Comentei com algumas transexuais se esse clima de inquisição não os incomodava: *“com o tempo, você esquece. Não dá para mandar todo mundo à merda.”* (nota do diário de campo) Aqueles que seguravam o olhar sobre os convidados do Coletivo estavam seguros de sua autoridade. Os seus olhares reabilitam as normas de gêneros, citando-as, incitando-nos.

Pode-se analisar este momento sob outra perspectiva. As categorias masculino/feminino como construídas pelas normas de gênero se desestabilizando, começando a falhar. Talvez seja aqui que se deve mudar a pergunta de “será um homem/mulher?” para “afinal, o que é um homem e uma mulher?”.

Quando tais categorias se põem em dúvida, também se tornam confusas ou propiciam uma crise na ideia de uma identidade de gênero fundamentada no corpo. O real e o irreal começam a confundir-se. O “real”, aquilo que invocamos como o conhecimento naturalizado do eu, é uma realidade que pode mudar.

4

Corpo e história

A interpretação de que existem dois corpos diferentes, radicalmente opostos, e que as explicações para os comportamentos dos gêneros estão nesses corpos, foi uma verdade que para se estabelecer e se tornar hegemônica, empreendeu uma luta contra outra interpretação sobre os corpos: o isomorfismo. Sugiro que a transexualidade está relacionada ao dimorfismo. Desta forma, não é possível citar essa experiência para se referir a outros tipos de trânsito e de mobilidade entre os gêneros em outras culturas e em outros contextos históricos. Ao se retirar o conteúdo histórico dessa experiência, apaga-se as estratégias de poder que se articulam para determinar que a verdade última dos sujeitos está no seu sexo.

Este breve estudo histórico sobre o corpo centrar-se-á nas significações que o modelo dimórfico atribuirá à vagina, ao pênis e aos seios, partes privilegiadas na definição da verdade dos sexos. É em torno da relação da subjetividade com essas partes corporais que a problemática transexual surgirá e serão definidos os critérios oficiais para a determinação do verdadeiro transexual. Na segunda parte, farei uma aproximação com a história de Herculine Barbin, que será lida como um marco arbitrário anunciador de uma época em que a verdade última das condutas deverá ser buscada no corpo. Neste sentido, o caso de Herculine Barbin será interpretado como precursor da forma contemporânea do saber médico em interpretar os corpos e sua relação com a sexualidade e a identidade de gênero.

4.1 O alcance histórico da transexualidade

Seria correto afirmar que a experiência transexual esteve presente em outros momentos da história ocidental e em outras sociedades? Uma primeira aproximação com a bibliografia sobre transexualidade poderia indicar que houve muitos transexuais na história, afinal são inúmeros casos de mulheres que se passaram por homem no renascimento e, em menor quantidade, homens que se passaram por mulheres; ou relatos etnográficos de experiências de rompimento de fronteiras entre o masculino e o feminino em várias culturas. Mas, quais são os indicadores que autorizam considerá-los/as transexuais? O ano de 1949, quando a expressão “transexualismo” foi utilizada com o significado que lhe foi atribuído contemporaneamente, poderia ser considerado, então, como o momento em que, finalmente, descobriu-se e nomeou-se um velho conflito de identidade de gênero, representando uma evolução da ciência, à medida que o diferenciou da homossexualidade, do travestismo e de outros tipos de “transtornos”?

Bullough (1998) realizou vários estudos de casos históricos que considerou como exemplos de transexualidade. Para o autor, ainda que o termo só tenha aparecido em meados do século XX, é importante tentar enquadrar essa experiência em uma perspectiva histórica a mais longa possível. Estudos antropológicos também vão utilizar “transexualidade” para referir-se à experiência de mobilidade e trânsito entre os gêneros em outras culturas.³¹

31 Sobre etnografias que utilizam “transexualidade” para referir-se à experiências de trânsito entre os gêneros em culturas não ocidentais, ver Wikan (1998). A autora, em seu estudo sobre homens que passam a viver como mulheres na sociedade Omán, apropria-se do referencial proposto pela psicanálise e pelos teóricos oficiais ocidentais da transexualidade, 31sem problematizá-lo. A sociedade Omán, diferente das sociedades ocidentais, aceita e reserva um espaço social para este trânsito, inexistindo qualquer discussão sobre intervenções cirúrgicas. Poasa (1998) segue o mesmo caminho em seu estudo sobre a comunidade fa’afafines, entre os samoanos, no sentido de não “desconfiar” das categorias científicas elaboradas em um determinado contexto político, histórico e social e de aplicá-las como se eles simplesmente descrevessem realidades.

Esta análise presentista³² não considera a especificidade histórica da transexualidade, fundamentada na medicalização da sexualidade que ocorreu no século XIX e que instituiu um sistema de classificação de condutas individuais baseadas no “sexo verdadeiro”.

O fato de haver relatos de pessoas que divergiam das normas estabelecidas para os gêneros, burlando-as das mais variadas formas, não permite considerá-las como transexuais. As sociedades reservam lugares e/ou punições diferentes dos hoje destinados as/aos transexuais. O que antes era uma fraude - por exemplo, vestir-se com roupas não apropriadas para seu gênero - ou um indicador de uma dádiva divina, atualmente, na sociedade ocidental em que nos localizamos, é sintoma de uma estrutura de personalidade desequilibrada. O olhar do especialista, com suas técnicas de escuta, classificação e registro, substituiu o padre, o juiz ou os tribunais populares que eram antes os responsáveis por avaliar as condutas de gênero fraudulentas.

Falar de transexualidade nos obriga a relacioná-la ao protagonismo que o saber médico assume na definição da verdade que se esconde nas “identidades transtornadas”. A escuta terapêutica substituiu a confissão. O anormal, o abjeto, o transtornado, a aberração da natureza, o psicótico substituem o fraudulento e o pecaminoso. O termo “substituir” refere-se a um movimento histórico de resignificação para as explicações das origens dos gêneros, assim como ao novo lugar que os divergentes devem ocupar na sociedade. Os conflitos com as normas de gênero são vivenciados como problemas individuais, como enfermidades ou anomalias, e será nas filas dos hospitais e Centros de Identidade de Gênero que estes sujeitos buscarão respostas para os seus conflitos, silenciados pelo medo de serem considerados doentes. O hospital põe em movimento a construção de corpos individualizados.

Quando se nega o conteúdo histórico e cultural da experiência transexual, escamoteiam-se ou secundarizam-se as estratégias discursivas que sustentam as normas de gênero. Os discursos que criam

32 Uma análise presentista, segundo Butler (1993), caracteriza-se pela universalização de uma série de pressupostos, independentemente das travas históricas e culturais.

a transexualidade têm uma história que precede e condiciona o seu uso contemporâneo. Neste sentido, deve-se desnaturalizar a ideia presentista do sujeito como origem e proprietário do que diz, localizando suas ações em séries de efeitos vinculantes que autorizam e/ou interdita os discursos possíveis.

Hausman (1998), negando a universalidade da transexualidade, destacará a importância das tecnologias para se explicar a emergência desta experiência. Segundo a autora, o desenvolvimento tecnológico tem o efeito de produzir novas formas de os sujeitos se relacionarem com seus corpos e com suas emoções. A subjetividade dos/as transexuais, segunda a autora, se constrói sob uma interação específica com as ideologias e as tecnologias e se cristaliza nas práticas de determinadas instituições culturais, como a profissão médica³³.

Ainda que eu esteja parcialmente de acordo quanto ao papel dessa relação para a construção das subjetividades dos sujeitos que vivenciam conflitos com determinadas partes de seus corpos, vê-se que há algumas condições históricas anteriores para que isto ocorra. refiro-me ao processo histórico de naturalização dos gêneros, da genitalização da sexualidade e das subjetivades, que se dará mediante uma disputa com a representação do corpo único ou isomórfico. Diante de afirmações como; “*eu sou uma aberração da natureza*” ou “*eu não me sentia nem homem nem mulher*”, deve-se questionar o que leva o sujeito a sentir-se “*anormal*”, expressão tão comum em suas narrativas dos/as transexuais, antes de procurar um consultório.

A transexualidade deve ser observada como um dos mais recentes desdobramentos do dispositivo da sexualidade, passando a constituir-se como um dispositivo específico, que se encontra em pleno período de operacionalização, com a organização crescente de comissões ou projetos vinculados a hospitais, visando a “tratar” os disfóricos de gênero.

33 Parece-me que autora refere-se à “tecnologia” no sentido de técnicas, de um conhecimento aplicado a um fim, enquanto a compreensão de “tecnologia” que compartilho está relacionada a um conjunto polimórfico de discursos e práticas que atuam no sentido de produzir efeitos naturalizantes nos corpos ou, mais precisamente, com efeitos protéticos, a partir da matriz heterossexual.

Depois dessa breve exposição, retomo a questão inicial que a provocou: como falar de transexualidade, por exemplo, na renascença, época repleta de histórias de mulheres que se passavam por homens, quando o modelo de corpo era o isomorfismo? Não seria uma contradição pensar a existência de transexuais em contextos históricos nos quais os corpos eram lidos como contínuos?

4.2 A genitalização da subjetividade

O levantamento bibliográfico realizado por Laqueur (2001) sobre a produção de textos que utilizavam como fundamento argumentativo o império da biologia para explicar a ordem moral, e determinar as diferenças entre homens e mulheres, revelou que nenhum livro foi escrito antes do século XVII com títulos *De la femme sous ses rapports physiologiques, moraux et littéraires* ou *De la puberté... chez la femme, au point de vue physiologue, hygiénique et medical*. Textos que fizessem referência à moral dos gêneros, baseadas nas diferenças anatômicas e biológicas, só começaram a ser publicados no século XVII. Ao longo dos séculos XVIII e XIX, esse quadro mudará substancialmente, quando “*surgiram centenas, se não milhares, desses trabalhos, nos quais as diferenças sexuais foram articuladas nos séculos que se seguiram.*” (Laqueur, 2001:192)

Para Foucault (1985a), entre os anos de 1860-1870 há uma considerável proliferação de discursos médicos que buscam provar que os comportamentos de todas as ordens e, principalmente, os sexuais têm sua origem na biologia. A busca do sexo verdadeiro e da correção de possíveis “disfarces” da natureza também estão em curso, embora se tivesse de esperar até meados do século XX para isso se tornar realidade, com as cirurgias de “correção” das genitálias dos hermafroditas. Assim, a identificação das perversões e do verdadeiro sexo dos hermafroditas seria uma tarefa para o olhar do especialista, que conseguiria pôr um fim às dúvidas sobre as ambiguidades das genitálias, apontando o sexo predominante. É neste intervalo de tempo (1860-1870), conforme discutirei adiante, que uma parte considerável da história de Herculine

Barbin se desenvolverá, inserida sua trama no contexto da medicalização das condutas.

O médico Achille Chereau afirmou, em 1844, que “*só devido ao ovário é que a mulher é o que é*” (apud Laqueur, 2001:213), antes mesmo que qualquer evidência científica “comprovasse” a importância desse órgão na vida da mulher, o que só iria acontecer quatro décadas depois, caindo por terra a tese de que a descoberta do dimorfismo sexual teria sido fruto da evolução da ciência. Como disse Laqueur, quase tudo que se queira dizer sobre sexo já contém em si uma reivindicação sobre o gênero.

Muito antes, numa época de redefinições políticas, sociais e econômicas para a mulher francesa, em 1750, o filósofo francês Diderot, antecipou Chereau ao afirmar que

(...) a mulher traz dentro de si um órgão susceptível de terríveis espasmos, que dispõe dela e que suscita em sua imaginação fantasmas de todo tipo. É no delírio histérico que ela retorna ao passado, que se lança no futuro, e que todas as épocas lhe são presentes. É do órgão próprio do seu sexo que partem todas as suas ideias extraordinárias. (Diderot, 1991:123)

A fundamentação que justificava a exclusão das mulheres da vida pública baseava-se numa suposta fragilidade e na forte emotividade de seu caráter. Para que o novo contrato social fosse efetivado, foi necessário estabelecer um outro: o sexual. Será este contrato, segundo Pateman (1993), que irá encontrar na ciência os fundamentos para justificar tal exclusão, embora muitas das descobertas sobre o funcionamento dos corpos, inclusive a dinâmica reprodutiva, fosse aparecer apenas no final do século XIX.

Os dois sexos foram inventados como um novo fundamento para o gênero. Conforme Laqueur,

Em alguma época do século XVIII, o sexo que nós conhecemos foi inventado. Os órgãos reprodutivos passaram de pontos paradigmáticos para mostrar hierarquias ressonantes através do cosmo, ao fundamento

da diferença incomensurável. Aristóteles e Galeno estavam errados ao afirmarem que os órgãos femininos eram uma forma menor dos órgãos masculinos e, conseqüentemente, que a mulher era um homem menos perfeito. (Laqueur, 2001:189)

Os discursos científicos sobre as diferenças biológicas entre homens e mulheres, construídos como verdades irrefutáveis ao longo dos séculos XVIII e XIX, foram antecidos pela rediscussão do novo estatuto social da mulher. Por volta da segunda metade do século XVIII, as diferenças anatômicas e fisiológicas visíveis entre os sexos não eram consideradas, até que se tornou politicamente importante diferenciar biologicamente homens e mulheres, mediante o uso do discurso científico. Conforme sugeriu Costa,

a ciência veio avaliar o que a ideologia já estabelecera. O sexo de filósofos e moralistas havia decretado a diferença e a desigualdade entre homens e mulheres; a ciência médica vai confirmar o bemfundado da pretensão política. A diferença dos sexos vai estampar-se nos corpos femininos sobretudo a) na diferença dos ossos; b) na diferença dos nervos e c) na diferença do prazer sexual. O sexo vai investir os corpos diversificando-os segundo interesses culturais. (Costa, 1996:84)

No isomorfismo (Costa, 1996; Nunes, 2000; Martensen, 1994), existia um único corpo. O corpo da mulher era igual ao do homem, sendo a vagina um pênis invertido. A ideia central aqui é de continuidade e não de oposição. O útero era o escroto feminino; os ovários, os testículos; a vulva, um prepúcio e a vagina, um pênis invertido. No lugar desse modelo, foi construído o dimorfismo. Os corpos justificariam as desigualdades supostamente naturais entre homens e mulheres.

Era necessário criar uma linguagem dicotomizada para batizar os órgãos masculinos e femininos. Até meados do século XVII utilizavam-se nomes associados para designar os ovários e os testículos. A “vagina”, definida como “*a bainha ou órgão côncavo no qual o pênis se encaixa durante a relação sexual e por onde os bebês nascem*” (Laqueur, 2001:199), entrará na linguagem médica europeia por volta de 1700. Nessa definição de “vagina”, os dois atributos que dão inteligibilidade ao feminino estão

presentes: a heterossexualidade, “*a bainha ou órgão côncavo no qual o pênis se encaixa durante a relação sexual*”, e a maternidade, “*e por onde os bebês nascem*”.

A linguagem científica é uma das mais refinadas tecnologias de produção de corpos-sexuados, à medida que realiza o ato de nomear, de batizar, de dar vida, como se estivesse realizando uma tarefa descritiva, neutra, naturalizando-se.

O ventre da mulher, que era uma espécie de falo negativo no isomorfismo, passou, em meados do século XVIII, a ser nomeado por útero – um órgão cujas fibras, nervos e vascularização ofereciam uma explicação e uma justificativa naturalista para a condição social da mulher. O ovário, durante dois milênios, não teve um nome específico. Galeno referia-se a ele com a mesma palavra que usava para os testículos masculinos, *orcheis*, deixando que o contexto esclarecesse o sexo ao qual ele se referia. (Laqueur, 2001:16)

Aos poucos a linguagem tornou-se dimórfica. Os significantes cristalizaram-se, fixaram os significados. Já não era possível entender o corpo como um significado flutuante, como poderia ocorrer no isomorfismo. As estruturas que eram consideradas comuns ao homem e à mulher – o esqueleto e o sistema nervoso – foram diferenciadas.

Conforme apontou Costa (1996), em meados do século XIX os manequins científicos do homem e da mulher já estavam prontos. De homem invertido, a mulher passou a ser o inverso do homem. E aqui se opera uma inversão: os corpos-sexuados que foram inventados pelos interesses de gênero ganharam o estatuto de fato originário.

A luta para a construção de uma leitura dos corpos baseada na diferenciação radical entre os corpos-sexuados se impõe hegemonicamente no século XIX, propiciando a emergência de novas subjetividades e de novas identidades coletivas.

O antigo modelo, segundo o qual homens e mulheres eram classificados conforme um grau de perfeição metafísica, seu calor vital, ao longo de um eixo cuja causa final era o masculino, deu lugar, no final do século XVIII, a um novo modelo de dimorfismo radical, de

divergência biológica. Uma anatomia e fisiologia de incomensurabilidade substituíram uma metafísica de hierarquia na representação da mulher em relação ao homem.

No isomorfismo o homem é o referente, pois possui a energia necessária para gerar a vida, enquanto a mulher, por ser menos quente ou um homem imperfeito, guardaria a semente produzida pelo calor masculino. No isomorfismo, o corpo é representado em termos de continuidade e a diferença, em termos de graus.

Os estudos históricos de Laqueur tiveram como objetivo apontar que o sexo no isomorfismo era um fundamento inseguro para posicionar os sujeitos na ordem social e que as mudanças corpóreas podiam fazer o corpo passar facilmente de uma categoria jurídica (feminina) para outra (masculina).

Na renascença, a questão dos hermafroditas, por exemplo, era juridicamente analisada segundo a perspectiva de gênero. Não se tratava de saber a qual sexo se pertencia realmente. Segundo Laqueur, *“os magistrados estavam mais preocupados com a manutenção das claras fronteiras sociais, o que hoje chamamos de gênero, do que com uma realidade corpórea”*. (2001:86)

Para Foucault (1985 e 2001), o dever dos hermafroditas de terem um único sexo, sendo obrigados a assumir todas as obrigações vinculadas a este, é um fato recente, pois, durante séculos se admitiu que tinham dois. O sexo que se atribuía no nascimento era decidido pelo pai ou pelo padrinho. Na idade adulta, quando se aproximava o momento de casar-se, o hermafrodita poderia decidir por si mesmo se queria continuar no sexo que lhe haviam atribuído ou se preferia o outro. A única condição era que não mudasse mais, pois poderia ser penalizado sob acusação de sodomia. Foram essas mudanças que acarretaram a maioria das condenações dos hermafroditas durante a Idade Média e o renascimento. A posição jurídica dos hermafroditas mudará radicalmente com o estabelecimento de que a verdade das condutas deve ser buscada no sexo, sem ambiguidades ou confusões.

Para Laqueur, a interpretação de Foucault sobre a mobilidade dos gêneros na renascença é excessivamente idealizada. No entanto, reconhece que as mudanças de gênero eram muito mais comuns do que se pode imaginar nos dias atuais. Histórias como as de Marie-Germaine, a menina que virou menino, eram comuns na renascença e contrastam com a história de Herculine Barbin (1838-1868), caso que discutirei mais adiante como exemplo da legitimidade que o dispositivo da sexualidade assume na definição de sexualidades e condutas normais e patológicas.

O médico francês Ambroise Paré (1509-1590), cirurgião de vários reis, julgava que não havia nada de extraordinário no fato de uma menina virar um menino e relatou vários casos, entre eles o de Marie-que-virou-Germain. Segundo Paré, Germain Garnier serviu no séquito do rei quando ele o conheceu. Até os quinze anos viveu como menina. Na puberdade, a menina fez um movimento rápido e violento ao saltar por uma vala quando corria atrás de porcos e, neste mesmo instante, a genitália masculina rompeu os ligamentos que até então a prendiam. O caso mobilizou a cidade e as autoridades locais, que em assembleia decidiram que Marie passaria a se chamar Germain e que estava apto a desenvolver as atividades masculinas.

Esta mudança era natural, segundo Paré, uma vez que

as mulheres têm tanta coisa oculta dentro do corpo quanto os homens têm do lado de fora; a única diferença é que elas não têm tanto calor, nem capacidade de empurrar para fora o que a frieza de seu temperamento mantém preso no seu interior. (Paré apud Laqueur, 2001:126)

O anatomista Estienne, seguidor de Galeno, afirmará:

O que está dentro da mulher está para fora nos homens; o que é o prepúcio nos homens é a parte pudenda da mulher. Pois, diz Galeno, o que se vê como uma espécie de abertura na entrada da vulva nas mulheres, na verdade encontra-se no prepúcio da parte pudenda masculina... Nós chamamos de garganta do ventre o que é a fenda do pênis masculino; é quase como... a

pequena cobertura da vulva, que aparece como um excrescência circular na genitália masculina. (Galeno apud, Laqueur, 2001:168-69)

Para os médicos da renascença, havia um sexo único e pelo menos dois sexos sociais com direitos e obrigações distintas. O sexo biológico, que se usa como base e referência para a construção dos gêneros contemporaneamente, inexistia. O pênis, por exemplo, era um símbolo de *status* e não um sinal de alguma outra essência ontológica profundamente arraigada, ou seja, o sexo real.

Os estudos históricos de Laqueur tiveram como objetivo apontar que o sexo deve ser compreendido como epifenômeno no pensamento pré-Iluminista, enquanto o gênero, que consideramos como categoria cultural, era o primário ou o “real”.

Friedli (1999) delimitou seus estudos no século XVIII e resgatou inúmeros casos de mulheres que se passavam por homens, fato interpretado pela autora como uma resistência aos novos papéis de mãe e de esposa que lhes estavam sendo imputados. É interessante observar que, no caso de Marie, os verbos são “tornar-se”, “virar”, já nos casos relatados por Friedli, fala-se em “passar por”, ou seja, em uma clara influência do discurso do sexo verdadeiro. O caso de Herculine Barbin situa-se em um contexto no qual o dispositivo da sexualidade já estava em pleno funcionamento e a patologização das sexualidades. Em meados ao século XIX já não será possível “virar”, “tornar-se” ou “passar”. Todo sujeito tem um sexo e a tarefa da ciência é desfazer os “disfarces” da natureza e determinar o sexo verdadeiro a partir de um exame minucioso do corpo.

Como se está discutindo as resignificações dos corpos e as disputas de saberes, antes de entrar no estudo do caso de Herculine, será feita uma breve exposição das resignificações dos seios, parte do corpo feminino que desperta desejos nas transexuais femininas e abjeção nos transexuais masculinos.

4.3 Os seios lactantes

O corpo feminino, principalmente os seios, foi alvo de uma intensa resignificação no século XVIII. Tradicionalmente, os seios ocuparam uma posição destacada na representação do feminino no mundo moderno, seja como ícone da beleza feminina no mundo grego (pequenos, firmes e hemisféricos) ou como símbolo da luxúria das bruxas (murchos e alongados).

Em 1758, Lineu, cientista que criou a taxonomia moderna de classificação das espécies, introduziu o termo “*Mammalia*” para distinguir a classe de animais que englobava humanos, chipanzés, ungulados, preguiças, peixes-boi, elefantes, morcegos e todos os outros seres dotados de pelos, três ossos no ouvido e um coração de quatro câmaras. Ao eleger o termo “*Mammalia*” para classificação dos seres humanos, Lineu se contraporá a classificação de Aristóteles, que posicionava os humanos na classe dos “quadrúpedes”. Mas, por que os seios? Quais as motivações que levaram Lineu a eleger “*Mammalia*”, destacando uma característica associada principalmente à fêmea e aos órgãos reprodutivos, no estabelecimento do lugar dos seres humanos na natureza?

Para a historiadora Schiebinger (1997), é necessário contar o outro lado da história ou recontar a história com um olhar generificado. A nomenclatura é igualmente histórica, surgindo a partir de circunstâncias, contextos e conflitos específicos e se deve perguntar o porquê de certo termo ter sido cunhado, estabelecido e naturalizado.

Lineu não foi exclusivamente um cientista consagrado à tarefa das classificações infundáveis; esteve envolvido pessoalmente nas campanhas realizadas pelo Estado francês contra as amas-de-leite e em defesa do aleitamento materno. Estas campanhas articulavam-se com os realinhamentos políticos que redefiniriam o lugar apropriado para mulher, o mundo doméstico, utilizando como eixo argumentativo a estrutura natural do seu corpo. Já não se trata do seio da virgem ou o da bruxa, mas o da mulher lactante, em um momento histórico em que

os médicos e os políticos começavam a enaltecer as qualidades do leite materno.

A visão científica de Lineu surgiu sintonizada com importantes correntes políticas do século XVIII – a reestruturação da assistência às crianças e às vidas das mulheres como mães e esposas³⁴ e a fascinação dos europeus pelo seio feminino forneceram as condições para a inovação de Lineu.

Simultaneamente ao termo *Mammalia*, Lineu introduziu o termo *Homo sapiens*. Para Schiebinger (1997), a escolha do termo *sapiens* é significativa. O homem tradicionalmente é diferenciado dos animais por sua razão, sendo, inclusive, classificado no mundo medieval como *animal rationale*. Assim, na terminologia de Lineu, uma característica feminina (as mamas lactantes) liga os humanos aos seres brutos, enquanto uma característica tradicionalmente masculina (a razão) distancia-os deles.

A discussão sobre o aleitamento materno pode ser inserida dentro de um movimento mais amplo que, segundo Foucault (1985), seria notado ao longo do século XVIII e que se consubstanciaria em um quadro de grandes conjuntos estratégicos que desenvolveram dispositivos específicos de saber e de poder: a histerização do corpo da mulher, a pedagogização do sexo da criança, a socialização das condutas de procriação e a psiquiatrização do prazer perverso.

Os discursos de Lineu eram voltados para denunciar os males que o leite estranho causaria à criança, transmitindo doenças, e mais: o caráter da criança de classe alta poderia facilmente ser corrompido pelo leite das amas de classe inferior. Em 1752, Lineu fez um pronunciamento contra a barbárie das mulheres que não amamentavam seus filhos afirmando que elas deveriam guiar-se pelo exemplo dos animais que, espontaneamente, oferecem suas mamas a seus filhotes.

34 Em um pronunciamento realizado em 1793, por ocasião do primeiro aniversário da república Francesa, Pierre-Gaspard Chaumette, um importante líder, afirma: “Desde quando é decente que as mulheres desertem dos zelosos cuidados de seus lares e da alimentação de seus filhos, vindo aos lugares públicos para ouvir discursos nas galerias e no senado? Foi aos homens que a natureza confiou os cuidados domésticos? Deu-nos ela seios para nutrir nossas crianças?” (apud Schiebinger, 1997:225)

A proliferação de textos sobre a importância dos seios lactantes como identificadores da condição feminina desloca-se do tema população e passa a ter autonomia. Se no século XVIII os seios lactantes motivam um conjunto de discursos que tentam legitimar-se nas subjetividades enquanto verdades, o século XIX já o lerá como mais uma prova do dimorfismo dos corpos. Os seios, como símbolo da maternidade; a maternidade, como destino de todas as mulheres.

Uma complexa rede de argumentos (morais e científicos) e interesses (de Estado, de gênero, de classes e religiosos) embaralha-se para reforçar um movimento mais amplo: ser mulher é ser mãe, e é a partir dessa atribuição natural que a sociedade deverá atribuir-lhe suas funções, ou seja, os seios serão uma das provas incontestes de que uma mulher é diferente de um homem e os seios (lactantes) são símbolos da pureza materna.

Estes discursos têm um efeito protético: produz os seios-maternos, dentro de um projeto mais amplo de fabricação dos corpossexuados (corpo-homem/corpo-mulher). É necessário pensar a construção dos corpos-sexuados como produto de uma tecnologia biopolítica, como um sistema complexo de estruturas reguladoras que controlam a relação entre os corpos, as subjetividades e os desejos.

A história da amamentação e da valorização do seio lactante é mais um capítulo da luta pela hegemonia do modelo dos dois sexos. Embora tenha ocorrido um esquadrinhamento científico dos corpos com o objetivo de provar que não há nada que ligue a mulher e o homem, enfatizei aqui as mudanças dos olhares sobre os órgãos reprodutivos, uma vez que serão principalmente estas partes do corpo que marcarão os conflitos daqueles que vivem a experiência transexual.

Os efeitos dessas verdades interiorizadas fazem com que se tente agir de acordo com aquilo que se supõe natural. É a pressuposição de uma natureza agindo sobre as condutas que irá organizar as subjetividades, de forma que se tenta reproduzir ações que sejam as mais “naturais”. No entanto, a existência de sujeitos que não agem de acordo com as

expectativas do dimorfismo nos leva a pensar nas fissuras das normas de gênero e que suas verdades não conseguem uma eficácia total.

Um dos desdobramentos foi a emergência de subjetividades que não se reconhecem como pertencentes ao gênero que suas genitálias lhes posicionam: os/as transexuais. Para os transexuais masculinos, a parte do seu corpo que mais lhes causa problemas são os seios, pois os denunciam como uma “farsa” de homem. A mesma preocupação têm as transexuais femininas com relação ao pênis.

Os discursos das/os transexuais revelam, entre outros aspectos, a eficácia do processo de interiorização de um discurso assumido enquanto verdade, o que lhes provoca sofrimentos uma vez que interpretam suas dores como problema individual. No entanto, e contraditoriamente, esses sentimentos também revelam os limites discursivos do modelo dimórfico. Para os/as transexuais, estes conflitos são inexplicáveis e muitos/as dizem que alimentam a esperança de que algum dia se descobrirá uma causa biológica para explicar suas condutas. Quais as práticas que levam o sujeito a se perceber e a se pensar como um “anormal”, uma “aberração”, não tendo o direito à existência?

“Eu só queria ser uma pessoa normal”, “já me senti uma aberração”, “quero andar na rua de mãos dadas com minha mulher, como uma pessoa normal”. Estas são narrativas de sujeitos que interiorizaram estas verdades. Não se trata de construir um/a transexual vítima, mas de se perguntar o que significa ser “uma pessoa normal”, o que é “ser normal”, quais os mecanismos e os critérios para se definir, classificar, catalogar alguém como normal ou anormal?

4.4 Qual é o sexo verdadeiro de Herculine?

O livro *Question médico-légale de l'identité dans les rapports avec les vices de conformation des organes sexuales*, do médico-legista francês Ambroise Tardieu, publicado em 1874, objetivava fundamentar sua tese sobre a origem biológica das condutas. Para o autor, o comportamento é irrelevante na determinação do verdadeiro sexo. A questão do sexo é biológica, pura e simples: é *“uma pura questão de fato, que pode e deve*

ser solucionada pelo exame anatômico e fisiológico da pessoa em questão”.
(Tardieu in Foucault, 1985a:133)

Nesse livro, Tardieu apresenta o caso de Herculine Barbin³⁵ e publica seu diário para reforçar a sua tese sobre os danos que se pode causar a uma pessoa quando não se define com exatidão o sexo. Para ele, o caso de Herculine deve ser tomado como um exemplo da gravidade das consequências individuais e sociais que podem ter uma constatação errada do sexo da criança que acaba de nascer. Segundo ele, a ciência viria para desfazer o “disfarce” da natureza, que apresenta os órgãos genitais com uma aparência ambígua e confusa.

...no pudo suportar la existencia miserable que su nuevo sexo incompleto le imponía. Ciertamente, en este caso, las apariencias del sexo femenino habían llegado muy lejos, pero, no obstante, la ciencia y la justicia se vieron obligados a reconocer el error devolviendo a este joven a su sexo verdadero. (Tardieu in Foucault, 1985a :134)

Herculine viveu como mulher até os 21 anos. Depois de alguns exames, concluiu-se que havia sido batizada com o sexo errado. Quando o caso tornou-se público na sua pequena cidade do interior francês, a imprensa noticiou como se fora um acontecimento comum. Segundo um jornal, este era “*uno de esos casos de apariencia engañosa del sexo.*” (Foucault, 1985a:153)

Herculine foi educada em colégios de freiras. Aos 20 anos, descobriu que tinha uma má formação das genitálias. Os exames médicos concluíram que a predominância da genitália e algumas características secundárias faziam dela, sem dúvida, um homem. Quase toda a narrativa

35 A autobiografia de Herculine foi apropriada por Tardieu e ficou esquecida durante muito tempo, até ser recuperada por Foucault, em 1978. No entanto, só se conseguiu ter acesso a uma parte de suas memórias, pois Tardieu não a publicou totalmente. Foucault organizou o livro sobre a história de Herculine em duas partes: a primeira é composta por suas memórias; a segunda, por documentos produzidos pelos médicos que a examinaram (dois pareceres médicos, um deles escrito pelo responsável pela autópsia de Herculine), matérias jornalísticas e documentos diversos sobre a vida de Herculine. Na tradução para a língua inglesa, Foucault publicou pela primeira vez uma apresentação do livro. A publicação desse dossiê faz parte de um programa histórico levado a cabo por Foucault, que visava apontar os mecanismos genealógicos da construção da sexualidade ocidental.

do seu diário é dedicada à época em que viveu como mulher e entre as mulheres. A segunda parte, no entanto, começa com um alerta:

Creo haber expresado todo lo concerniente a esta fase de mi existencia de joven. Son los hermosos días de una vida, en adelante volcada al abandono y al frío aislamiento. ¡Dios mio! ¡Vaya suerte la mía! Pero así lo ha querido, sin duda, y yo me callo (Barbin in Foucault, 1985a:100)

A urdidura do enredo prepara o leitor para um fim próximo e trágico, o que contrasta com a alegria com que narra a época em que vivia entre as mulheres e dos seus amores. A cronologia não parece ser o mais importante. Quando escrevia suas memórias, já estava longe de casa, morava em Paris e vivenciava sua condição masculina com grande sofrimento. Herculine começou a escrever suas memórias aos 25 anos, três anos depois suicidar-se-ia.

Sua identidade, construída e vivenciada como feminina, estava fragmentada, ela não conseguia um lugar no mundo onde posicionar-se. Assim, parece que narrar é um exercício catártico. As noites que passou com Sara são recordados com alegria. Foi um ano de encontros clandestinos. Sara era a filha da dona do Instituto de Ensino só para meninas onde Herculine começou a trabalhar aos dezenove anos, como auxiliar de professora, e do qual, devido ao seu desempenho profissional reconhecido, iria assumir a direção da instituição.

Nas poucas páginas finais encontramos Herculine deprimida e só. A narrativa se torna mais tensa. O desespero e a revolta por sua condição marcavam sua escrita.

!Y ahora solo!...!solo para siempre! Abandonado, proscrito entre mis amigos! Pero, ¡qué digo! ¿Acaso tendo el derecho de dar este nombre a quienes me rodean? No, no tengo! ¡Estoy solo! Desde mi llegada a París entro en una nueva fase de existencia doble y extraña. Educada durante veinte años entre muchachas, fui primeramente doncella, durante dos años a lo sumo. A los dieciséis y medio ingresaba como alumna de magisterio

*en la escuela normal de...: salí de allí a los veintiún años*³⁶. (Barbin in Foucault, 1985a:110)

A leitura de suas memórias nos leva a concluir que Herculine, quando foi consultada pelo médico pela primeira vez, não tinha consciência de sua condição de hermafrodita. Herculine sempre esteve em ambientes religiosos só para meninas, onde as diferenças anatômicas e sexuais eram invisibilizadas. Quando procurou o médico, foi para encontrar explicações para as dores que sentia no abdômen. Segundo ela,

Las respuestas que di a sus preguntas resultaban para él un enigma en lugar de aportar algún rayo de luz. Quiso sondarme. Sabemos que de cara a un enfermo un médico goza de ciertos privilegios que nadie osaría discutir. Durante esta operación, le oía suspirar como si no estuviera satisfecho de su examen. Madame P...[a mãe de Sara] estaba allí, esperando una indicación. (Barbin in Foucault, 1985a:82)

Herculine só procurou ajuda médica devido às insistências de Sara; no entanto, a confissão do seu amor por Sara ao padre da cidade foi iniciativa sua. Depois dessa confissão, sua vida e a de Sara passaram a ser controladas por algumas alunas, a pedido do padre.

Passando férias na casa de mãe, Herculine procura outra vez um padre que a conhecia há anos. Este foi categórico: ela não poderia mais viver entre as meninas. Mas, o que Herculine contou? Que era hermafrodita? Que tinha uma vagina curta e um clitóris que se inchava e poderia chegar a medir cinco centímetros? Em nenhum momento de sua narrativa se nomeou ou se identificou como “hermafrodita” ou qualquer outra classificação médica. Ela só terá contato com esse mundo das classificações e dos exames detalhados alguns meses depois dessa confissão.

36 Herculine usa algumas vezes o gênero gramatical feminino, outras o masculino para referir-se a si mesma.

O dilema de Herculine era como poderia amar a uma mulher. A culpa a perseguia. Em nenhum momento ela disse, “eu quero ser um homem, eu me sinto como um homem”.

Diante dos relatos de Herculine, o padre ponderou:

No podéis, sin embargo, mantener vuestra situación actual, tan llena de peligros. El consejo que os doy es éste: retiraos del mundo y entrad en religión; pero guardaos muy bien de repetir la confesión que me habéis hecho: un convento femenino no os admitiría. Esta es la única solución que os propongo y, creedme, aceptadla. (Barbin in Foucault, 1985a:77)

Após os exames médicos, esta alternativa já não tinha sentido. Um exame médico “*comprovou que Herculine foi registrado com o sexo errado*” (Tardieu in Foucault, 1985a:133) e que deveria assumir todos os papéis do novo sexo.

Herculine não tinha nenhum conflito com sua identidade de gênero. Seus conflitos localizavam-se na sexualidade. Ela, uma mulher, amando outra mulher. A ciência veio provar que ela estava equivocada: ela era um homem que amava uma mulher e que, portanto, deveria desempenhar todas as performances de acordo com o seu sexo predominante, o masculino. Ao decidir nesta direção, o saber médico afirmou que estava descrevendo uma situação, quando, em defesa da heteronormatividade, estava criando uma nova situação.

Ao total, foram três exames: o primeiro, realizado na casa da mãe de Sara. Nesse exame, o médico não lhe fez nenhum comentário, então não se sabe o que ele viu e concluiu; o segundo e o terceiro médicos chegaram às mesmas conclusões: era um caso de hermafroditismo. O segundo médico é persuasivo e categórico no seu objetivo de obter informações da paciente.

En mí, me dijo entonces, no debéis ver solamente a un médico, sino también a un confesor. Si necesito ver, también necesito saberlo todo. La situación es grave, tal vez más de lo que pensáis. Tengo que poder

responder de usted com total seguridad, primero ante Monseñor, y sin duda también ante la lei, que se remitirá a mi testimonio. (Barbin in Foucault, 1985:92)

Quando o médico diz: “no debéis ver solamente a un médico, sino también a un confesor”, antecipa o que viria a ser uma realidade no século XX, quando o saber médico, principalmente a psicanálise, se estabelece como o legítimo ouvinte das dúvidas e das dores dos sujeitos. Conforme apontou Foucault, a tradição de extorquir confissões sexuais em forma de ciência, “através de uma codificação do ‘fazer falar’, combinando o exame com a confissão, a narração de si mesmo com o desenrolar de um conjunto de sinais e de sintomas decifráveis” (Foucault, 1985a:65), fundamentou-se em torno de duas ideias: no poder da confissão em torno do sexo e de que é nosso sexo que contém a verdade de nós mesmos. “Ela nos promete revelar toda a verdade” (Foucault, 1985a:65).

No caso de Herculine, há uma tríade discursiva articulada e operando no sentido de buscar a verdade do sexo e estabelecer seus limites: o religioso, o médico e o legal.

Neste momento histórico, já não era possível se “passar” por outro gênero, como as mulheres disfarçadas do século XVIII, tampouco uma pessoa que nasceu com um sexo poderia tornar-se de outro, como o do pequeno Marie-German, sem correr o risco de ser considerado doente. O dispositivo da sexualidade estava em pleno processo de operacionalização. Após o exame, o médico afirma:

no sé lo que decidirá Monseñor, pero dudo que os permita regresar a L. Allí vuestra posición está perdida; resulta intolerable. Lo que me desborda es que mi colega de L... [médico que fez o primeiro exame] se haya comprometido hasta el punto de dejaros estar así tanto tiempo, sabiendo lo que vos sois. En cuanto a madame P..., su ingenuidade no tiene explicación. (Barbin in Foucault, 1985:101)

A partir desse momento, a vida de Herculine já não lhe pertencia. Sua identidade de gênero e sua relação que estabelece com o seu

corpo não são, em princípio, marcadas por conflitos. Há uma única passagem em que se diz desconfortável por não ter a mesma frescura e a graciosidade que as de suas colegas, porém esta questão não é um ponto forte em suas narrativas.

Sugiro um pequeno exercício de deslocamento para o caso de Herculine.

Primeiro deslocamento: a relação entre gênero e corpo. Diante dos dados fornecidos pela própria autora, pode-se concluir que, se fosse possível, interferiria no seu corpo para reforçar os signos identificados como femininos, o que provocaria uma contradição com a decisão dos médicos, que passariam a considerá-la como uma transexual.³⁷

Segundo deslocamento: corpo, gênero e sexualidade. Além de transexual, Herculine seria lésbica. O saber médico define: “você é um homem”. Herculine, discordando desse parecer, poderia afirmar que construiria um corpo com signos identificados como femininos e que continuaria vivenciando seus desejos pelas mulheres.

Terceiro deslocamento: a sexualidade e o gênero. Ao contrário da decisão, suponha-se que os médicos considerassem que a predominância de suas características morfológicas a qualificaria como uma mulher, ou seja, seria uma mulher que desempenha as performances femininas, num corpo feminino e que teria desejos por mulheres. Também estaríamos diante de uma mulher lésbica.

Os exercícios poderiam continuar. Neste jogo de combinações arbitrárias, estou tentando sugerir que os médicos, ao examiná-la (os dois últimos, diferentemente do primeiro), já sabiam do seu envolvimento amoroso com Sara. A leitura do caso leva-me a pensar que o determinante na produção dos seus pareceres foi a defesa da heterossexualidade, mesmo sabendo que custaria muito a Herculine

37 É importante lembrar que estou tratando o caso de Herculine, por um lado, como um marco arbitrário da medicalização das condutas e de um momento histórico, no qual o dimorfismo já era o modelo hegemônico para a interpretação dos corpos e, por outro, como precursor da experiência transexual no que se refere à relação com o poder médico.

adaptar-se às novas performances que sua nova condição de gênero lhe impunha.

O caso de Herculine assume, então, para os propósitos deste capítulo, um papel demarcador: ele é interpretado como um marco definidor entre duas formas de interpretar o corpo. Conforme Butler (1999), as convenções linguísticas que produzem seres com gênero inteligíveis (homem/mulher) esbarram nos próprios limites do sistema binário diante de seres como Herculine, porque provocam uma quebra na continuidade causal entre sexo/gênero/desejo. Mas o olhar do especialista é preparado para desfazer os “disfarces da natureza”, para pôr ordem, retirar o caráter ambíguo.

As tesouras simbólicas do poder médico continuam sua operação para a produção de corpos dimórficos, sem ambiguidades. É o trabalho de assepsia dos gêneros realizado no espaço legitimado pela modernidade, o espaço hospitalar, e que se intensificará no século XX, principalmente no que se refere aos hermafroditas e às/aos transexuais.

Se antes de tomar conhecimento de que era um hermafrotida a descontinuidade estava localizada entre sexo e performances, depois, se produz outro nível: uma descontinuidade anatômica, que não possibilitava a Herculine transitar no mundo dos homens, tampouco no das mulheres. O saber médico pôs ordem, mas, pondo ordem, excluiu definitivamente a possibilidade de Herculine voltar a conviver no mundo feminino, mundo que a constituiu como sujeito generificado. Se as normas de gênero só conferem inteligibilidade, ou seja, vida, àqueles seres que estão alocados em gêneros apropriados aos corpos sexuais, estabelecendo uma relação de correspondência, quando retiram de Herculine o gênero que ela assumiu ao longo de sua vida, retiram-lhe também a vida.

O suicídio parecia inevitável. Todos os empregos que tentou em Paris lhe foram negados porque não tinha um físico preparado para desenvolvê-los. Por mais que seus documentos a posicionassem no mundo masculino, suas performances não a qualificavam para ocupar os postos de trabalho disponíveis.

Quando os médicos, o padre, a justiça, todos em unísono disseram que ela era ele, Herculine interiorizou tais discursos como verdade e passou a sentir vergonha e culpa por seu passado: “*de mi situación actual hubiera bastado por sí sola para hacerme romper con un pasado que me hacía enrojecer*” (Barbin in Foucault, 1985:94). A culpa é uma marca nos discursos dos/as transexuais que entrevistei e/ou conheci.

Depois de um processo relativamente curto, menos de ano, Adelaine Herculine Barbin desaparece dos registros legais para ceder lugar a Abel Barbin.

Ya estaba hecho. El estado civil me llevaba (o me obligava) a formar parte de esa mitad del sexo fuerte. ¡Yo, educado hasta los veintiún años en casas religiosas, en medio de tímidas compañeras, iba, como Aquiles, a dejar tras de mí todo un pasado delicioso, para entrar en lid únicamente armado de mi debilidad y de mi profunda inexperiencia de los hombres e las cosas! Barbin in Foucault, 1985a:103)

Aqui a narrativa se torna mais tensa. Um anunciar permanente que não estava suportando a vida como homem, que o suicídio seria a única alternativa. Ela prevê seu fim.

Cuando llegue ese día, algunos médicos harán un poco de ruido alrededor de mis despojos: destrozarán todos los resortes extinguidos, traerán nuevas luces, analizarán todos los misterioso sufrimientos agolpados en un solo ser. ¡Oh, príncipes de la ciencia, químicos preclaros, cuyos nombres resuenan en el mundo, analizad pues, si es posible, todos los dolores que me han abrasado, que han devorado este corazón hasta sus últimas fibras; todas esas lágrimas ardientes que lo han ahogado, que lo han sofocado bajo opresiones salvajes! (Barbin in Foucault, 1985a:115)

Foi exatamente isto o que aconteceu. Em fevereiro de 1868, Herculine se suicidou. Ainda restava um último exame: a autópsia.

Dr. E. Goujon, anatomista, publica no *Journal de l'anatomie et de la physiologie de l'home*, em 1869, os dados obtidos na autópsia.

La autopsia que pudo llevar a cabo ha permitido rectificar el primer juicio emitido sobre su sexo durante la mayor parte de su vida, confirmando la exactitud del diagnóstico que en último instancia le colocó en su verdadero lugar dentro de la sociedad. (Goujon in Foucault, 1985a:141)

No entanto, não deixa de recuperar a dúvida inicial: ela tinha um clitóris volumoso ou um pênis atrofiado? Novamente, o corpo é revirado, cortado, em busca do verdadeiro sexo. Aquele corpo inerte, sem vida, ainda poderia guardar algum segredo. O olhar atento sobre o órgão genital, mapeia o tamanho do orifício da vulva, o tamanho do clitóris-pênis, das vesículas seminais, dos tubos testiculares, do útero, da cavidade vaginal, das glândulas vulvo-vaginais, da uretra.

Conforme apontei no início deste capítulo, a organização das subjetividades em um mundo marcado pela polarização naturalizada dos gêneros acaba por criar um conjunto de subjetividades e sexualidades divergentes ao modelo estabelecido pelas normas de gênero, mas que serão recuperadas por estas mesmas normas à medida que se estruturam explicações patologizantes para estas subjetividades e sexualidades divergentes, operando-se uma inversão: o problema está no indivíduo e não nas normas de gênero.

Deve-se interpretar a transexualidade como um dos desdobramentos do dispositivo da sexualidade. Neste sentido, é um acontecimento histórico datado. No século XX, mais precisamente a partir de 1950, observa-se um saber sendo organizado em torno dessa experiência. A tarefa, portando, era construir um dispositivo específico que apontasse os sintomas e se formulasse um diagnóstico para os/as transexuais diferenciado das travestis, *gays* e lésbicas. Como descobrir o “verdadeiro transexual”? Como diferenciá-lo do travesti e do homossexual?

5 O transexual oficial e as outras transexualidades

Alguns teóricos propõem teses para explicar a origem da transexualidade, ao mesmo tempo em que apontarão os “tratamentos” adequados. Para a presente pesquisa, agruparam-se essas teses em dois troncos fundamentais: o primeiro operacionalizará sua leitura a partir de um referente psicanalítico e o segundo, apoiar-se-á na estrutura biológica. Essas duas posições inventaram dois tipos de transexuais. Chamaremos o primeiro de “transexual stolleriano” e o segundo, de “transexual benjaminiano”, em referência ao psicanalista robert Stoller e ao endocrinologista Harry Benjamin.

Ambos os autores definiam critérios para se diagnosticar o verdadeiro transexual. Ver-se-á, ao longo deste capítulo, que os critérios foram estabelecidos a partir de características que se supõe que todo/a transexual compartilha, o que propiciará dois tipos de desdobramentos, que estão umbilicalmente ligados: (1) a definição de protocolos e orientações aceitas internacionalmente e (2) a universalização do/a transexual.

São raros os momentos em que se pode ver as posições de psicanalistas e de endocrinologistas em disputas declaradas. De forma geral, elas trabalham juntas: cada uma cede um pouco. O endocrinologista espera o dia em que a ciência descobrirá as origens biológicas da transexualidade, o que provocaria um reposicionamento do papel e do poder dos terapeutas, pois, atualmente, são eles os responsáveis em dar a palavra final sobre as cirurgias de transgenitalização. Os terapeutas, por sua vez, esperam que a escuta e o tempo em que o/a “candidato/a”

se submete obrigatoriamente à terapia o remove da convicção da necessidade da cirurgia.

Millot (1992), psicanalista de orientação lacaniana, expressou essa concepção quando relatou o encontro com “uma jovem transexual” (a autora refere-se a um transexual masculino) que a foi procurar,

acreditando erroneamente que eu lhe daria o endereço de um cirurgião capaz de praticar as operações de mudanças de sexo. Insisti para que me dissesse por que desejava tanto ser operada. Respondeu-me que era porque tinha a impressão de que, tendo a aparência de uma mulher enquanto se sentia homem, vivia em uma mentira. Objetei-lhe que, ao se operar, ela não faria senão trocar uma mentira por outra. (1992:123)

Para a autora, seria a psicanálise que conseguiria tirá-lo dessa situação de “loucura e paixão”, revelando-lhe a verdade. Mas qual é a mentira e a verdade? Como um saber se outorga o direito de definir a verdade última das subjetividades a partir da diferença sexual? A mentira é sentir-se um homem no corpo de mulher? Ou querer transformar esse corpo que a sociedade construiu como feminino e lhe atribuiu uma posição com a qual ele não está de acordo? A verdade e a mentira dos sujeitos estão referenciadas no corpo ou, antes, no órgão sexual?

No *Seminário Internacional de Identidade de Gênero e Transexualidade*, realizado em Valência/Espanha (2001), estas duas posições se confrontaram de forma clara. A psicanalista francesa Collete Chiland (2001) fez sua conferência ressaltando o sucesso do tratamento levado à cabo com crianças “afeminadas”, ao mesmo tempo em que revelava dados sobre um índice elevado de arrependimentos de pessoas que haviam se submetido à cirurgia sem um anterior e rigoroso acompanhamento psicológico. O subtexto de sua exposição estava assentado na reafirmação da autoridade dos profissionais psi. para a produção dos diagnósticos. Em um sentido contrário, o cientista holandês Jos Megens, membro da Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association, mostrava dados que revelavam um índice de satisfação dos cirurgiados que se contrapunham aos de Chiland. Segundo ele, as pessoas que o procuram já sabem o que querem, sendo que o diagnóstico é conduzido

basicamente pelo autodiagnóstico. Diante desta posição, a psicanalista afirmou: *“é inaceitável, um absurdo, se concordar com o autodiagnóstico. Estas pessoas não têm condições de realizá-lo.”*

A questão do autodiagnóstico choca-se frontalmente com o poder dos profissionais das ciências psi. de definir o destino das pessoas que solicitam as cirúrgicas. No entanto, o que ocorre de fato é o autodiagnóstico. Ao longo do tempo em que deve frequentar os programas de transgenitalização de sexo, os/as transexuais estabelecerão um jogo de convencimento com os membros das equipes para obterem um diagnóstico que autorize a cirurgia.

Os/as entrevistados/as, sem exceções, relatam que foram eles mesmos que identificaram seus conflitos, fosse ouvindo um programa de TV, um amigo ou a partir de outras fontes. Antes, as idas aos consultórios de psicoterapeutas serviam para aprofundar suas dúvidas. Para um deles, as feridas deixadas pelos psicólogos que consultou são mais profundas e difíceis de cicatrizar que várias mastectomias. Outro lembra que a médica sugeriu que deveria procurar uma igreja, pois aqueles sentimentos de ter um corpo em divergência com a mente não existiam. Quando procuram um Programa de Transgenitalização, já se autodefinem como transexuais e, ao longo dos dois anos, construirão uma narrativa biográfica e desenvolverão performances que terão o objetivo de convencer os membros da equipe de que se é um/a homem/mulher em um corpo equivocado.

Diante das divergências entre os dados sobre “satisfação *versus* arrependimento” apresentados por Chilland e Megens, deve-se questionar as bases teóricas que fundamentam essas duas posições e que os fazem gerar diagnósticos e procedimentos aparentemente tão diferentes. As divergências teóricas não são impedimentos para considerar-se tais saberes como partes estruturantes do dispositivo da transexualidade. O dispositivo não é algo homogêneo, seus saberes internos formam um conjunto heterogêneo, que busca sua eficácia por vários caminhos.

Megens (1996) faz sua leitura da experiência transexual e realiza seu trabalho a partir de uma filiação teórica: a de Harry Benjamin. Chiland (1999, 2001), por sua vez, foi formada pelas teses de Robert Stoller. Estas posições serão lidas criticamente por uma terceira posição: a que se está construindo ao longo deste texto e que tenta, mediante argumentos históricos, sociológicos e antropológicos e das próprias narrativas de pessoas transexuais, as bases explicativas para esta experiência.

Tentar-se-á, nesse capítulo, apontar as bases teóricas que fundamentam estas duas concepções, problematizando-as a partir dos relatos e das narrativas colhidos ao longo do nosso trabalho de campo.

O fato de sugerir esses dois troncos explicativos que constituem o dispositivo da transexualidade, referenciados nas teses de Stoller e Benjamin, não significa que não haja uma multiplicidade de teses e pesquisas. No entanto, elas sempre estão mais ou menos agrupadas em torno de uma posição psicanalista ou biologista. Um dos cientistas responsáveis pela realização de pesquisas com transexuais, Lothstein (1975), desenvolveu um estudo com dez transexuais, utilizando a ajuda de teses psicológicas para determinar a “extensão das patologias”. Concluiu que os/as transexuais são depressivos, isolados, individualistas, com profunda dependência. Além disso, eles, segundo o cientista, eram imaturos, narcisistas, egocêntricos e potencialmente explosivos. Essa foi uma das muitas pesquisas que justificaram a inclusão da transexualidade no Código Internacional de Doenças e no DSM-IV, em 1980³⁸.

5.1 O transexual stolleriano

O livro de Stoller, *A experiência transexual*, é uma das referências obrigatórias para os profissionais que se aproximam da transexualidade. Escrito em 1975, ele aponta como um dos principais indicadores para

38 As pesquisas para a produção de um diagnóstico diferenciado estão em plena operacionalização. No Congresso Mundial de Sexologia (Março-Havana/2003), o cientista Green (2003) proferiu uma conferência sobre “novas evidências biológicas da síndrome transexual”. Segundo ele, algumas das mais recentes pesquisas apontam que a população transexual tem impressões digitais diferenciadas das dos não transexuais.

a possibilidade de uma sexualidade “anormal” (homossexual, bissexual, travesti e transexual) o fato de a criança gostar de brincadeiras e se vestir com roupas do outro gênero.

Para Stoller, a explicação para a gênese da transexualidade estaria na relação da criança com sua mãe. Segundo ele, a mãe do transexual é uma mulher que, devido à inveja que tem dos homens e o seu desejo inconsciente de ser homem, fica tão feliz com o nascimento do filho que transfere seu desejo para ele.³⁹ Isso acarreta uma ligação extrema entre filho e mãe, o que não deixa o conflito de Édipo se estabelecer devido à inexistência da figura paterna como rival. A entrada no conflito de Édipo e sua resolução, segundo o autor, são momentos decisivos para a constituição da identidade de gênero da criança e de sua identidade sexual.

A verdade sobre o transexual estaria na sua infância e, mais especificamente, na relação com sua mãe. A essência do transexual é sua mãe. Stoller, inclusive, colocará em dúvida um diagnóstico de transexualidade se o paciente tiver uma mãe diferente daquela que ele caracterizou como a mãe típica do transexual.

Descrevendo uma mãe que procurou seu consultório, Stoller apresenta alguns indicadores de um comportamento feminino desviante:

(...) é eficiente, enérgica e dada a negócios. Veste-se de uma maneira masculina, com cabelos curtos, quase sempre usa slacks e camisas de seu marido. Ela inveja os homens e é mordaz e condescendente em relação a eles, dominando situações sociais. Diz que seu casamento é infeliz, havendo uma grande distância entre ela e seu marido. Ela é, sem dúvida, quem toma as decisões na família. (Stoller, 1982:99)

39 Antes de começar a “tratar” a criança que apresenta sinais de transexualidade, Stoller analisa a mãe, pois é na relação que ela tem com o filho e na forma como desempenha seus papéis de gênero que as explicações para a origem da transexualidade deveriam ser buscadas. Quanto mais distante a mãe estivesse dos padrões de feminilidade, maior a probabilidade em ter um filho transexual.

O contato com crianças que gostavam de usar roupas femininas, de brincadeiras e de brinquedos femininos, levou Stoller a elaborar a hipótese de que esses meninos, se não fossem tratados desde a primeira infância por um analista, na idade adulta se apresentariam como transexuais e que, provavelmente, reivindicariam a mudança de sexo. A raridade desses casos na infância levou Stoller a pensar que os “verdadeiros” transexuais adultos são também raros e representam uma minoria nos pedidos de mudança de sexo.

O trabalho de Stoller não se limita a tentar apontar as causas da transexualidade. Seu objetivo é apresentar alguns casos de crianças que frequentaram seu consultório e, mediante uma intensa terapia, viram a masculinidade surgir⁴⁰. Segundo o autor,

existem duas contraforças em ação sobre ele [a criança], atualmente, que estão lutando nos dois lados de sua bissexualidade, uma tentando vencer a outra, e nesse estágio de sua vida, repetindo as forças que anteriormente criaram sua bissexualidade. Uma é seu terapeuta, que (como representante da sociedade, da saúde, e de conformidade com a realidade externa) está do lado de sua masculinidade; a outra, a sua família (sua mãe, em especial), que apesar do desejo consciente de cooperar com o tratamento, age de uma maneira que mantém a feminilidade. (Stoller, 1982:80)

Vale ressaltar que não se tem como objetivo fazer um estudo da psicanálise, mas apontar como foram organizadas explicações psicanalíticas para a experiência transexual, considerando-as como um dos elementos constitutivos do dispositivo da transexualidade. Toma-se a obra de Stoller como uma referência. No entanto, é importante destacar que Stoller não se distancia de Freud. Ao contrário, lê a transexualidade a partir do complexo de castração. Segundo Freud (1976), discutindo o enigma da feminilidade,

40 Caso o paciente fosse adulto, o objetivo era fazê-lo abandonar a repulsa pelo órgão genital, podendo tornar-se um homossexual, uma travesti ou um bissexual. Nesses casos, o tratamento é considerado exitoso, pois, segundo Stoller, com isso, saíria da situação de “aberração sexual” para a de “perversão”.

acredito haveremos encontrado esse fator específico [refere-se ao fim do vínculo da menina com a mãe que marca seus primeiros anos], e, na verdade, no lugar onde esperávamos encontrá-lo, embora numa forma surpreendente. Eu disse onde esperávamos encontrá-lo, pois se situa no complexo da castração. Afinal, a distinção anatômica (entre os sexos) deve expressarse em consequências psíquicas. Foi uma surpresa, no entanto, constatar, na análise, que as meninas responsabilizavam sua mãe pela falta de pênis nelas e não perdoam por terem sido, desse modo, colocadas em desvantagens. (Freud, 1976:153)

A diferença sexual também marcará definitivamente o menino que, ao perceber a ausência do pênis no corpo da menina, vê surgir em suas lembranças

(...) as ameaças que provocou contra si, ao brincar com esse órgão; começa a dar crédito a elas, e cai sob a influência do temor de castração, que será a mais poderosa força motriz do seu desenvolvimento subsequente. O complexo de castração nas meninas também se inicia ao verem elas os genitais do outro sexo. De imediato percebem a diferença e, deve-se admiti-lo, também a sua importância. Sentem-se injustiçadas, muitas vezes declaram que querem 'ter uma coisa assim, também, e se tornam vítimas da inveja do pênis; esta deixará marcas indeléveis em seu desenvolvimento e na formação de seu caráter, não sendo superada, sequer nos casos mais favoráveis, sem um extremo dispêndio de energia psíquica. (Freud, 1976:154)

A explicação para a ligação da menina com o pai estaria no desejo original de possuir o pênis, negado pela mãe. No entanto, a situação feminina, ou a feminilidade, só se impõe se o desejo do pênis for substituído pelo desejo de um bebê. Mediante um forte dispêndio de energia psíquica, o “bebê assume o lugar do pênis consoante uma primitiva equivalência simbólica.” (Freud, 1976:158). A maternidade e a

heterossexualidade são os destinos para a formação do que Freud chama de “*feminilidade normal*” (1976:163)⁴¹.

... Uma mãe pode transferir para seu filho aquela ambição que teve de suprimir em si mesma, e dele esperar a satisfação de tudo aquilo que nela restou dos complexos de masculinidade. Um casamento não se torna seguro enquanto a esposa não conseguir tornar seu marido também seu filho, e agir com relação a ele como mãe. (Freud, 1976:164)

Aqui encontramos a “mãe stolleriana”. Ela é a mulher que não consegue resolver o complexo de castração com os cuidados excessivos que dispensa ao filho. Sua inveja do pênis não tem limite. Seu filho é o seu falo, o que gera uma relação de simbiose extrema entre ele e ela, excluindo a figura paterna. Com essa exclusão, o complexo de Édipo não se instaura.

A experiência transexual inverte esta lógica. A inveja do pênis se transforma, metaforicamente, na “inveja da vagina”; o pênis, significante universal, perde seu poder e é transformado em “*uma coisa que não me deixa viver*”, “*um pedaço de carne entre as pernas*”. Ou, para os transexuais masculinos, a recusa em “ajustar-se” a uma definição de “feminilidade normal”.

Quebrando-se o princípio do pênis como símbolo de *status* e/ ou referente original, desmontam-se os encaixes propostos por Stoller na sua leitura psicanalítica para a gênese de uma experiência que põe em xeque a vinculação direta entre gênero, sexualidade e subjetividade. Nessa perspectiva, as performances de gênero que as/os transexuais atualizam em suas ações serão interpretadas e normatizadas como distúrbios, aberrações, doenças. A patologização individualiza os conflitos, uma

41 Ainda sobre o complexo de castração e sua resolução, Freud afirmará: “(...) não é senão com o surgimento do desejo de ter um pênis que a boneca-bebê se torna um bebê obtido de seu pai e, de acordo com isso, o objetivo do mais intenso desejo feminino. Sua felicidade é grande 41 se depois disso, esse desejo de ter um bebê se concretiza na realidade; e muito especialmente assim se dá, se o bebê é um menininho que traz consigo o pênis tão profundamente desejado”. (1976:158)

vez que o olhar e a escuta do especialista estarão voltados para a díade mãe-filho. Desta forma, salvam-se a teoria da castração e os cânones que fundamentam a leitura binária dos corpos, fundamentada na matriz heterossexual.

Stoller é um radical defensor do dimorfismo. Para ele, as performances de gênero, a sexualidade, a subjetividade são níveis constitutivos da identidade do sujeito que se apresentam colados uns aos outros. O masculino e o feminino só se encontram por intermédio da complementaridade da heterossexualidade. Quando há qualquer nível de descolamento, o terapeuta intervém no sentido de restabelecer a ordem e a coerência. É esse mapa que fornecerá as bases fundamentais para a construção do seu diagnóstico. Para Stoller,

o que deixará o homem normal com uma quantidade apenas microscópica de perversão será uma mãe feminina que aprecie a heterossexualidade e a masculinidade (em homens), e um pai masculino que aprecie a heterossexualidade e a feminilidade (em mulheres), ou seja, pais que possam resolver o conflito edípiano do menino. (1982:125)

Para Stoller, a tarefa do terapeuta é induzir o conflito de Édipo para que uma feminilidade ou masculinidade “normal” possa surgir. O autor relata casos de mães que levaram seus filhos ao seu consultório, por estarem desesperadas com o fato de eles gostarem de brincar com bonecas e usar roupas impróprias e outros comportamentos “anormais”. Quanto mais cedo a mãe tomasse consciência desses “desvios”, mais fácil seria o “tratamento” e a “cura”.

Sentimos que, por mais profundamente que esses meninos possam experimentar a parte feminina de sua bissexualidade, essa feminilidade não é ainda tão fixa quanto no adulto. Estamos começando a ter algum sucesso no tratamento de crianças e assim, acreditamos que a feminilidade possa ser alterada, à medida que mostramos a eles o novo “país”. Somos otimistas que, após lamentar suas perdas, esses meninos possam experimentar que realmente vale a pena ser um homem. Esperamos que,

assim como aprender a língua de um novo país seja mais fácil para crianças que para adultos, mesmo essas crianças “deslocadas” possam aprender a nova linguagem da masculinidade. (1982:93)

Um indicador de que o tratamento obteve êxito, ou seja, que o conflito de Édipo foi induzido corretamente, seria o desenvolvimento quando *“uma ampla hostilidade em relação à mãe começa a aparecer.”* (Stoller,1982:33)

Stoller nomeia esse tratamento de *“complexo de Édipo terapeuticamente induzido”* (1982:101). Para que essa indução realize-se com sucesso, devem-se ressaltar os elementos estruturantes da identidade masculina hegemônica. A partir do reconhecimento do pênis como um elemento diferenciador entre o masculino e o feminino, passa-se a agregar novos significados à genitália. O reconhecimento do pênis, ao mesmo tempo em que diferencia esse sujeito das mulheres, também passa a ser um elemento identificador de sua condição de superioridade. Pode-se observar que, nesse processo, a construção da masculinidade desenvolve-se simultaneamente à misoginia e à homofobia.

Stoller relata um exemplo de uma indução que, segundo ele, obteve sucesso.

Os meninos começam a valorizar seus pênis (por exemplo, ele passa a ficar em pé para urinar, enquanto antes se sentavam); desenvolvem fobias; atacam fisicamente mulheres – bonecas e meninas, sendo o prazer, mais do que a raiva, o afeto dominante; aparecem brincadeiras muito mais intrusivas, tais como atirar e acertar bolas em suas mães e em outras mulheres. (Stoller, 1982:29)

Após ter sido encorajado a expressar sentimentos hostis, observou-se que gradualmente a criança se tornou mais agressiva, *“começou a bater violentamente no rosto de Barbie [uma boneca], gritando com raiva; ‘cale a boca’, ou ‘toma isso, Barbie’, ou outro nome de menina”* (1982:105). Alguns indicadores do tratamento bem-sucedido, além da agressividade, foram

a identificação com o terapeuta homem, a curiosidade sexual, a agressão e a crescente distância da mãe. Segundo Stoller, “*esses sinais de um complexo de Édipo parecem ser o produto da terapia.*” (1982:105)

Para provar que é possível “curar” aqueles que apresentem um comportamento afeminado, Stoller relata várias histórias de crianças que conseguiram desenvolver sua masculinidade. Sua preocupação era evitar que essas crianças se tornassem adultos transexuais. Uma dessas crianças fez uma lista com as regras que um menino de verdade deve seguir, mais uma vez reproduzida por Stoller como exemplo de uma bem sucedida indução:

1- Não brincar com meninas; 2- Não brincar com bonecas de meninas; 3 – Não se vestir com roupas de meninas; 4 – Nem mesmo olhar no armário da irmã; 5 – Não se sentar como uma menina; 6 – Não falar como uma menina; 7 – Não ficar de pé como uma menina; 8 – Não pentear o cabelo como uma menina; 9 – Brincar como um menino; 10 – Não usar maquiagem; 11- Não deixar que seu quarto pareça um quarto de menina; 12- Não fazer poses; 13- Ser um menino. (Stoller, 1982:102)

Essa criança conseguiu “recuperar” sua masculinidade emasculada pela mãe. O terapeuta desempenhou com sucesso sua função de “(...) *representante da sociedade, da saúde, e de conformidade com a realidade externa.*” (Stoller, 1982:80)

5.1.1 Onde está a mãe stolleriana?

A relação que os/as entrevistados/as têm com suas mães e suas famílias, de forma geral, está longe do modelo definido por Stoller. Suas histórias apontam para níveis diferenciados de proximidade com a mãe, variando de uma certa proximidade até uma total ausência. Para Sara, Carla, Maria e Patrícia, a mãe esteve ausente em grandes períodos de suas vidas.

Sara define sua mãe como “*muito sistemática e preconceituosa*”. Aos 16 anos, decidiu sair de casa, porque não aguentava mais o seu controle.

Neste momento, não encontrava uma definição para seus conflitos, que eram vivenciados clandestinamente. De um lado para outro, morando em várias casas, foi distanciando-se da mãe, definida como uma estranha. Aos 22 anos, já na universidade, começou a vestir-se com roupas femininas. Diante das mudanças estéticas “do filho”, sua mãe comentara: “*you can make mil plásticas, mas nunca será uma mulher.*”

Sara: Minha mãe sempre me largou, sempre me largou, me deixou por aí. Me largou! Meu pai? Esse nem conta mesmo. Mas ela me largou, não é porque eu sou assim não, até porque eu só assumi há pouco tempo. Sempre foi assim. Nunca mudou. Como eu disse: com saia ou sem saia, é tudo uma coisa só.

Carla foi morar com um tio materno quando era ainda criança. A mãe ficou grávida aos 16 anos de um homem que não assumiu a paternidade e a abandonou. Para Carla, a época em que viveu com seus tios foi “*um inferno*”, pois a tratavam como “*uma escrava*”. Aos 16 anos, pediu para a mãe ir buscá-la. Nesta época, vivia em Barreiras, no Estado da Bahia. Assim como Sara, Carla teve que disfarçar seu interesse pelas “*coisas de menina*”. Começou a desenvolver uma relação mais próxima com a mãe quando se mudou para Goiânia.

A mãe de Maria era amante de um fazendeiro e tinha três filhos com seu primeiro marido. Quando Maria nasceu, seu pai exigiu que sua esposa legítima assumisse sua educação. Nas férias, Maria encontrava-se com a sua mãe biológica. O pai morreu quando tinha cinco anos. Aos 12 anos, fugiu de casa e começou a trabalhar, pois não suportou os maus tratos da madrasta. Aos 16 anos, começa a prostituir-se.

Maria: Eu tinha doze anos quando fugi. Procurei minha mãe. Fiquei uns tempos lá, nove meses com a minha mãe. Minha mãe arrumou tudo direitinho para eu voltar para o pessoal do meu pai que me criou, que cuidou de mim, né? Aí eu falei: “eu não vou”. Eu tinha medo porque minha madrasta me batia por causa da minha mãe e judiava muito de

mim. Minha orelha era torcida de tanto espichar. Chega dava na ferida. Quando eu fugi para procurar minha mãe, minha cabeça você não podia triscar que chiava, chiava de tanto pus, de tanta paulada de pau.

Nessas narrativas, a figura da mãe superprotetora, ciumenta, invejosa do pênis e emasculadora do filho, devido aos seus cuidados e carinhos exagerados, não se apresenta. Ao contrário, abandono, preconceito, falta de referências maternas, são marcas dessas histórias.

Pedro, Vitória e Kátia embora tenham vivido parte de suas vidas com suas mães, nunca encontraram nelas nenhum apoio. No caso de Pedro, a situação é um pouco diferente. Diz que sua mãe já não o rejeita tanto quanto antes de entrar no Projeto Transexualismo. Vitória saiu de casa aos 15 anos e mantém poucos vínculos com sua família. A relação de Kátia com sua mãe é fortemente marcada pelo sentimento de rejeição. Em uma das entrevistas que realizamos após a cirurgia, dizia que tinha muita vontade de voltar para sua cidade, onde sua mãe vivia, para mostrar que conseguiu realizar seu sonho.

Katia: Assim que eu terminar minhas cirurgias quero voltar e reencontrar com meus irmãos e minha mãe. Vou chegar bem bonita e, de preferência, com um namorado. Quero provar para todos eles que eu estava certa.

A sua mãe sempre a rejeitou, embora, numa posição contraditória, Kátia fosse a responsável pelas tarefas da casa enquanto seus irmãos trabalhavam na roça. Em suas memórias, seu pai é representado como uma pessoa carinhosa e protetora. Ela lembra que quando chegava alguma visita no sítio onde vivia, a mãe pedia para ela não aparecer na sala. Seus tios não deixavam que os filhos tocassem sua mão, pois tinham medo de “pegarem essa doença, que ficassem femininos como eu”.

Kátia: Nossa, como eu apanhei! Apanhei muito e muitas vezes não entendia o porquê minha mãe me batia tanto. Acho que ela viu nascer um homem e de repente esse homem foi se transformando em uma mulher. Apesar de que o pênis nunca teve nada, nunca subiu.

Minha mãe tentava, forçava muito, me batia para mudar minha maneira de gostar das coisas, maneira d'eu brincar, mas, é interessante, como eu já te falei, ela batia, mas me obrigava a fazer as coisas de casa, essas coisas, lavar, cozinhar, cuidar da criação. Até quando meu pai estava ele me ajudava, me defendia mais. Nada é pior do que a rejeição.

Andréia, Helena, João, Marcela e Manuela mantêm relações com suas famílias. Suas mães não são definidas como “mulheres carinhosas”. Andréia, que vive com seus pais, reconhece as dificuldades deles em aceitarem sua situação, principalmente pelos comentários dos vizinhos.

Helena perdeu o pai quando tinha 10 anos. Quando começou a se comportar, a desejar as roupas femininas e a sair com amigos *gays*, já era adolescente. Sua mãe trabalhava muito para educar os três filhos, não tendo tempo para “dedicar-lhe mimos”.

A história de Pedro é parecida à de Helena. Ele perdeu o pai quando era ainda criança. Sua mãe assumiu sozinha a educação dos filhos, passando boa parte do tempo fora de casa. A relação de Pedro com a mãe era tensa, pois ela o recriminava por seu “comportamento de homem”. Tentando pôr um fim a estas desavenças, Pedro tentou namorar um garoto e a usar roupas femininas, sem sucesso.

Marcela e Bárbara foram as únicas que afirmaram seu amor incondicional às suas mães. Para Marcela, “*minha mãe é tudo*”. Bárbara perdeu a mãe quando tinha 25 anos e, embora ela não a apoiasse totalmente no seu desejo por “coisas do mundo feminino”, era seu único referencial de família.

Bárbara: Eu acho que minha missão na terra foi cuidar de minha mãe. Meu pai nunca ligou para mim. Só foi me pôr no mundo, para depois

nos abandonar. Minha mãe também não tinha muito tempo. Sempre trabalhando nas casas dos outros. Inclusive, eu morei com minha tia até os 10 anos, aí eu sofri um estupro. Meus três primos me estupraram. Foi só aí que passei a viver com minha mãe. Ela nunca aceitou muito esse meu jeito, mas eu entendo o lado dela.

Em maior ou menor nível essas histórias familiares encontram-se marcadas pela pobreza, por mulheres abandonadas por seus companheiros e por famílias fragmentadas. O olhar stolleriano sobre essas famílias buscaria na relação entre os filhos e suas mães a explicação para a existência de um membro transexual e, provavelmente, chegaria à conclusão de que nenhum dos casos relatados são de “transexuais de verdade”. Nesse sentido, não poderiam realizar as cirurgias, recomendando-se, possivelmente, terapias para assumirem a homossexualidade.

Para Stoller, a cirurgia só seria recomendada como um último recurso e os “transexuais de verdade” seriam pouquíssimos. Para que a identidade de gênero não se tornasse “essa aberração”, segundo o autor, seria necessário que os pais, principalmente as mães, estivessem muito atentas ao comportamento dos filhos. A intervenção do terapeuta só obteria êxito se fosse realizada nos primeiros anos de vida da criança, quando ainda é possível que o social intervenha nos rumos que a identidade de gênero seguirá, depois qualquer “tratamento” ficaria comprometido. Daí a importância que os relatos da infância (dos jogos, das cores, das roupas, da relação com os pais, da relação com os amigos) assumem na escuta terapêutica voltada para produzir o diagnóstico de transexualidade⁴².

42 Analisando o caso de uma criança que foi levada ao seu consultório pela mãe, Stoller comenta: “e ela ainda esperou até que ele tivesse 5 anos para procurar ajuda (...). Sem tratamento, pode ser tarde demais para que esse menino se desenvolva como uma pessoa masculina”(1982:42). Para Stoller, o terapeuta só poderá agir sobre a identidade de gênero de uma criança se tal “problema” for detectado cedo, pois, a partir de determinada idade, torna-se irreversível, fixando o sujeito definitivamente em determinada posição dentro das relações de gênero e da sexualidade. Esse período seria por volta do primeiro ano de vida, quando ele irá desenvolver as raízes fundamentais e inalteráveis de sua masculinidade ou feminilidade.

5.2 O transexual benjaminiano

A construção das definições para determinação do verdadeiro transexual não esteve limitada às reflexões de Stoller. Harry Benjamin dedicou parte de sua vida intelectual a essa tarefa e a construir outra explicação para a gênese e o “tratamento” da transexualidade. Há uma disputa, algumas vezes implícita, outras explícita, sobre os critérios para se estabelecer a verdade última para a determinação do transexual. A base fundamental da disputa entre esses saberes está na pressuposição que norteia cada um sobre a origem dessa experiência.

Para Benjamin, “o sexo” é composto de vários sexos: o cromossômico (ou genético), o gonádico, o fenotípico, o psicológico e o jurídico.

Para ele, o sexo cromossômico é o responsável pela determinação do sexo e do gênero (XX para as mulheres e XY para os homens).

Quando um/a “candidato/a” entra em um programa de transgenitalização, um dos primeiros exames solicitados é o cariótipo. Uma má formação cromossômica mudaria o diagnóstico de transexualidade para hermafroditismo. Nesse caso, a cirurgia de transgenitalização é, geralmente, automaticamente indicada. Para muitos, o momento desse exame representou uma esperança:

Marta: Eu pensava: “tomara que tenha algum problema”. Eu desejei muito que isto ocorresse. Mas, infelizmente, agora estou convencida de que a origem da transexualidade é social.

Benjamin reservará um papel fundamental para o sexo cromossômico. Segundo ele,

(...) exceptuando los accidentes durante la gestación, que podrían provocar deformidades hermafroditicas, el niño o niña recién nacida revelará su sexo a través de la presencia o ausencia de caracteres sexuales primarios y secundarios. Los testículos (y los ovarios) son los “primarios” porque están ligados directamente a la reproducción. Los caracteres sexuales secundarios del varón son el pene, el escroto, la próstata, la distribución masculina del vello, una voz más grave, y otros, y una psicología

masculina (como agresividad, autoconfianza, y otros rasgos asociados). Todo esto es ampliamente desarrollado y mantenido por la hormona testicular llamada andrógeno. Las características secundarias femeninas son el clítoros, la vulva, el útero (con su función menstrual). La vagina, los pechos, una pelvis ancha, voz femenina, distribución femenina del vello, y los habituales rasgos mentales femeninos (timidez, complacencia, emocionalidad y otros). (Benjamin, 2001:16)

O sexo gonadal divide-se em dois: o sexo germinal (serve para a procriação) e o endocrinológico. Para Benjamin,

El sexo germinal sirve únicamente a efectos de procreación. Los testículos normales producen espermatozoides, y donde hay espermatozoides, hay masculinidad. Los ovarios normales producen óvulos y allí donde se encuentran, hay feminidad... El hombre masculino y la mujer femenina son calidades principalmente heredadas, pero desde un sentido más amplio también son productos del sexo endocrino. (2001:10) [grifos meus]

Finalmente, apresenta o sexo psicológico como o mais flexível, podendo ocorrer mesmo que esteja em oposição aos demais. Nesse caso, “*se producen problemas graves para aquellas personas desafortunadas en los que ocurre esto. Sus vidas muy a menudo son trágicas*” (2001:16). É esse tipo de oposição que caracterizaria o “fenômeno transexual”.

A normalidade ocorre quando os diversos níveis constitutivos do sexo não estiverem em desacordo. Um comportamento que apresente qualquer nível de deslocamento entre esses níveis seria um sintoma de que há um mau funcionamento. Além da determinação hormonal da feminilidade e da masculinidade, seria a heterossexualidade que articulava os vários sexos ao “sexo”.

Pode parecer uma contradição o fato de Harry Benjamin, que acreditava na determinação biológica para os gêneros, ter defendido firmemente as cirurgias de transgenitalização, uma vez que os/ as transexuais seriam a prova de que suas teses estavam equivocadas. Para ele, no entanto, essa contradição não existia. Afirmava que, com

o desenvolvimento das ciências biomédicas, poder-se-ia encontrar uma resposta para esse “fenômeno”. Daí suas constantes críticas aos psicanalistas e psicólogos que defendiam a escuta terapêutica como o tratamento apropriado.⁴³

O autodiagnóstico é defendido como legítimo pelos benjaminianos. Para Benjamin, a cirurgia para os transexuais de verdade será a única terapia possível. Ao localizar a origem das identidades de gênero no sexo cromossômico e a sexualidade no sexo germinal, Benjamin reafirma e reatualiza Tardieu, para quem a verdade última dos sujeitos deveria ser buscada não nos comportamentos, mas na biologia dos corpos e, no caso de Benjamin, principalmente nos hormônios. A consequência imediata das posições de Benjamin é a definição da transexualidade como uma enfermidade.

Segundo ramsey (1998), um dos defensores da tese de Benjamin,

...por mais que isto soe duro, transexuais não são normais. Dizer que um transexual – ou alguém que tem fenda palatina ou um defeito congênito de coração – não tem anomalia alguma é pura ilusão. Já dizer que todos esses pacientes podem ser conduzidos a uma quase normalidade com a ajuda da medicina e da psicologia é correto... Por mais que se sintam “normais” por dentro quanto à sua identidade de gênero, os transexuais não são realmente plenos, inteiros, enquanto o interior não se coadunar com o exterior. Mais uma vez, afirmar que o transexual não se desvia da norma biológica e psicológica é iludir-se. Na minha opinião, é preferível considerar os problemas reais inerentes a esse distúrbio e resolvê-los do que os negar. (Ramsey, 1998: 80)

As divergências entre a concepção psicanalítica (transexual stolleriano) e a biológica (transexual benjaminiano) não impedem que trabalhem juntos nos programas de transgenitalização. Até o

43 Atualmente, um grupo de cientistas na Holanda está voltando pesquisas com restos cerebrais de transexuais femininos e masculinos. Esses estudos localizam-se principalmente no hipotálamo, zona cerebral que se supõe seja a responsável pelas 42 condutas, incluindo a sexual. Esta equipe é chefiada pelo endocrinologista Gooren (*papers s/r*), defensor e pesquisador das causas neurobiológicas para a transexualidade.

momento são os profissionais da saúde mental que dão a última palavra para a realização da cirurgia. Qual seria, então, o ponto central de unidade destas concepções? O ponto de convergência entre Benjamin e Stoller está na ideologia de gênero. Quando uma pessoa diz “sou um/a homem/mulher” e o especialista pergunta “que é um/a homem/mulher?” desencadear-se-á uma relação discursiva baseada nas verdades estabelecidas para a definição de mulher/homem.

Benjamin selecionou alguns indicadores que considerou constantes nas histórias dos/as transexuais e com os quais estabeleceu os parâmetros definidores do verdadeiro transexual. Não demorou muito para que esses critérios fossem considerados como referências para se avaliar os discursos dos demandantes à cirurgia. Esses indicadores foram fixados em termos de características que cristalizam a identidade transexual a partir de um conjunto limitado de atributos. Estava em curso o processo de construção da universalização do transexual.

A universalização cumpriu o papel de estabelecer como verdadeira uma única possibilidade de resolução para os conflitos entre corpo, subjetividade e sexualidade, ao mesmo tempo em que o diferenciou de outros “transtornos”, como a homossexualidade e o travestismo. A transexualidade ganhou um estatuto próprio e um diagnóstico diferenciado.

Segundo Benjamin,

Algunos investigadores creen que las dos situaciones, travestismo y transexualis, deben separarse claramente, principalmente en base a su “sentimiento sexual” y a sus parejas sexuales elegidas (objetos de elección). El travestí - dicen - es un hombre, se siente a sí mismo como un hombre, es heterosexual, y simplemente quiere vestirse como una mujer. El transexual se siente a sí mismo como una mujer (“atrapada en un cuerpo de hombre”) y siente atraído por los hombres. Esto le hace un homosexual si su sexo se diagnostica según el aspecto de su cuerpo. Pero él se diagnostica a sí mismo según su sexo psicológico femenino por lo que considera su atracción sexual por un hombre como heterosexual, es decir, normal. (2001:30)

O/a verdadeiro/a transexual, para Benjamin, é fundamentalmente assexuado e sonha em ter um corpo de homem/mulher que será obtido pela intervenção cirúrgica. Essa cirurgia lhe possibilitaria desfrutar do status social do gênero com o qual se identifica, ao mesmo tempo em que permitiria exercer a sexualidade apropriada, com o órgão apropriado. Nesse sentido, a heterossexualidade é definida como a norma a partir da qual se julga o que é um homem e uma mulher de verdade.

Benjamin propõe uma tabela na qual classifica níveis de indecisão e desorientação sexual e de gênero. Em um conjunto de seis tipos (pseudo travesti masculino; travesti fetichista masculino; travesti autêntico; o transexual não cirúrgico; transexual verdadeiro de intensidade moderada; transexual verdadeiro de alta intensidade), chega-se às características fundamentais que definirão o transexual verdadeiro.

Ao longo do trabalho de campo, conheci histórias de vida de transexuais que têm uma vida sexual ativa; vivem com seus/as companheiros/as antes da cirurgia; pessoas que fazem a cirurgia não para manterem relações heterossexuais, pois se consideram lésbicas e gays. Aproximei-me de outros que não acreditam que a cirurgia lhes possibilitará ascenderem à masculinidade ou à feminilidade, pois defendem que suas identidades de gênero não serão garantidas pela existência de um pênis ou de uma vagina e que, portanto, a principal reivindicação é o direito legal à identidade de gênero, independente da cirurgia.

5.3 Do transexual benjaminiano à outras transexualidades

Para Benjamin, o transexual verdadeiro é aquele que

1- vive una inversión psicosexual total; 2 – Puede vivir y trabajar como una mujer; pero vestirse las ropas no le da suficiente alivio. 3 – Malestar intenso de género; 4 – Desea intensamente relaciones con hombres normales y mujeres normales; 4 – Solicita urgentemente la cirugía. 5 – Odia sus órganos masculinos. (Benjamin, 2001:45)

Vejamos alguns desdobramentos dessas definições.

Primeiro: Sobre a relação com os órgãos.

Se todos/as os/as transexuais odeiam seus órgãos se deduz que não têm vida sexual. A escuta terapêutica e de toda equipe médica é realizada para notar se os/as demandantes conseguem obter algum prazer com seus órgãos. Caso possam, provavelmente serão diagnosticados como não-transexuais. O/a transexual oficial é quase assexuado, uma vez que não consegue tocar seus órgãos.

As histórias dos jogos e das negociações sexuais que alguns entrevistados estabelecem com seus/suas parceiros leva-me a problematizar esta verdade. Katia manteve relações com um rapaz por quase três anos. Viviam juntos e tinham uma vida sexual, segundo ela, satisfatória. Pedro define sua vida sexual como boa e considera-se um bom parceiro sexual: sempre teve muitos “*rolos*”. Viveu três anos com uma companheira. Assim como Kátia, suas companheiras de curta ou longa duração não sabiam que ele era transexual.

Pedro: Eu lhes dizia que não gostava de carinhos no peito e só tinha relações às escuras. Eu mesmo fiz uma prótese que esconde muito bem. Agora estou vivendo com outra moça.

Maria, durante muitos anos, foi profissional do sexo e teve também várias relações afetivas estáveis. Afirma: “*adora sexo. Afinal, as carnes são fracas*”.

Estas histórias desconstroem pouco a pouco a imagem de um sujeito transexual assexuado. Todos os/as entrevistados/as, à exceção de Sara, que faziam parte do Projeto Transexualismo tinham vida sexual ativa. Não se está discutindo aqui as complexidades e as negociações que se dão com relação à sexualidade, mas apontando que a construção de um/a transexual assexuado não encontra nenhum respaldo nas histórias de vida que conheci. São muitas as táticas e técnicas utilizadas para

sentir e dar prazer. Cada um, a seu modo, inventa formas de negociar com suas/seus companheiros/as as relações afetivas e sexuais.

Outros desdobramentos dessa definição da relação dos/as transexuais com seu órgão podem ser apontados enquanto “pequenos” desdobramentos. Supõe-se que todos os transexuais femininos devam esconder o pênis e os transexuais masculinos dissimular a existência dos seios. O olhar do especialista geralmente não deixa escapar esse índice de rejeição. Um dos membros da equipe comentou: “*Você viu Bárbara? Você viu que ela não esconde o pênis?*”. Bárbara usava uma calça jeans e só um olhar muito atento poderia observar um pouco mais de volume na parte da frente da calça comprida.

A lógica que conduziu esta observação tão minuciosa foi o pressuposto de que todos os transexuais de “verdade”, por não suportarem seus órgãos, os escondem.

Segundo: Ainda sobre a relação com as genitálias e a sexualidade.

Se as pessoas odeiam seus órgãos genitais é fundamentalmente porque não lhes permite ter relações sexuais, dizem os defensores do transexual benjaminiano e, assim, as cirurgias lhes permitiriam ascender a elas. A motivação principal para demandá-las seria a vontade de exercer a sexualidade normal, como uma pessoa normal, com o órgão apropriado. Para muitas/os, no entanto, não é o desejo de manter relações heterossexuais que as/os leva a fazer a cirurgia. Muitas transexuais femininas se definem lésbicas e transexuais masculinos como *gays*.

Annabel foi casada durante 20 anos. Teve uma filha e adotou um menino. Na relação com sua ex-esposa, desenvolvia as tarefas mais vinculadas socialmente ao feminino. Sexualmente, nunca conseguiu desempenhar o papel do homem viril. Os conflitos foram silenciados ao longo de muitos anos. Chegou um momento em que não pôde mais conviver com as dúvidas e as angústias. Inicialmente, quando procurou a ajuda de especialistas, ainda estava com sua ex-esposa. A situação do seu casamento ficou “*insustentável*” quando começou a usar roupas femininas e a participar de um coletivo de transexuais. Para Annabel, o amor que sentia por sua ex-esposa, no entanto, não diminuiu. Todas

as suas fantasias e seus desejos eróticos ligam-se ao mundo feminino. A discussão da cirurgia e a terapia hormonal não estão vinculadas ao um desejo em manter relações heterossexuais. Sua primeira relação estável depois da separação foi com uma mulher.

Juana ramos, Presidente do Coletivo Transexuais de Madri e Coordenadora da Federação Estatal de Lésbicas e Gays, desenvolve uma reflexão sobre a construção de sua identidade de gênero, da representação do corpo e a intersecção desses níveis para a construção de sua sexualidade que nos põe diante da multiplicidade de articulações possíveis no processo de construção de sua identidade.

En mi caso el constatar atracción sexual hacia las mujeres (transexuales y no transexuales, no hago distinción), supuso un conflicto personal que requirió un verdadero trabajo de asumirme como lesbiana de forma independiente al de asumirme como mujer. Esta disociación, aunque pueda parecer fácil no lo es, os aseguro que no lo es. Con el transcurso de los años el lesbianismo entre mujeres transexuales fue adquiriendo cada vez mayor visibilidad (...) Comenzaba la creación de una nueva categoría: “mujeres transexuales lesbianas”. Encuentros de lesbianas que restringían el acceso a mujeres transexuales, grupos lesbianas que expresaban una especial invitación a mujeres lesbianas transexuales, lesbianas no transexuales que comenzaban a meditar sobre la posibilidad de tener o no tener relaciones con lesbianas transexuales, etc...(Ramos, 2002:20).

Moisés Martínez se define como um homem transexual gay.

En muchos caso, al plantear una relación afectiva y/o sexual a hombres les provocamos dudas y contradicciones sobre su opción sexual, cuestionándose tal vez su homosexualidad o su heterosexualidad (sucede exactamente lo mismo en relaciones con mujeres). ¿Existe competitividad con ese otro hombre en la pareja?, ¿y el fantasma de una posible heterosexualidad por parte del otro?, ¿y qué pasa en una relación homosexual entre dos transexuales masculinos?

Ah! Y la falocracia. El culto a la polla [pênis]. ¿Cómo se mueve uno en un círculo donde se supone que todos los hombres tienen polla menos tú? ¿o cuando no se sabe lo que tienes? (Martínez, 2002: 30)

Estas narrativas posicionam-nos diante de uma complexa rede de significados que abre espaços para novas interpretações das sexualidades, deslocando-a, ao mesmo tempo, da identidade de gênero e de um referencial natural. Fazer a cirurgia e definir-se enquanto lésbica é embaralhar as categorias binárias que elaboram o olhar sobre os corpos, pondo em dúvida a relação de causalidade entre cirurgia, sexualidade e o verdadeiro transexual.

Para muitos especialistas, no entanto, a existência de transexuais lésbicas e *gays* contradiz toda e qualquer possibilidade de compreensão. *“Então, não entendo para quê fazer cirurgia. Se ele era um homem e gostava de mulheres, ou se ela gostava de homens, para quê fazer cirurgia? Qual o sentido de ter uma vagina se o que se deseja é manter relações com outra mulher?”* Foram as perguntas que uma psicóloga fez quando conheceu essas configurações das sexualidades entre as/os transexuais.

Para muitos profissionais não é possível compreender a homossexualidade entre os/as transexuais. Porém, quando uma pessoa diz: *“Eu tenho um corpo equivocado, sou um homem/mulher aprisionado/a em um corpo de mulher/homem”*, isto não significa que ser mulher seja igual a ser heterossexual. Quando a sociedade estabelece que o/a homem/mulher de verdade é heterossexual se deduz imediatamente que um/a homem/mulher transexual também deverá sê-lo e são construídos dispositivos em torno dessa verdade.

Os padrões de masculinidade e feminilidade construídos socialmente, refletem-se nas definições do que seja um/a transexual de verdade. É nesse sentido que esta experiência põe em funcionamento os valores que estruturam os gêneros na sociedade.

São estas concepções que orientam os médicos e os profissionais da saúde quando se aproximam das/os transexuais. Se a sociedade afirma que o normal é a heterossexualidade, quando se afirma “sou mulher/

homem”, é como se estivesse evocando a heterossexualidade como um dado natural, que determina a coerência e a existência dos corpos sexuados. As cirurgias seriam, então, para possibilitá-los/as exercerem a heterossexualidade.

Os motivos que levam uma pessoa a fazer a cirurgia não são sempre os mesmos e, muitas vezes, não estão imediatamente vinculados à sexualidade: surge em momentos e condições de cada biografia. Para Andréia, essa necessidade só apareceu porque sentia que, para ser considerada mulher, a vagina seria importante, não porque ela a desejasse imediatamente. Segundo ela,

Andréia: Eu acreditava que poderia viver normalmente como uma senhora, sem problemas, que isto que tenho no meio das pernas não faria diferença. Eu não pensei que esse sexo anatômico fosse provocar transtornos para mim. Mas, eu pensava uma coisa e a vida me mostrou outra. Quando eu fui para a escola, aos dez anos, comecei a me dar conta da diferença e a notar que aquilo que não fazia diferença para mim, fazia a diferença. É aí que começaram os problemas.

Eu não quero a vagina pelo sexo não. Eu quero para provar para as pessoas que eu posso tomar banho no banheiro com mulher e estou lá toda feliz. Elas não vão ficar duvidando se eu sou mulher, se eu sou homem.

Até aqui foram contrapostas as definições do “verdadeiro transexual” com uma pluralidade de respostas aos conflitos entre corpo, subjetividade e sexualidade encontrada nas próprias pessoas que estão vivenciando essa experiência e que não estão de acordo com as normas oficiais. Interessa-me, agora, refletir sobre a quarta e última característica dos/as transexuais, segundo a posição oficial: a cirurgia de transgenitalização.

5.4 Homens-pênis e mulheres-vagina?

Conforme se pôde observar, todos/as transexuais benjaminianos/as desejam solucionar seus conflitos mediante a realização da cirurgia. Esse cânone não informa exclusivamente os profissionais responsáveis em produzirem o diagnóstico, mas estrutura também parâmetros entre as próprias pessoas transexuais para se avaliarem como transexuais de verdade, construindo hierarquias internas. A questão que muitos propõem é: *“se você é um/a mulher/homem, aprisionado em um corpo de homem, por que não mudar esse corpo?”* E as mudanças no corpo são feitas. Muitos/as tomam os hormônios, fazem depilações definitivas e outros procedimentos para terem uma aparência do gênero identificado, porém não querem fazer a cirurgia de transgenitalização.

Se a vida social é feita de homens e mulheres com corpos sexualmente apropriados, então, como classificar as pessoas que têm o sentimento de pertencerem ao gênero contrário ao que seu corpo lhes informa, mas que não querem fazer a cirurgia ou que relativizam a sua importância?

Para os homens transexuais, a relação entre a cirurgia e a verdade dos gêneros tem outras variáveis. As técnicas cirúrgicas para construção do neofalo, ao longo das últimas décadas, não tiveram grandes avanços. Parece que a ciência não tem muita pressa em criar novas tecnologias para intervir nos corpos fabricados como de mulheres, levando-me a pensar nas assimetrias de gênero na produção das tecnologias para transformar os corpos femininos. Muitos cirurgiões argumentam que são raros os casos de transexuais masculinos, o que não justificaria um investimento em pesquisa para atender a uma clientela tão reduzida.

De uma forma geral os transexuais masculinos não fazem a cirurgia do neofalo. Para todos os transexuais entrevistados a cirurgia mais importante é a dos seios. Joel fez a mastectomia e a hysterectomia. Alec e Chus também desejam realizar essas cirurgias e vão esperar o desenvolvimento e o aprimoramento das técnicas para a construção do neofalo.

Quando um transexual decide não se operar e entra na justiça solicitando a mudança nos seus documentos do pré-nome e do sexo, um conjunto de consequências é desencadeado, o que remete para o ponto inicial dessa discussão: quem são os transexuais de verdade?

As teses de Benjamin são os cânones definidores de pareceres, diagnósticos e classificações. Todas as vezes que um juiz, um médico ou um psicólogo emite um parecer sobre uma demanda de uma pessoa que está em conflito com o gênero imposto, está fazendo uma citação do que já se transformou em normas, em verdade científica, a partir das quais os/as demandantes são avaliados. São nesses momentos que se nota a operacionalidade do dispositivo da transexualidade. Assim, se todo transexual de verdade só encontra na cirurgia os mecanismos para a superação de seus transtornos, não se poderá conceder a um transexual que não esteja totalmente cirurgiado o direito à mudança legal da identidade de gênero ?

Em setembro de 2002, A.M.L.I (<http://www.carlaantonelli.com.es>), um transexual masculino, teve rejeitado por um juiz espanhol o seu pedido de mudança de nome e sexo nos documentos. O Juiz exigia que *“el/la transexual que lo solicite se haya sometido a las operaciones quirúrgicas y tratamientos hormonales necesarios para la supresión de sus caracteres sexuales originales y se haya dotado de órganos sexuales semejantes, al menos en apariencia, a los correspondientes al sexo que sienten como propio”*.

A.M.L.I fez a cirurgia para a extirpação bilateral e há algum tempo realizava a terapia hormonal, tendo todos os signos corporais identificados socialmente como masculinos. Pode-se inferir que esse juiz o condenou a viver em uma não identidade, a estar excluído da categoria humana. Se a humanidade divide-se em homens-pênis e mulheres-vagina, qual o lugar de A.M.L.I?

A “aparência” refere-se à produção de um corpo sem ambiguidades, esteticamente possível de desenvolver a heterossexualidade. É como se houvesse um subtexto nesse parecer: “você não é possível. Teu corpo é uma ambiguidade que te põe fora, te exclui do possível, do real”.

Esse caso nos remete outra vez à Herculine Barbin. O que há de comum entre eles? Tanto em um quanto em outro, vê-se o poder que não permite ambiguidades, decidindo a vida e a morte das pessoas em nome da ordem heterossexual.

Até aqui apontou-se os desdobramentos que uma definição do que é um/a transexual de verdade produz em termos de diagnóstico. É o que se chamou no início desse capítulo de “desdobramentos macros”, visíveis. Porém, entre os/as próprios transexuais, esta é uma discussão que suscita debates intensos.

Já se sabe que a reivindicação dos/as transexuais é o reconhecimento dos gêneros. Então, como classificar estas pessoas? Os/as transexuais não cirurgiados afirmam: “*Eu sou um/a homem/mulher, quero meu direito à identidade de gênero*”. Como lhes responder? “*Não, se você é um/a homem/mulher, onde está teu/tua pênis/vagina?*” Então, como lhes nomear? Qual é o lugar deles/as na vida social? Eles/as não existem? reproduz-se internamente uma hierarquia assimétrica, geradora de exclusões. Os cirurgiados ocupam o nível mais alto nessa hierarquia dos/as transexuais de verdade.

Em uma reunião de transexuais, pode-se notar esse processo de construção de hierarquias em funcionamento⁴⁴. Uma representante do Coletivo de Transexuais da Catalunya discutia com uma representante do Coletivo de Madri o alcance da Lei de Identidade de Gênero espanhola que estava em debate no parlamento espanhol. O debate se encaminhou para a importância da cirurgia para a mudança legal da identidade de gênero. Enquanto a discussão seguia, uma das mulheres transexuais presentes comentava a meia voz:

Eu respeito aqueles que não querem fazer a cirurgia, porém eu sempre quis minha vagina. Agora que a tenho, me sinto uma mulher completa. Desejo que a minha primeira noite seja muito especial. Você sabe...

44 Encontro de transexuais como atividade paralela à XIV International AIDS Conference/Barcelona, julho 2002.

toda mulher quer seu príncipe encantado, quer chegar à primeira noite virgem.

Esse “*nós, mulheres*” tece uma cumplicidade identitária. Mas, quem somos nós, mulheres? Quais são os elementos identitários que nos possibilitam nomear-nos como “nós”? Quais são as características internas próprias do ser mulher que as particularizam ao mesmo tempo em que nos diferenciam “deles”?

Seu discurso falava de uma mulher idealizada, põe em funcionamento as expectativas construídas socialmente para os gêneros, materializada na ideia da pureza feminina, que aprisiona mulheres biológicas e não biológicas, falava de lugares inabitáveis.

Este sentimento de ser ou de estar incompleto ou mesmo em débito constitui as contingências identitárias e, para muitos/as transexuais, não é a cirurgia que lhes garantirá a coerência identitária que procuram; para outros, porém, a cirurgia pode representar a possibilidade de ascenderem à condição humana.

6

A estética dos gêneros

O grande ausente nas formulações de Butler é o próprio corpo, observou Preciado (2001), uma vez que a autora não trata dos processos específicos para sua produção, reduzindo a identidade a um efeito do discurso, ignorando as formas de incorporação específicas que caracterizam distintas inscrições performativas da identidade.

Embora Butler afirme que não exista uma essência interior que é posta em evidência através dos atos, não diz nada sobre a especificidade dos processos de construção dos corpos que buscam ajustar-se ao modelo dimórfico, ou ainda, àqueles que jogam com as ambiguidades e os reconstróem com este objetivo, como os *drag kings* e as travestis.

Essa crítica é importante na medida em que aponta para a necessidade de se aprofundar a análise dos mecanismos específicos das mudanças corporais, alertando-nos para sua plasticidade⁴⁵.

No entanto, há um outro nível de composição e visibilização dos gêneros que antecede, de forma geral, aos processos de mudanças corporais propriamente ditos (seja através de hormônios e/ou cirurgias) e tem um considerável nível de autonomia. Como cobrir o corpo? Como escolher a cor, a roupa, o sapato, o penteado que darão estabilidade ao corpo? Se o corpo-sexuado é um efeito protético das tecnologias

45 Jay Prosser (1998) e outros representantes de comunidades transgênero e transexuais americanas criticam a instrumentalização da performance da *drag queen* na teoria de Butler, uma vez que ela a define como exemplo paradigmático da produção de identidade performativa. Segundo Prosser, o que se pode afirmar é que os/as transexuais e os/as transgêneros põem sobre a mesa não são apenas performances teatrais ou de cenários através dos gêneros (*cross-gender*), mas transformações que têm um raio de articulação muito mais amplo: são mudanças físicas, sexuais, sociais e políticas dos corpos que não estão em cena. Butler (2002), no entanto, afirmará que ⁴⁵tomou as *drag queens* como um exemplo de performatividade fora de um referente biológico e não como um modelo paradigmático.

fundamentadas na heterossexualidade, a moda constitui-se como prótese desse corpo.

Esse corpo-sexuado fala através das roupas, dos acessórios, das cores. A importância da estética aparece nas narrativas dos/as entrevistadas como um demarcador entre os gêneros e será sobre a relação entre gênero e estética que se tratará neste capítulo⁴⁶.

Se o corpo é plástico, manipulável, operável, transformável, o que irá estabilizá-lo na ordem dicotomizada dos gêneros é sua aparência de gênero. É comum encontrar transexuais que, antes de começarem os processos de hormonização geram confusões e passam despercebidos aos olhares classificadores, graças à utilização de artifícios para terem a aparência do gênero identificado.

O sentido que se atribui às roupas e aos acessórios liga-se a um campo mais amplo de significados que extrapola a ideia de um “gosto pessoal”, vinculando-se às normas de gênero que estabelecem determinadas formas de cobrir os corpos-sexuados. As roupas não cumprem exclusivamente um papel funcional. Conforme apontaram Villaça & Fred Góes (1998), as roupas constroem *habitus* pessoais que articulam relações entre o corpo e o seu meio. Podese sugerir que, para a formação dos *habitus* dos gêneros, a estética participa de forma a dar a visibilidade aos treinamentos propriamente corporais.

A importância estética pode ser considerada como uma variável constante nos discursos dos/as entrevistados/as. Quando eram crianças,

46 Sobre a relação entre a moda e a sexualidade, com ênfase na construção dos fetiches sexuais que algumas peças geram (o sapato, o espartilho, as meias) ver, Steele (1997). Em *Unissexo*, Winick tomará a moda como um indicador das mudanças mais gerais pelas quais passaram a juventude norte-americana nas décadas de 1960 e 1970. Os cortes de cabelo, as roupas, a moda esportiva, os gestos, as músicas, as danças vão romper o padrão de separação absoluta entre os gêneros, o que resulta na produção de um estilo unissex. Outros autores analisarão a moda enquanto uma forma de produzir imagens que participam da organização de um social tribal (Maffesoli, 1987, 1989); outros, como uma forma de explicitar uma classe social e, nesse movimento, são estabelecidos códigos de distinção em relação a outras classes (Bourdieu, 1983), ou como um indicador do “império da aparência”, que se articula ao crescente processo de personalização (Lipovetsky, 1998), ou ainda, como propôs Elias (1997), as roupas enquanto um conjunto de códigos de exposição, restrição, autocontrole que marcarão a vida na corte e o próprio processo civilizador.

desejavam as roupas e as cores proibidas; quando começaram a trabalhar, um dos primeiros atos foi comprar suas roupas para “*montar*” seus guarda-roupas. Neste momento, pode-se observar as idealizações, operacionalização, as escolhas e as exclusões. A estética também aparece como um indicador de níveis de masculinidade e de feminilidade, além de ser uma variável para negociação com a equipe médica.

Tentando sistematizar a discussão sobre a estética dos corpossexuados, referenciada nas falas dos/as entrevistados/as, propõem-se três movimentos: (1) estética, infância e memória, em que as narrativas nos levam a um tempo de repressões dos desejos clandestinos de usar uma cor ou uma peça considerada imprópria para seu gênero. A memória aqui é evocada para legitimar a longevidade de um sentimento de conflito que “*estava ali desde sempre*”; (2) na composição de um estilo, quando começam a comprar suas roupas, devem realizar o trabalho da citacionalidade. Qual o tipo de roupa apropriada para um/a homem/mulher? A escolha de um determinado estilo está vinculada às idealizações dos gêneros; (3) a estética no hospital. Mais do que observar as negociações explícitas entre os membros da equipe e os/as “*candidatos/as*” sobre a/o verdadeira/o mulher/homem, através das roupas. Nesse espaço, também se estabelece uma comparação entre os/as próprios/as transexuais sobre os/as que melhor se vestem, estabelecendo-se, assim, uma hierarquia a partir dos níveis de feminilidade/masculinidade que cada um consegue materializar nos estilos eleitos.

6.1 A estética como uma variável explicativa

Uma das verdades para se classificar uma pessoa como transexual diz que o motivo principal que impulsionaria as/os transexuais a solicitarem intervenções cirúrgicas seria a certeza, desde sempre, de serem homens/mulheres em corpos equivocados. Por esta concepção, a chave explicativa para a existência dos conflitos e para sua superação estaria no corpo. No entanto, nota-se que há um momento anterior à descoberta da existência de um “*corpo equivocado*” para a emergência dos conflitos entre corpo, sexualidade e identidade de gênero. A

consciência do corpo-sexuado aparecerá em um momento posterior. Não ocorre uma descoberta simultânea do tipo: “*eu tenho vagina por isso não posso usar uma cueca*”, ou, “*eu tenho pênis por isso não posso usar uma calcinha*”. Os relatos invertem estas sentenças. De uma forma geral, apontam que na infância sentiam desejo de terem roupas e acessórios do outro gênero. Os conflitos iniciais que aparecem são mais ou menos assim: “*eu quero usar um vestido. Por que não posso?*”, ou, “*eu quero usar uma calcinha. Por que não posso?*”.

O que antecede aos conflitos com as genitálias são os com a própria construção das verdades para os gêneros, efetivadas nas obrigações que os corpos paulatinamente devem assumir para que possam desempenhar com sucesso os desígnios do seu sexo. Aqui, o gênero aparentemente está a serviço do sexo. Assumir um gênero é um processo de longa e ininterrupta duração. Nesta pedagogia, uma das lições primeiras é aprender a usar, querendo ou não, as cores e as roupas definidas como apropriadas.

O fascínio pelas roupas, jogos e cores vinculadas ao outro gênero que lhes foram proibidos na infância pode ser identificado como o desencadeador dos conflitos iniciais. A infância é lembrada como um período de permanente insatisfação e de aversão às roupas e a outros acessórios generificados que eram obrigados/as a usar. O momento em que passam a comprar suas próprias roupas, ao contrário, é descrito com grande felicidade e com um forte sentimento de liberdade, como narra Manuela.

Manuela: Desde criança, sabe? Eu exerço mais esse lado feminino. Desde criança eu me ocupo mais pelo lado do universo feminino: roupas, brinquedos, tudo sempre foi mais por esse lado. Depois, quando eu já tinha uns 13, 14 anos, eu vestia sempre roupas unissex, não assim totalmente masculinas, que eu não gostava. Sempre gostava de blusinha baby look, sabe? Quando eu comecei a trabalhar, a primeira coisa que fiz foi comprar minhas roupas. Ah, eu achei bom, me senti bem. Porque eu não gostava de vestir uma cueca, eu me sentia estranha. Aí, quando eu comprei uma calça do jeito que eu queria, foi ótimo! Eu tinha 15

anos. Sempre fiz unhas das meninas lá da rua de casa, das mulheres. Eu fui montando meu guarda-roupa, sabe?

A frequência de depoimentos semelhantes aos de Manuela levou-me a concluir que poder-se-ia pensar em termos de uma “formação discursiva” (Foucault, 1985, 1996) que indicava a importância da estética para a compreensão dos processos de organização das performances de gênero, conferindo-lhe uma certa autonomia explicativa para a emergência dos conflitos com as normas de gênero. Afirmações do tipo: *“Me sentia ridículo usando vestidos. Que coisa horrível, aqueles laços!”* ou *“odiava aquelas calças”* são imagens recorrentes em suas lembranças.

Uma leitura psicanalítica, nos moldes de Stoller, apontaria que o uso, na infância, de roupas impróprias para o gênero informado pelo sexo, seria um sintoma de uma sexualidade construída fora do complexo de Édipo. Neste caso, não bastaria apontar a estética e os gostos, tampouco dotá-los de uma potencialidade explicativa. A verdade dessa conduta “desviada” deve ser encontrada mediante uma “varredura” no inconsciente, tendo como bússola de orientação a sexualidade que, por sua vez, estará referenciada na relação binária pai-mãe. É nessa díade heteronormatizada que se encontrarão as explicações do porquê da criança desenvolver determinadas identificações. Essa concepção busca a coerência da ação a partir de uma suposta correspondência entre corpo, sexualidade e gênero, conferindo à estética o caráter de epifenômeno da sexualidade.

Vejam a importância que a estética desempenhou na história de Maria. Seu desejo em realizar a cirurgia era para poder usar as roupas de que gosta, sem ter de se preocupar em “esconder nada”. Mais adiante voltarei a discutir a relação entre cirurgia e estética de gênero. No entanto, vale apontar o caso de Maria para reforçar o argumento da precedência da estética dos gêneros e de que ser reconhecido como homem/mulher está diretamente vinculado à aparência do gênero.

Maria começou sua cirurgia por conta própria, aos 14 anos, continua aos 18, e aos 45 espera o momento de concluí-la.

Maria: Eu olhava meu corpo e achava horrível, aquele montinho na minha frente. Eu detestava, para mim aquilo era o cúmulo do absurdo. A minha cabeça é de mulher, e eu toda feminina, toda maravilhosa e aquele monte ali. E eu vestia uma roupa, olhava nas mulheres, nas colegas, vestia as roupas ficava lindo, toda chic. Ai meu Deus, aquele monte e eu horas arrumando aquilo. Eu falei: “não, eu vou tirar, não aguento”. Eu sei que foi um erro meu, em ter começado a minha cirurgia, porque eu me mutilei. Eu tirei os testículos. Eu tirei quando tinha quatorze anos, tirei um coquinho. Mas depois sarei, nossa, mas foi um milagre. Comecei a tirar, tirei um, o meu pensamento de criança... Pensei: “assim eu tiro, aí eu visto a calça e outro fica um pouco de cá, um tantinho de cá e o povo vê que era uma perereca”. Meu pensamento, aquele pensamento assim de mulher, de querer ser. Aí, eu tirei, aí as minhas colegas chegaram da boate, eu estava praticamente morta, já tinha perdido meu sangue todo.

Aí eu tirei o outro, depois... com dezoito anos, lá já em Belém. Aproveitei que estava lá, internei no hospital e aproveitei que eu estava no hospital e falei aqui eu tiro o outro. Tirei o outro coquinho e o povo do hospital ficou tudo louco. Foi com uma gilete. Para dizer a verdade, nem senti dor. Que você vai e aperta, aperta, esquenta você nem sente. Você tem loucura para tirar aquilo, que aquilo tá te incomodando, que você não tá nem aí. Eu só nunca tirei meu pênis porque parecia uma, eu tinha, eu tenho a impressão que se eu tirasse o pênis não tinha como fazer a cirurgia. Naquela época não tinha possibilidade de fazer essa cirurgia. Eu queria tirar porque era uma coisa que estava me incomodando, porque o pintinho ficava muito ali, podia vestir minhas calças...

Quando Maria afirma: “aquele pensamento assim de mulher, de querer ser”, não está se referindo ao desejo de ter uma vagina, mas em ser reconhecida publicamente como mulher pelas roupas que cobrem e estabilizam o corpo e “aquele montinho” denunciava qualquer possibilidade de sucesso desse objetivo. A história de Maria dramatiza muitas outras histórias que escutei ao longo das entrevistas. Muitos/as não fizeram o corte físico, mas o desejo de serem reconhecidos e viverem

as performances com às quais se identificam, os/as levam a realizar os cortes simbólicos: usam faixas para esconder os seios, escondem o pênis, usam maquiagens fortes para dissimular os sinais da barba, enxertos para produzir um efeito visual de seios fartos.

Se não existe nenhuma essência interna aos gêneros, e ser de um gênero é antes de tudo “fazer” gênero, no sentido de ações continuadas, reiteradas, a estética, então, assume um papel importante para ajudar à compreensão dos mecanismos de produção dos conflitos e de entrada no gênero identificado na experiência transexual.

6.2 Infância, memória e estética

Contar histórias é remeter-se ao passado; é pôr a memória em ação. A infância é lembrada como um período de permanente insatisfação e de aversão às roupas que eram obrigados/as a usar. Mas, como este ato de lembrar é realizado? A organização das lembranças funciona como um recurso para legitimar suas histórias de insatisfação com o gênero imposto.

A infância é uma fase da vida evocada com grande força. No entanto, a memória não pode ser compreendida como um arquivo de imagens que é posto em movimento em suas narrativas. relembrar é um ato interpretativo, no qual o sujeito atualiza uma leitura sobre o passado e as lembranças são matizadas pelas condições do presente.

Se é o social que fornece as matrizes através das quais os indivíduos processam suas lembranças, é ele, o sujeito, quem recorda a partir de uma leitura singular do seu passado. Para Halbwachs (1990), contudo, os membros de um grupo que compartilharam determinada história e habitaram um espaço específico atualizaram igualmente a lembrança de um passado comum.

Para essa abordagem, a autonomia do sujeito em interpretar seu passado estaria condicionada à história do grupo. A memória pessoal dependeria do seu relacionamento com a família, com a classe social, com a escola, com a igreja e com a profissão. Porém, como salientou

Ecléa Bosi (1998:411), por muito que se deva à memória coletiva, pois é ela que dá o sentido de pertencimento, temos de considerar que ela sofre com as mudanças de seus membros e embora tenha um lastro comum, cada membro a interioriza de uma forma singular.⁴⁷

Sugiro uma inversão na formulação de Halbwachs: a memória não está condicionada aos espaços sociais em que o sujeito transitou, mas aos espaços sociais em que transita no momento em que essa memória é evocada. Não basta afirmar que recordar é interpretar, deve-se ir além e apontar este “interpretar” como um ato relacional, vinculando-o aos contextos em que são evocados. Quando um/a transexual fala da infância no espaço hospitalar, para um membro da equipe, sabe que deve selecionar fatos significativos que comprovem suas permanentes e contínuas insatisfações com o gênero que lhe foi atribuído. É aí que a estética aparece com grande força argumentativa.

Não se está fazendo uma dicotomia entre memória coletiva e memória individual, até porque a memória coletiva só sobrevive mediante as narrativas de sujeitos histórica e socialmente localizados. A matéria lembrada, a substância social da memória, é tanto individual quanto social. Ao trabalhar as lembranças compartilhadas e transmitidas por um grupo, *“o recordador vai paulatinamente individualizando a*

47 A discussão sobre a memória e a capacidade de o sujeito imprimir sua marca no ato de recordar está relacionada a uma discussão mais ampla sobre os limites e as possibilidades de os sujeitos produzirem leituras originais sobre o mundo que os cerca. Em Halbwachs, essa capacidade é vista como limitada pelos quadros sociais que estruturam suas lembranças; ou em termos durkheimianos, o ato de lembrar vincula-se à consciência coletiva e só pode ser compreendido nos seus marcos. Em Bergson (*apud* Bosi, 1998), há uma reflexão sobre a memória em si mesma, como subjetividade livre, não havendo uma tematização dos sujeitos-que-lembram, nem das relações entre os sujeitos e as coisas lembradas. Para Bergson, o princípio central da memória seria a conservação do passado que sobrevive, quando é evocado no presente sob a forma da lembrança, como em estado inconsciente. As lembranças, por esta abordagem, seriam as sobrevivências do passado, emergindo através de imagens-lembranças. Para nossos estudos sobre memória e construção de sentidos na experiência transexual, nos aproximamos, em particular, das formulações de Bosi segundo as quais: *“Cada memória individual é um ponto de vista sobre a memória coletiva. Nossos deslocamentos alteram esse ponto de vista: pertencer a novos grupos nos faz evocar lembranças significativas para este presente e sob a luz explicativa que convém à ação atual. O que nos parece unidade e múltiplo. Para localizar uma lembrança não basta um fio de Ariadne; é preciso desenrolar fios de meadas diversas, pois ela é um ponto de encontro de vários caminhos, é um ponto complexo de convergência dos muitos planos do nosso passado”* (Bosi, 1998: 413)

memória comunitária e, no que lembra e no como lembra, faz com que fique o que signifique” (Bosi, 1998:31). É nesta dialética que nos inserimos no mundo e lançamos luzes no passado, na qual a síntese é sempre provisória, porque novas luzes podem clarear regiões antes obscurecidas, que poderão modificar a primeira região iluminada, em um movimento de permanente interpretação e reinterpretação. O tempo do lembrar, como salientou Walter Benjamin, não é vazio e homogêneo, é um *“tempo saturado de agoras”*.(1989:229)

A definição do diagnóstico de transexualidade está fundamentada, em grande medida, nas narrativas sobre a infância. O terapeuta estará atento para notar se há uma linha de coerência e continuidade entre o desejo presente de ser reconhecido/a como homem/ mulher e o passado. A longevidade dos conflitos é um indicador importante para se definir um diagnóstico favorável à cirurgia. No entanto, quando eles/as afirmam que não gostavam das roupas que eram obrigados a usar não estão afirmando que tenham aversão às suas genitálias.

Pode-se sugerir que a reafirmação de uma identidade, utilizando as lembranças como recurso, cumpre uma dupla função: retira a ideia de culpa, e, simultaneamente, legitima as performances de gênero a partir da essencialização da identidade. Conforme disse Manuela, *“a diferença do transexual para um gay é que nós sempre soubemos quem somos”*.

Para Patrícia, a infância foi uma época de grandes confusões. Filha de pais missionários, as ideias de pecado, castigo, culpa são os pontos fortes de sua narrativa.

Patrícia: Eu pensava que era pecado eu querer coisas de menina. Eu comecei com a igreja. Fui para a igreja. Tem a parte dos homens e das mulheres, na hora que me punham para sentar do lado dos jovens, mas dos menino. Ai, meu Deus do céu! Eu tinha que levantar o braço, aí eu via minha mãe levantando as mãos, aí as correntinhas escorregavam do seu braço, as mulheres aquela coisa mais linda, com correntinha, com relógio, com anel de brilhante e o vento batendo no cabelo delas no

ventilador e eu queria estar sentada do lado das mulheres. Eu tinha cabelo curtinho, mais eu me sentia assim como uma delas.

O que desejava Patrícia com essa reconstrução poética das mulheres que frequentavam a igreja? Ser mulher ou usar “aquelas correntinhas” e outros objetos identificados como femininos? Mas, se o corpo-prótese não existe sem as próteses da moda, ser mulher não pode ser desvinculado de uma determinada estilística. Parece-me que, ao desejar “ser mulher”, Patrícia está reivindicando essa posição para que possa desenvolver as performances femininas. Sobre os presentes e as roupas, Patrícia lembra:

Patrícia: Minha mãe chegava do serviço dela, dava presente de Natal, quer dizer, cuequinha para Patrícia, calcinha para as minhas irmãs, bonequinha, xampuzinho de sereia para as meninas, xampuzinho de cavalinho pra Patrícia. Que ódio que me dava, chorava de raiva, porque eu queria xampuzinho de sereia bonitinho também. Eu queria aqueles perfuminhos cheirosinhos, talquinho de mulher. Me davam as coisas bruscas, aqueles cavalinhos, aqueles indinhos idiotas, sabe? Nossa, que nervo que eu ficava. Aquelas cuequinhas com abertura do lado. Até chorava de nervo, eu ficava com tanta raiva. Eu ia brincar com as minhas irmãs, eu queria ser a mamãe. As meninas faziam aniversário, tinha bolinho com velinha de cinco aninhos, balão. A Patrícia nunca teve nada disso, tanto que sou apaixonada por torta e bolo. Eu tenho trauma. Eu nunca tive um bolo de aniversário, nunca. Aquilo ali já foi virando um trauma na minha cabeça, já comecei a me sentir rejeitada; quer dizer, então não posso ganhar porque elas são mulheres, elas ganham as coisas mais delicadas e ganham bolo e eu não ganho? Homem, então, é um bicho que foi feito para ralar e sofrer, ter barba e aquela coisa. Eu detesto pelo, odeio pelo, não gosto. Então quer dizer que eu nunca vou ter, porque tenho piu-piu e nunca vou ser considerada como menina? Mais que droga, ficava com raiva. A vida da mulher é mais colorida.

Quando Patrícia afirma: “*quer dizer que eu nunca vou ter, porque tenho piu-piu e nunca vou ser considerada como menina?*”, está elaborando uma interpretação da sua infância com o olhar de alguém que descobriu a causa das interdições para não ter “o perfuminho” e “a festinha de aniversário”.

6.3 Assumindo o gênero identificado

Entrar no mundo do gênero escolhido e encontrar um “ponto de equilíbrio” na composição de um estilo é uma tarefa que exige observação e critérios. Algumas vezes, este processo é lento. Quando saber que não está “demais”, muitos acessórios? Como combinar as cores das roupas com o sapato? Qual a roupa apropriada para cada ocasião? Qual o estilo que permitirá ser reconhecida/o como mulher/homem?

Annabel: No início, você não sabe o que pôr. Principalmente para mim, que comecei tão tarde. Eu acho que queria recuperar o tempo perdido. Ficava aquele exagero. Você não lembra quando eu comecei a usar roupa feminina? Eu me sentia uma menina de 15 anos e queria me vestir assim. Adoro as cores alegres, os brincos, as pulseiras. Mas, com o tempo, encontrei um ponto de equilíbrio.

Vitória: Quando eu assumi, eu escancarei, usava minhas bermudas coladinhas, minhas roupas e eu saía para a festa...

Patrícia tentou muitas vezes desempenhar as performances masculinas, usar “*aquelas roupas horrorosas*” para ser aceita pela igreja. Chegava a simular críticas às mulheres que se vestiam de forma mais livre.

Patrícia: Até os 14 anos eu era da Assembleia de Deus. Fingia que era rapaz e detestava ver aquelas mulheres com as roupas curtinhas, aquele “shortinho”. Tipo de roupa igual da Carla Perez. Na verdade, eu falava para os colegas: “isso é prostituta”. Eu estava querendo ser igual, estava

querendo vestir igual. Eu falava assim: “isso é prostituta. Isso vai para inferno se não se converter, aceitar Jesus”. E eu me comendo por dentro de vontade de ser mulher, vestir aquela roupa, ser igual.

Patrícia lembra da admiração que sentia ao observar sua irmã se arrumando para sair de casa: os perfumes, o cabelo muito bem penteado, as roupas íntimas.

Patrícia: Quando fui morar com a minha irmã em Belo Horizonte, estava com 14 anos, ou 12, 13, não me lembro mais a idade. Ela saía e eu ia mexer nas coisas dela. Aqueles cremes caros dela, que ela comprava da Avon; aquelas coisas, aquelas areinhas. Ela ia tomar banho, que eu via, colocava a toalha, coisa de mulher, na cabeça. Passava creme branco no rosto, ia lixar a unha assistindo à novela. Na hora que ela saía para trabalhar, eu ia ao banheiro, esquentava a água, deixava a água esquentar, aquela fumaça no banheiro, nem cabelo grande eu tinha. Punha a toalha e saía com o roupão dela. Ia para o quarto, me maquiava, passava o negócio no olho, punha um pepino no olho e ficava lá lixando, igual mulher, me sentindo o máximo.

Para Patrícia, Kátia e Helena, a moda masculina é pobre e “sem graça”, enquanto a das mulheres é feita de cores, perfumes e brilhos. Todas falam da tristeza que sentiam quando eram obrigadas a vestir “aquelas roupas sem graça”. “Ser homem é muito sem graça”, comentam.

Kátia e Andréia definem-se como “muito vaidosas”, são fascinadas por roupas, recusam-se, inclusive, a ir a uma festa se não tiverem uma roupa nova para pôr.

Kátia: Quando eu vou sair, eu me arrumo bem arrumada. Se for para sair mal-arrumada, eu não saio, fico quieta em casa, e outra, eu tenho mania de roupa nova. Eu passo meses e meses sem sair. Adoro perfume, roupa nova, maquiagem eu gosto, me sinto bem. Então, quando eu saio, sou o centro das atenções. Não gosto de ser o centro das atenções,

que me deixa com vergonha. Às vezes surge muita pergunta, “será que ela é homem ou mulher?” Sempre acontece isso. Eu ainda tenho a marca da barba. Mas quando saio eu arranco tudo. Com a pinça, eu tiro todos os cabelos desde que começaram a nascer.

Andréia: Eu gosto muito de me arrumar, mas há muito tempo que estou sem fazer compras, até a unha não estou fazendo todo final de semana. Então, a produção é uma coisa que mexe muito com a minha autoestima. Se eu estiver produzida, estou maravilhosamente bem. Eu quero ser vista se eu estiver com cabelo arrumado, se eu estiver com roupa bonita, eu quero ser vista. Ao contrário, se eu tiver com as roupas que já vesti, que eu não suporto mais nem ver, se eu pudesse ninguém me via, eu entrava num buraco que ninguém me achava. Isto mexe muito com a minha autoestima.

Para os transexuais masculinos, não havia nada mais constrangedor do que se ver no espelho com um vestido e um laço cor de rosa. Para Chus, era um choque quando estava andando pelas ruas e via sua imagem refletida nas vitrines. *“Para mim, aquela não era eu. Eu sentia vergonha. Me sentia ridículo”.*

Os transexuais masculinos admiram a simplicidade dos homens em se vestirem, o que está intimamente ligado à valorização de uma característica tida como masculina: a objetividade e a praticidade. *“As mulheres ficam horas falando de maquiagem, roupas e outras bobagens”*, comentou Alec. No entanto, ser simples não significa não ser refinado, não ter *“bom-gosto”*.

Cada uma, pouco-a-pouco, relatará seus processos para definir um estilo, que está, por sua vez, vinculado a um campo mais amplo de significados. Para Alec, James Bond é o tipo que ele tenta seguir, *“mesmo sabendo que não tenho dinheiro, eu gosto das coisas boas”*. Chus prefere as roupas marcadamente masculinas: terno, gravata, relógio grande, cores mais escuras, sapatos.

Para Joel, a construção de sua masculinidade esteve vinculada inicialmente a determinado estilo de roupa. No início, ainda adolescente, passou a frequentar ambientes masculinos que valorizavam uma estética agressiva e dicotomizada em relação à estética feminina. Depois, essa radicalidade foi amenizada, por um lado porque encontrou um tipo neutro para suas roupas e, por outro, porque o contato com a discussão sobre identidade de gênero o fez compreender muitos dos “*mitos da masculinidade*”.

O ato de vestir uma calcinha, combinada com o sutiã, uma saia justa que valorize as nádegas, uma blusa justa, o penteado, o salto alto, o vermelho e dourado como cores preferidas entre as transexuais femininas, são interpretações em ato que lhes possibilitam inserir-se no campo do gênero identificado. Com isso, não pretendemos afirmar que se tenha chegado a um tipo estético característico das/os transexuais. Há muitas divergências sobre este ponto.

Para Manuela, as mulheres hoje em dia seguem um modelo de mulher racional, objetiva na hora de se vestir, sem tempo de ficar diante do espelho. Para ela, uma das características da mulher é a vaidade.

*Manuela: Adoro me arrumar para sair, gastar tempo comigo. Gosto de mulheres com curvas fartas. Fui criada vendo minha mãe usando salto alto todo dia. Ia ao cinema para ver aquelas mulheres maravilhosas como Marilyn Monroe. Hoje, a mulher quer usar cabelo curto, pouca maquiagem, roupas discretas e são magérrimas. Eu acho esta mulher anoréxica horrível. Eu gosto do excesso.*⁴⁸

É interessante observar como as identificações de Manuela estão próximas ao imaginário *camp*, que se caracteriza por uma preferência pelo exagero, pelo excesso, por uma forma de ver o mundo como um

48 Não entrevistei Manuela individualmente. Essas notas são de uma reunião do GIGT. Manuela é transexual feminina, cantora de ópera, artista plástica e participa eventualmente das reuniões do GIGT.

fenômeno estético (Maffesoli, 1989) à medida que evoca a fantasia, o lúdico no cotidiano, incorporando na composição de um estilo pessoal elementos identificados como próprios do mundo da fantasia, do teatro, rompendo, assim, os limites entre real e ficção, paródia e original.

Essas considerações de Manuela foram realizadas em uma reunião do GIGT. Nessa mesma reunião, outras transexuais se posicionaram contrárias à posição de Manuela. Para elas, as mulheres devem buscar a sobriedade e a discrição, adjetivos que, afinal, qualificam o feminino.

A discussão sobre os estilos remete aos processos que cada um vivencia para a composição de seu estilo. Quando perguntados sobre quais os momentos que tiveram de passar até defini-lo, dois tipos de respostas emergiram. A primeira remete às narrativas para a memória, *“desde sempre fui assim”*, conforme visto anteriormente. Este tipo de construção de sentido foi mais frequente entre os/as entrevistados/as que faziam parte do Projeto Transexualismo. O segundo tipo de resposta trabalha com noções claras de mímese, de uma repetição interpretada do que os/as aproximaria de um/a homem/mulher biológico/a. A construção da masculinidade/feminilidade, nesse caso, efetiva-se mediante uma aparente *“cópia”*.

No entanto, inclusive para os que negam a ideia da *“cópia”*, como Kátia e Sara, podem-se notar deslizamentos discursivos. Para Kátia, sua patroa muitas vezes lhe chama a atenção por estar usando roupas *“indecentes”*.

Kátia: Ontem mesmo ela me disse: “Mas você está depravada. Uma moça da sociedade não anda desse jeito. Isso é indecente”. Eu falei assim para ela: “Ah, mas eu queria mostrar os meus dotes femininos”. Ela falou assim: “Têm outras maneiras de você mostrar seus dotes femininos. Uma calça jeans coladinha, por exemplo”.

As interpelações performativas de sua patroa provocam-lhe um efeito reflexivo que a leva a mudar de roupa; afinal, sua patroa é uma *“mulher normal”*. Embora defina que a sua forma de se vestir é um fator muito importante para definir uma *“mulher de respeito”*, no momento

de pôr em movimento essas idealizações, o resultado não refletirá mecanicamente essa construção, haja vista as interpelações de sua patroa. Daí a importância de se perceber que, entre o nível discursivo (cuja articulação dos enunciados vinculase ao campo social específico em que são proferidos) e a experiência, há discrepâncias. As materializações das idealizações passam pelo efeito do desmapeamento⁴⁹, quebrando a ideia de continuidade, causa e efeito, reilinearidade entre discurso e prática.

Para Patrícia, as normas sociais não estão erradas. Ela interpreta o seu caso como uma exceção. Diz que tem problemas e que, nesse caso, a sociedade deveria ser mais tolerante, diferente dos gays. Para ela, as travestis, ao se vestirem como mulheres, embora não querendo fazer a cirurgia e se tornar mulheres de verdade, “*não afrontam como os gays*”.

Patrícia: Pelo menos eles não afrontam. Mesmo que não façam a cirurgia, ninguém vê que é um homem. O pior é ver dois homens com barba e tudo se beijando. É uma pouca vergonha, dois homens barbudos se beijando. Já o travesti não. Quem vê pensa que é uma mulher, né?

Para Patrícia, o gênero e a sexualidade estão polarizados na estética e na estilística. O problema não está fundamentalmente em se ter dois homens se beijando, mas no fato deles terem aparência de homens. Aqui, a dicotomização não se dá em termos das subjetividades, mas sim nas performances que visibilizam os gêneros.

A escolha de um estilo também está relacionada a um outro campo estratégico de negociações. Sara usa roupas femininas mais clássicas, não usa calça jeans ou roupas decotadas, gosta das calças de seda, blusas de algum tecido fino, saltos altos, bijuterias douradas. Segundo ela, é mais fácil pedirem documentos para uma pessoa que está malvestida

49 Sêrvulo Figueira define desmapeamento como a “*coexistência de mapas, ideais, identidades e normas contraditórias nos sujeitos. O desmapeamento não é a perda ou a simples ausência de ‘mapas’ para orientação, mas sim a existência de mapas diferentes e contraditórios inscritos em níveis diferentes e relativamente dissociados dentro do sujeito*” (1987:23). Nesse caso, pode-se observar que há um imaginário *camp* negociando com as idealizações estéticas para os gêneros.

do que para ela. Essa foi a forma que encontrou para burlar o controle social: passar como pertencente a uma classe social que não é a sua. Esta composição estética não está limitada por esta estratégia, pois revela a sua interpretação sobre uma moralidade feminina rígida, pautada em valores como “mulher de respeito” e “mulher de família”.

Sara: Da forma que eu me visto, ninguém nem se toca. Só se a pessoa pegar e observar mesmo. Se for uma pessoa muito observadora, curiosa, às vezes sim. Por exemplo, eu não uso calça jeans. Eu uso roupa mais social.... Eu estou vinte e quatro horas produzida. Geralmente, do jeito que eu ando, as pessoas acabam não pedindo documentos. Até mesmo nas viagens que eu faço, geralmente eles pedem identidade e a passagem, eles não olham nem na minha passagem, muitas vezes nem na minha identidade eles não olham. (...) Geralmente as pessoas ficam olhando para mim, bocão aberto: um mulherão da minha altura, um metro e setenta e sete, com salto treze, eu fico com um metro e noventa. Já me confundiram com manequim. Hoje eu entro num lugar, as pessoas que não me conheceram antes, que não me viram antes, nunca vão pensar que sou um transexual. Eu me visto e me porto como uma mulher normal. As roupas ajudam demais. Eu já não tenho um corpo de se jogar fora também. Não me sinto a oitava maravilha do mundo, mas também não sou de se jogar fora. Mas consigo passar, mesmo estando com as outras que são desengonçadas [referência às outras “candidatas” do Projeto Transexualismo]. Têm umas desengonçadas...

A estética a ajuda a construir uma autoimagem positiva. No próximo capítulo, ver-se-á como há um duplo movimento para essa construção: a autoimagem, para alguns/as, é negativa (quando falam das genitálias) e positiva (quando apontam partes do corpo). Assim, por um momento depara-se com sentimentos de inferioridade, conforme apontou a mesma Kátia: “às vezes você se sente um lixo”, e em outros emerge uma considerável autoestima, como Kátia: “não é por nada não, mas quando eu me arrumo e fico bem bonita, não tem para ninguém”.

6.4 Estética no hospital

“Uma estética apropriada para o gênero apropriado”. É isso o que os protocolos exigem quando determinam que “os/as candidatos/as” devem vestir-se com as roupas do gênero identificado (teste de vida real). Nas negociações efetivadas com a equipe médica e com o contexto hospitalar sobre o masculino e o feminino, a forma como o/a “candidato/a” se apresentará será um dos indicadores mais importantes na determinação dos graus de feminilidade/masculinidade que cada um possui, conforme foi discutido no capítulo sobre a operacionalização do dispositivo da transexualidade, *A invenção do transexual*.

Entre os/as transexuais, a estética também é valorizada como um indicador de feminilidade/masculinidade. Um dos temas recorrentes entre os/as “candidatos” refere-se às roupas e aos acessórios, gerando muitas vezes uma certa rivalidade para se definir a/o mais feminina/masculino.

Kátia define-se como a mais feminina de todas, as outras “*ainda têm muito que aprender*”. Para Marcela, as colegas não sabem se vestir. Sara, por sua vez, afirmará que algumas colegas do Projeto parecem “*umas destroncadas*” e outras que se vestem como “*putas, usam roupas para chamar a atenção, com a barriga para fora*”. Para Sara, uma “*mulher de respeito*” não se dá a esse “*desfrute*”.

Os comentários e as pequenas rivalidades eram frequentes, embora, houvesse momentos em que se reunissem ocasionalmente para elogiar-se mutuamente.

Um dia, Maria chegou ao hospital com um vestido longo, branco, semitransparente, com um decote profundo, que deixava seus seios insinuarem-se. A admiração das colegas foi grande: “*Como você tem os seios bonitos!*”, “*Meu sonho é ter os seios assim*”, “*Como você conseguiu?*”, “*Ah, minha filha, é a natureza!*” Ela caminhava com ombros para trás, ereta, performaticamente valorizando seus seios, que estavam quase sempre em destaque.

As divergências entre eles/as sobre a forma apropriada de um/a homem/mulher se vestir contribuem para desfazer a ideia da experiência transexual como um todo homogêneo e reprodutor dos “estereótipos” dos gêneros. As versões disponíveis sobre o masculino e o feminino que circulam na sociedade também circularão aqui.

O gênero só existe na prática e sua existência só se realiza mediante um conjunto de reiteraões cujos conteúdos são frutos de interpretações sobre o masculino e o feminino. O ato de pôr uma roupa, escolher a cor, compor um estilo, são ações que fazem o gênero, que visibilizam e posicionam os corpossexuados, os corpos em trânsito ou os corpos ambíguos, na ordem dicotomizada dos gêneros. Vestir-se é um dos atos performáticos mais carregados de significados para a construção das performances dos gêneros.

Se a estética pode ser interpretada como uma moeda para inserção no campo do gênero identificado, podendo significar a possibilidade de agregar “capital de gênero” ao/a transexual que reivindica o reconhecimento social como membro legítimo do gênero identificado, pode-se questionar o porquê de o processo não parar neste ponto e de reivindicarem as intervenções nos corpos, seja mediante hormônios, silicones ou/e cirurgias.

7 Corpo e subjetividade

Para Ceccarelli,

o sofrimento psíquico do transexual se encontra no sentimento de uma total inadequação, de uma lado, a anatomia do sujeito e seu 'sexo biológico' e, de outro, este mesmo 'sexo psicológico' e sua identidade civil. Essas pessoas, cujo sentimento de identidade sexual não concorda com a anatomia, manifestam uma exigência compulsiva, imperativa e inflexível de 'adequação do sexo', expressão utilizada pelos próprios transexuais; como se elas, face a esta convicção de incompatibilidade entre aquilo que são anatomicamente e aquilo que sentem ser, se encontrassem num corpo disforme, doente e monstruoso (1998:02).

A interpretação do autor de que o/a transexual vê seu corpo como “disforme”, “doente”, “monstruoso” não é uma posição isolada. De uma forma geral, o dispositivo da transexualidade define nesses termos a relação que o/a transexual tem com seu corpo. A suposta relação de abjeção que o/a transexual tem com seu corpo gera outras interpretações, como por exemplo, a ausência de sexualidade. Para Ramsey,

o padrão transexual normal tem baixo ou nenhum impulso sexual, arriscam muito pouco quanto a esse ponto. O pequeno grupo que gosta de se masturbar deveria fazer muitas perguntas – e ponderar respostas cuidadosamente – antes de se lançar à cirurgia. (1996:110)

Segundo essa visão, a procura pela cirurgia tem como finalidade a satisfação sexual, o que diverge da interpretação aqui elaborada,

segundo a qual é a busca por inserção na vida social o principal motivo para pleiteá-la.

Tentarei argumentar que não há uma rejeição linear ao corpo entre os/as transexuais; ao contrário, a construção da autoimagem para muitos é positiva, destacando-se, inclusive, alguma parte do corpo considerada “maravilhosa”, principalmente entre as transexuais. No entanto, muitas vezes nota-se que a interiorização das verdades produzidas pelo dispositivo da transexualidade não os/as possibilita notar essa ambiguidade. Em muitos momentos, afirmam: *“eu odeio meu corpo”*, para logo depois: *“nossa, me acho linda, principalmente meu cabelo e meu bumbum.”*

A afirmação de que os/as transexuais odeiam seus corpos está baseada em tropos metonímicos⁵⁰. Toma-se a parte (as genitálias) pelo todo (o corpo). É como se a genitália fosse o corpo. Esse movimento de construir o argumento metonimicamente espelha a própria interpretação moderna para os corpos, em que o sexo define a verdade última dos sujeitos.

O segundo objetivo deste capítulo é apontar que a relação que os/as transexuais têm com as genitálias não é marcada exclusivamente pela abjeção. Os relatos sobre a relação com as genitálias variam desde afirmações tais como *“tenho horror a essa coisa”* até *“ele faz parte do meu corpo, não tenho raiva.”*

7.1 O corpo sexuado

Quando discuti a relação entre transexualidade e estética, afirmei que a consciência da existência de corpo-sexuado aparecerá em uma fase da vida em que já há uma identificação com determinadas performances de gênero. Para muitos, essa descoberta significa um momento de atribuição de sentido para as várias surras, insultos e rejeições familiares. Ter um/a pênis/vagina e não conseguir agir de acordo com as

⁵⁰ Sobre “tropos” e uma análise tropológica das ciências modernas, ver White (1994).

expectativas, ou seja, não conseguir desenvolver o gênero “apropriado” para seu sexo, é uma descoberta vivenciada com grande surpresa para alguns.

Kátia: Eu era uma mulher. Fazia todas as tarefas de menina. Eu fui nascida e criada na roça. Perdi meu pai aos doze anos, então tudo se tornou mais difícil. Meu pai era mais apegado comigo do que a mãe. Eu não entendia nada. Porque eu pensava que era um bicho-de-sete-cabeças. Só vim a conhecer meu corpo aos 14 anos, quando vi uma revista pornográfica embaixo do colchão do meu irmão e vi uma mulher sem roupa. Eu já tinha visto meus irmãos pelados com o pênis duro, mas o meu era aquela coisinha pequeninha, nunca subiu. Para mim, toda mulher era daquele jeito. Eu ficava esperando meus seios crescerem, porque minhas amigas estavam de peito grande e eu não. Nelas veio a menstruação e em mim não, né? Então eu fiquei preocupada com aquilo. E outra, eu entrei na escola com dezoito anos. Eu abandonei a família e fui morar com um tio meu na cidade. Na escola é que se descobre. Aí, com dezoito anos, procurei uma médica e perguntei para ela. Eu queria saber por que todas as minhas amigas tinham a menstruação. Os peitos delas eram grandões e o meu era pequeno, só duas bolinhas. Então eu queria perguntar o porquê de tudo aquilo. Eu me sentia uma mulher, agia como mulher. Quer dizer, que nem uma mulher. Tem muito tempo que eu buscava ajuda para entender esse meu problema. Não entendia o que era isso. Que ia fazer com tudo aquilo? Aí eu procurei uma médica quando tinha 18 anos e ela me disse que eu não era nem homem nem mulher. Nunca tinha visto um travesti na minha vida, nunca tinha visto um homossexual; se já tinha visto, não tinha percebido nada também. Aí então eu falei: “gente do céu, é por isso que minha mãe não gosta de mim!” Aí vem tudo aquilo na cabeça. Eu cheguei até ela para perguntar se ela sabia que eu era assim, ela disse que sabia, mas tinha vergonha de falar, vergonha de explicar. Eu cheguei a sentir cólicas esperando a menstruação. De tanto querer a menstruação, sentia cólica. Cheguei a fazer vários ultrassons, eu não deixei de pensar que tinha alguma coisa dentro de mim. Aí eu pensei: “Poxa, como eu sou

diferente”. Então comecei a fazer muitas perguntas para minha mãe. Eu não acreditava. Para mim eu era mulher e pronto.

Foram vários encontros com Kátia no hospital, em sua casa, na casa de sua patroa e em locais públicos. Por outros caminhos, eu sempre lhe perguntava: “*Você descobriu que seu corpo era de homem aos 14 anos?*” A resposta também era a mesma: “*Eu pensei que as mulheres tivessem uma coisinha na frente, mas que não subia. Muitas vezes minha mãe me tratava mal, mas eu não sabia o porquê, não ligava uma coisa com outra.*”

Outra imagem recorrente para justificar sua “*ignorância*” era o fato de seu pênis “*nunca ter subido*”. Ao longo de nossos encontros, observei que Kátia estabelecia uma relação entre o pênis ereto e a masculinidade.

Kátia: E eu pensava assim, esmagando ele: “nunca mais ele ia levantar”. Então, eu tentei esmagar, assim com as unhas. Eu tinha um pavor e um medo dele levantar algum dia. Então, para isso não acontecer, eu esmagava ele com as unhas assim, esfregava assim. Eu não sentia dor, por causa de tanta angústia com aquilo ali, eu não sentia dor.

Caso seu pênis ficasse ereto, seria uma prova de que ela não era uma mulher. Inclusive, quando começou a tocá-lo de forma mais frequente, para fazer a higiene, teve muito medo quando o viu se “*mexendo*”.

Katia: Deus me livre. Quando eu vi aquela coisa mexendo, eu vi que ele estava vivo e parei com aquilo.

“*Aquela coisa*”, “*aquilo*”, “*um pedaço de carne*”, são algumas das expressões comuns entre as transexuais femininas para nomear “*esse pedaço de carne que tenho entre as pernas*”. Proferir a palavra “*pênis*” é tornar-se homem. Mais do que dar vida através de um ato linguístico, a palavra “*pênis*” contamina suas identidades. Entre os transexuais, os seios tampouco são nomeados, de forma geral, os apontam quando se

referem a eles ou falam “*dessa parte de cima*”. Anteriormente, discuto como Butler (1997) analisa a homofobia no exército norte-americano a partir de uma normativa interna que proibiu que seus membros se assumissem publicamente como homossexuais. Sugiro que “pênis” e “seios” também podem ser classificados, nesse caso, como um tipo de palavras que contagiam. Ao serem pronunciadas desencadeiam um conjunto de posições identitárias para quem as emite e para quem as escuta.

Até o momento em que Kátia desconhecia a “verdade” do seu corpo, conviveu com ele e não se colocava a questão da cirurgia, tampouco compreendia o porquê do desprezo da mãe. Quando descobre que sua genitália estava em desacordo com o seu gênero, que era esse corpo sexuado o responsável por impedi-la de fazer e de exercer as performances com as quais se identificava, começaram os conflitos. A “revelação” desse corpo sexuado acarretou uma outra revelação: finalmente descobriu o porquê da rejeição da mãe.

Kátia: A coisa é horrível, porque você vê que não era aquilo que imaginava, que você pensava que era. Eu ia me matar. O pior é que eu tinha uma obsessão de querer me matar na frente da minha mãe e falar: “você fez, você está vendo a destruição”. Era essa a intenção, sabe?

Se Kátia estava segura de que era uma menina com uma “coisinha” na frente, Sara, ao contrário, tinha muitas dúvidas quando era criança que foram silenciadas pelo medo de ser punida pela família.

Sara: Interessante, antigamente, quando eu era criança, eu pensava assim: “será que todo mundo está errado? Esse povo está tudo errado?” Eu pensava que eu era a pessoa certa. Todo mundo estava errado. Aí, com o tempo, eu fui parando para pensar, mas eu nunca fui criança de perguntar nada. Sempre eu perguntava para mim mesmo. Eu nunca confiei em falar com ninguém.

Alec, quando era criança, imaginava que a produção das diferenças anatômicas e sexuais era um processo de longa duração. Ninguém nascia menino ou menina, o tempo iria separando-os. Estudou em colégio de freiras, nos quais os corpos estavam sempre escondidos. Para ele, todas as crianças tinham os corpos iguais e a definição do sexo aconteceria um dia, quando estivesse dormindo. Então, ele acordaria e teria um corpo de homem. Acreditava que as mudanças para um corpo de menino levavam tempo e que não seria necessário uma intervenção pessoal para fazê-lo. Seria o gênero que determinaria o sexo. Aos 12 anos, no lugar do pênis, veio a menstruação. Neste momento, começaram os conflitos.

Alec: Quando eu era criança, tinha um ideal que todos éramos iguais, até que um momento da vida teu corpo tinha que se transformar, porque, é verdade, meu corpo tinha que se transformar. Às vezes eu rezava, pedindo um milagre, mas chegou a menstruação e acabou minha historinha. E logo me saíram os seios, aí pensei: “caramba, o que está acontecendo aqui? Nada saiu como eu esperava.

(...) Muitas vezes, inclusive, desnudo. Eu pensava que estando ali eu conseguiria ser como eles. Aos 12 anos, quando chegou a menstruação, foi uma catástrofe, me caiu o mundo em cima (...) Não tinha visto o corpo desnudo de uma mulher e de um homem para poder observar as diferenças que existiam. Acho que as ideias e as crenças que eu tinha é porque ignorava as diferenças.

Neste caso, parece-me que Alec desejava ter os músculos, a energia e a força masculina e não, prioritariamente, os órgãos reprodutores.

Helena também fala de sonhos.

Helena: Quando era criança, eu deitava na cama, dormia pensando: “amanhã eu podia acordar com o cabelo grande, que nem uma menina”. Sempre pensei aquele desejo, aquela vontade, mas sempre assim, num passe de mágica. Depois dos 16 é que eu comecei a me transformar e ver que tinha que buscar outros recursos.

Para João, os seios e a menstruação significaram o fim da liberdade.

João: Até a ocasião dos meus 12, 13 anos eu ficava sem camisa, entendeu? Eu ficava só de calção. À vontade comigo mesmo. Aí foi surgindo a adolescência, seios, essas coisas, aí você tem que se fechar, se tampar. Esse corpo de mulher me incomoda. Aí pronto, quando veio a menstruação, aos 13 anos, já não podia ficar sem camisa, livre. Aí pronto, acabou. Não podia ficar como eu era mesmo: livre. E aí quando começaram a surgir os meus seios, essas coisas, eu chorava, eu não queria, entendeu?

Para os transexuais masculinos, a menstruação e os seios anunciam o fim dos sonhos, da liberdade e a impossibilidade de se tornarem homens e, por outro lado, a separação definitiva dos mundos dos gêneros a partir dessas diferenças. A descoberta do corpo-sexuado impõe a tarefa de relacionar-se com as partes do corpo responsáveis pela rejeição que sofrem, ao mesmo tempo em que desencadeiam uma busca para se definirem, para encontrar respostas e modelos que lhes possibilitem construir identificações. Muitos/as relataram que “*depois de pensar, pensar, eu cheguei à conclusão: vou cortar.*”

7.2 Abjeção e convivência

Cada um encontrará respostas e caminhos para conviver com a parte dos seus corpos responsável por lhes retirar a possibilidade de serem reconhecidos como membros do gênero com o qual se identificam.

Kátia: Eu entrei no banheiro da minha patroa, quando eu via o preconceito na rua, eu entrava no banheiro com a faca na mão. Teve uma vez que eu quase tirei. Aí, eu liguei para um doutor amigo. Eu odeio tanto esse troço que já levei uma bronca do médico por não ter asseio. Porque eu detesto aquilo ali. Eu mijo sentada igual uma mulher, mas acontece que no pênis eu não toco. Eu tenho pavor dele. Agora, com o tratamento psicológico eu estou aprendendo a assear. Tinha medo

que ele subisse. Tinha pavor: Eu falo no “treco” como se tivesse tirado, porque para mim ele nunca existiu.

Patrícia: A parte do meu corpo que menos gosto é o pênis. Acho horrível. Tenho ojeriza, eu tenho pavor desse negócio. Ah, nem... Eu já tentei até cortar (...), quando era pequena, eu lembro, deveria ter uns doze anos. Eu subi em uma árvore. Tinha daquelas formigas bem grandes. Aí eu peguei duas, ia colocar de um lado e do outro, na hora que uma colocou as mandíbulas dela saiu sangue, aí eu gritei e saí correndo.

Andréia: O que eu queria era viver bem, mesmo que eu não tivesse vagina, mas eu queria era não ter isso. Cheguei a planejar tirá-lo. Eu pensei, vou entrar no banheiro do hospital, levo tesoura, blocos de gases, xilocaína, planejei tudo. Eu pensava em injetar xilocaína, a tesoura já vai estar amoladinha, desinfetada, e os blocos de gases é justamente para estancar a hemorragia até o momento da sutura. Eu pensei que tinha que ser no banheiro do hospital se eu fizer em casa é muito longe, o socorro pode demorar e eu posso morrer por hemorragia.

Esses relatos expõem um quadro de abjeção, embora com níveis diferenciados. Andréia, por exemplo, não tem o mesmo “pavor” que Kátia, tampouco pode-se interpretar o desejo manifesto de ficarem “livres”, inclusive com a vontade de “tirarem por conta própria”, como vontade de morrer. É importante ressaltar esse aspecto para que não se construa uma imagem suicidógena do/a transexual, um dos primeiros passos para vitimizá-lo. Tal construção desdobra-se na sua infantilização, pois supõe-se que seu sofrimento não os/as permitem atuar ou decidir sobre seus corpos.

A abjeção, porém, não é a única possibilidade de leitura para as genitálias. Para Vitória, o pênis está ali, faz parte do seu corpo. Não se considera “anormal”, apenas “*tenho uma coisinha a mais que necessita de correção*”.

Vitória: Para te falar a verdade, esse negócio de ter o órgão não me incomoda. Eu quero me sentir mais feminina do que eu já sou. Sempre tive esse objetivo, porque eu ia... acho que te falei nas outras fitas, quando eu vestia roupa íntima ficava uma coisa assim diferente, não dava para mostrar, mas ficava. Se a pessoa olhar bem assim... , o biquíni, dá diferença. Dependendo da calcinha não dá diferença, fica pequenininho, normal. Tanto é que quando eu visto as minhas roupas. Eu não me sinto incomodada. É uma parte de mim, vou cuidar dele. Eu me sinto 99,99% mulher, falta só esse pequeno detalhe. Porque eu sou fêmea de corpo e alma, então eu vou tirar uma coisa que alguém mandou errado. É a mesma coisa que você quebrar uma unha, vou fazer minha unha, é a mesma coisa, vou ficar mais bonita. Isso. Não sinto incomodada, não sinto assim, vai melhorando mais ainda.

Para Bea⁵¹, o pênis faz parte do seu corpo e não reivindica a cirurgia, pois, uma vagina não mudará seu sentimento de gênero, “*não passará de um buraco*”. Para ela, é o seu sentimento que importa, sendo o órgão totalmente secundário. Bea pôs prótese nos seios, não tem nenhum sinal de barba ou pelo nos braços e toma hormônios. Histórias como as de Bea, que reivindica o direito à identidade de gênero feminina, desvinculando-a da cirurgia nos põe diante da pluralidade de configurações internas à experiência transexual.

7.3 A masturbação

A rejeição à genitália significa que não se consegue obter prazer através do seu toque? O transexual construído oficialmente não consegue tocá-lo para fazer a higiene, tampouco para a obtenção de prazer: é uma relação de total abjeção. No entanto, quando Marcela afirma: “*Eu acho o*

51 Bea Espejo é uma das fundadoras do Coletivo de Mulheres Transexuais de Catalunya. Particpei de várias reuniões desse coletivo e a entrevistei. A discussão sobre a importância ou não da realização da cirurgia está inserida em um debate mais amplo sobre a Lei de Identidade de Gênero que tramita no Senado Espanhol.

pênis podre, horrível”, não se pode deduzir que esteja dizendo, “eu não o toco, não me masturbo”. Segundo ela,

Marcela: Às vezes até, para falar a verdade, eu me masturbava sozinha, sabe? Eu não posso mentir. Já me masturbei sim, ele já subiu sim. Pode ser uma coisa que às vezes a pessoa tem vergonha de falar que tem. Só se uma pessoa é deficiente, que tem problema, que está paralisado o corpo todo, aí talvez não tenha ereção; como que uma pessoa que é absolutamente normal não vai ter? Igual te falei, quando eu era adolescente já me masturbei. Agora, com os hormônios, não sobe mais. Eu sei que é absolutamente normal. Eu sendo transexual ou não, é normal a masturbação. Quando faço, estou pensando que estou sendo penetrada por outro homem, que eu estou beijando, que eu estou dando, que eu estou chupando. Agora não, não tenho ereção completa. Às vezes posso até ter uma meia ereção, se eu ficar afirmando muito, pensando, querendo, eu posso até ter 80% de ereção mas não chega a 100%.

Por que algumas/uns transexuais mentem ou sentem vergonha de masturbar-se? Outra vez tem-se de voltar à construção do transexual como alguém totalmente avesso às suas genitálias e assexuado. Se a “identidade transexual” foi caracterizada pelo horror às suas genitálias, seria impensável, nessa perspectiva, admitir que é possível obter algum tipo de prazer com elas.

Os/as transexuais sabem das suposições e expectativas construídas para suas condutas, principalmente no espaço hospitalar. O dispositivo da transexualidade tenta regular as microinterações que se efetivam nesse espaço, além de tentar interferir, em níveis variados, na organização de suas subjetividades. Se o “transexual de verdade” não se masturba, “quem sou? Como posso masturbar-me?”

Vitória: Têm umas meninas lá no Projeto que têm uma frescurada “eu não toco no órgão.” Frescura. Frescura para se sentir mais assim. É mentira. Se me fala: “Ah, que eu nunca peguei”. Eu digo: “Mentira!

Se não pegar estaria fedendo, né?” Eu já me masturbei sim. Eu toco no órgão sem problemas. Gente, é uma parte do meu corpo! Faz parte de mim. Isso aqui não vai ser jogado fora, a única coisa que vai tirar são as bolinhas, o resto vai estar tudo aqui. Você está entendendo? Então, o que eu vou fazer? Vai continuar aqui, a mesma coisa. A única coisa que vai tirar são as bolinhas. Na hora da relação é normal. Frente, atrás, ai, de todo jeito. Eu sou normal, normal. Eu lavo, mexo e brinco com o órgão. Tudo depende da fantasia. Eu não me incomodo.

Alec, assiste a filmes eróticos enquanto se masturba e quando se olha no espelho vê um homem. Toca o seu clitóris como se fosse um pênis. A trajetória de Alec para assumir-se como um homem transexual revela os próprios processos para a construção das identidades. Até os 23 anos, só teve relações com rapazes. O medo de ser considerada lésbica e do preconceito dos parentes e conhecidos o fez, inclusive, “exagerar” em sua fama de “loba”. Tinha muitos namorados, mas sempre teve um amor feminino clandestino. A forma que encontrou para suportar o seu corpo feminino foi mediante uma intensa rotina de ginástica. *“Eu cheguei a fazer oito horas de ginástica por dia. Quando eu via os corpos dos meus namorados, eu pensava: nossa, eu estou muito melhor que ele”.*

Aos 23 anos decidiu “parar de mentiras” e buscar soluções para seu corpo. A história de Alec aponta que a relação entre o corpo e a sexualidade não é algo retilínea. Ele não gostava de seu corpo feminino mas conseguiu ter relações sexuais com rapazes, sem problemas com a penetração. No momento em que realizamos a pesquisa, tinha uma namorada, a primeira de sua vida, e não lhe agradava que ela o tocasse em suas genitálias, embora conseguisse se masturbar. Aos 30 anos estava em pleno processo de mudanças corporais, através dos hormônios.

7.4 Cirurgia e sexualidade

Mas, se conseguem masturbar-se ou mesmo se não têm problemas em tocar suas genitálias com para outras finalidades, por que querem

realizar a cirurgia? Afirmar que alguns se masturbam ou que outros mentem, não revela os conflitos que alguns vivem com a sexualidade.

Para Vitória, a imagem de “fogosa”, “boa de cama”, sempre foi alimentada por ela, que, na verdade, mente sobre o orgasmo.

Vitória: Eu não gosto de gozar. A gente fica com um corpo mole, dor de cabeça. Fico o dia inteiro frustrada. Quando eu chegava ao extremo, eu não me sinto bem, fico com raiva, fico com vergonha do meu parceiro. Sabe o que eu queria? Quando eu fizer a cirurgia, não tem um jeito de fazer uma ligação lá dentro para tirar esse negócio de gozar, não? Que eu não quero esse trem. Quando eu vejo que estou chegando, eu mando parar, eu finjo que gozei. Eu falo: “Para, que eu gozei.” Eu finjo. Nas minhas relações, sempre eu finjo que gozo. Saber que tem um olho te observando, falta de respeito com Deus, sabe? Se eu for pensar na falta de respeito com Deus, eu não fico com ninguém. Eu gosto de fingir e mentir. Depois, eu quero mais. Eu finjo e ele acredita. “Ai, pega o papel higiênico, corre, rapidinho”. Aí eu digo: “quero mais”. Aí ele me diz: “nossa, estou achando esquisito porque você gozava e mandava eu vazar”. “Não, mais eu quero, quero”.

Andréia estabelece uma dicotomia entre a cirurgia e a sexualidade.

Andréia: Quando eu cheguei no Projeto, eu disse: “olha, não estou em busca de orgasmo, de prazer, não. O que eu quero é corrigir o meu sexo.” Eu falei em adequar. Eu queria corrigir, porque eu sempre me senti uma mulher defeituosa. E nunca me senti homem que quer mudar de sexo. Porque dentro de mim eu nunca fui um homem. Eu lavo, faço xixi, como se fosse uma coisa que está ali para coçar. Me incomoda o fato de eu ter isso aqui, para mim pesa toneladas, eu digo pesa em termos emocionais; me tira a liberdade. Você sabe o que é não poder ficar pelada na frente do seu namorado? Porque, eu penso assim: “Meu Deus, se eu sou mulher e tenho esse problema, eu não quero que ele veja para não quebrar o encanto”. Eu nunca tive aquela liberdade de tomar banho com

namorado, abrir as pernas, ficar à vontade. Quando a gente tem relação de frente e ele fica por cima, eu uso aquela técnica da toalha. A gente pega uma toalha e põe, mesmo assim eu fico com maior cuidado porque os movimentos, se forem movimentos mais violentos, mais a toalha pode sair... No caso de um relacionamento amoroso, a cirurgia vai me dar liberdade de movimento, eu vou poder ter liberdade para abrir as pernas, para andar. Eu não sou aquela pessoa iludida, pensando: "Ah, a cirurgia vai abrir minhas portas e eu vou ser feliz". Gente, imagina, não é passaporte para a felicidade de ninguém, porque se fosse assim toda mulher era feliz. Eu tenho consciência. Como se diz, eu vou fazer uma coisa que eu preciso para ser livre. Eu não estou apostando que com isso vá ser feliz. Não, já vou conviver bem comigo mesma, eu vou me sentir normal.

Se para Andréia a cirurgia não está diretamente relacionada à sexualidade, Manuela já é cautelosa, mas concorda com as afirmações de Andréia no seu desejo de realizar a cirurgia para sentir-se livre.

Manuela: Eu tenho um pouquinho de medo de não sentir prazer depois da cirurgia, mas eu acho que não é mais por esse lado do sexo, é mais por um lado emocional que eu me preocupo mais. Eu penso em ser mais livre. Eu acho que me incomoda menos eu ter a vagina no meu corpo, mesmo que eu não sinta prazer, que um pênis. É horrível, porque quando eu vou fazer certas coisas, incomoda, por exemplo, no clube ou alguma coisa assim. Sabe, eu nunca fiquei nua de frente para ninguém, eu morro de vergonha e medo que se interessassem pelo meu órgão. Com a cirurgia, eu vou ficar mais livre. Você tem toda a aparência feminina, procura ter os traços femininos, mas não é completa. Então, assim, muitos causam dúvida, ou alguma piadinha, alguma coisa assim. Aí você tirando fica mais fácil, assim, das pessoas verem. Por mais que você tenha uma técnica para esconder e tudo, nunca fica perfeito, num fica igual. Sempre fica mais alto, aí têm aqueles olhares, né?

Para Marcela, sua vida sexual com seu companheiro é satisfatória, o que lhe incomoda é esconder o pênis durante a relação. O desejo em realizar a cirurgia é para ficar “livre”.

Marcela: Meu sonho é conhecer Fernando de Noronha. E para mim ir num lugar desses eu tenho de ir de biquíni, eu quero ficar à vontade, eu não posso ir desse jeito. A cirurgia é para me libertar, sentir livre, quero me sentir livre, liberdade, eu poder andar sem ter medo de alguma coisa despencar nas minhas pernas. Eu não estou preocupada com prazer. É para me sentir livre. Eu quero sentir liberdade. Eu não vou ter que ficar escondendo. Eu só durmo com o shortinho do tcham para não ter perigo de esbarrar em nada.

Vitória e Carla também sonham com o dia em que poderão pôr um biquíni e ir ao clube.

Vitória: Imagina eu no clube, toda mulher e, de repente, a tromba sai? Você está entendendo? Por isso que é necessária uma cirurgia. Você está com um corpão de mulher lá... Então é isso. A cirurgia é para corrigir. Porque uma vagina não vai me fazer mais mulher e nem menos mulher.

Carla: Sabe o que eu penso? Eu penso assim que quando eu fizer minha cirurgia para mim, assim, se Deus quiser, que vai ser mais fácil para mim, sabe, vou poder ir para o clube, eu tenho carteirinha do clube, mas não posso, poder bronzear a parte de cima e a parte de baixo, mesmo assim quando eu tomar os hormônios eu vou poder, de short e bustiê em cima, aí em baixo eu não posso, entendeu? Sei lá, poder usar uma calça assim fina, branca assim você não pode.

Sara: O que eu espero com essa cirurgia? A liberdade, poder viver. Eu não vivo, eu simplesmente vegeto. Eu não vivo não, eu vegeto. Eu não consigo ter um namorado, não consigo um emprego. Eu nunca tive relação. Sou virgem. Com esse troço aqui, que não devia estar aqui,

eu vou estar fazendo e não estarei sentido prazer. Agora, se eu fizer a cirurgia e não sentir prazer isto não me assusta, porque acima de tudo eu vou estar satisfeita. Eu vou ter mais segurança com a vagina, é lógico. Se alguém falar alguma coisa, arranco minha roupa fora. Eu poderei falar: eu sou mulher. Quer o quê mais? Quer que eu faça o quê agora? Porque parir por parir, têm muitas mulheres que não chegaram a parir até hoje. Então, com a vagina eu vou me sentir segura.

As respostas e as formas de relacionar-se com as genitálias e as sexualidades são diversas. No entanto, quando se perguntava o porquê da cirurgia, encontra-se uma constância nas respostas: “Quero ser livre”. Nenhum/a dos/as entrevistados/as respondeu: “Eu quero a cirurgia para conseguir ser penetrada ou penetrar, para conseguir o orgasmo”. Entre os transexuais masculinos, a mastectomia é a cirurgia que lhes dará o que os transexuais conseguirão com a construção da vagina, ou seja, a liberdade. É o desejo de serem reconhecidos/as socialmente como membros do gênero identificado que os/as leva a realizar os ajustes corporais.

Enquanto não realizam o corte na carne, físico, o corte simbólico, através de técnicas para dissimular os signos que “os denunciam” como membros do gênero rejeitado, é efetivado. A utilização de faixas que apertam os seios, técnicas para esconder o pênis, camisetas com gola alta para não mostrar o pomo de adão, perucas, maquiagens para disfarçar os sinais de barba são algumas das técnicas utilizadas na busca de uma coerência entre as performances de gênero e o corpo apropriado para desenvolvê-la.

Joel: É muito cansativo, todo o tempo tem que colocar as faixas para esconder os seios. No verão faz um calor insuportável. Fico com medo de abraçar as pessoas e elas descobrirem que as faixas estão ali.

João: Eu tenho sorte porque tenho pouco seio. Então, uso uma camiseta bem, bem apertada, e sempre uso uma camisa folgada, de mangas compridas, para disfarçar. Mas eu não posso me ver no espelho nu.

Acompanhei algumas mudanças que aconteceram com os dois entrevistados que realizaram a cirurgia enquanto desenvolvia a pesquisa: Katia (construção da vagina em abril de 2001) e Joel (mastectomia e a esterectomia, em junho de 2002).

Para Joel, a mastectomia significou ficar livre das faixas que o incomodavam, principalmente no verão, e a possibilidade de tirar a camiseta no banheiro junto aos seus companheiros de trabalho, de abraçar os/as amigos/as livremente e de usar camisetas regata. Depois que a fez, notou-se uma mudança considerável na sua postura, na fala e na forma de se aproximar das pessoas. O tímido Joel, que estava sempre com os ombros voltados para dentro, tentando esconder os seios, passou a incorporar uma parte do seu corpo que tinha sido cortada simbolicamente para composição de suas performances.

No caso de Kátia, as mudanças também foram visíveis. Já no hospital se dizia feliz. Na primeira entrevista depois da cirurgia, ela relata suas sensações antes da cirurgia.

Katia: Eu falei assim: “Amanhã você sai daqui [referência ao pênis]. Amanhã você não existe mais, esse... uma coisa que eu tinha ali no meio das pernas que chama pênis. Então foi isso que eu pensei: “Vai sair daqui seu desgraçado, amanhã você não está aqui”. Eu queria mais, realmente, ficar livre dele e olhar e ter uma vagina. Era isso que eu queria. E a hora que eu acordei no quarto, que levei a mão lá, percebi que tinha ficado livre. Foi uma felicidade imensa. Eu sabia de todos os riscos, mesmo assim eu queria. E se morresse, morreria feliz.

Passadas algumas semanas fui entrevistar Kátia em sua casa. Quando cheguei, ela estava vestida elegantemente, com uma sandália de salto alto, saia e blusa douradas, o que contrastava com sua última imagem no hospital, pálida, com pelos no rosto.

Visivelmente feliz, Kátia propõe: “Vamos fazer a entrevista na praça.”

A cidade onde mora é pequena. Várias vezes paramos a entrevista para ela conversar com alguém que a cumprimentava.

Sempre sorrindo, dizia: “*estou superfeliz. Agora eu me sinto livre.*”

O fato de haver escolhido um lugar público para a realização da entrevista pode ser interpretado como a vontade de publicizar seu corpo, para exercer a liberdade.

Assim como Joel, Kátia parecia que passara a sentir-se livre.

7.5 O corpo admirado

Antes de realizar a cirurgia, há um conjunto de técnicas já transmitidas para a construção de características corporais que lhes possibilitam transitar como membros do gênero identificado. Esse conhecimento é adquirido com as amigas (principalmente travestis). Além daquelas técnicas descritas, o uso de anticoncepcional para fazer os seios crescerem, entre as transexuais, é uma das mais comuns.

Andréia: Eu comecei a tomar anticoncepcional com dezenove anos para ter seios, eu já tinha um pouco, mas eu queria mais. Aí começou a nascer, a gente começa sentindo, vai ficando dolorido. Quando eu tiver dinheiro, um dia, eu vou pôr silicone, porque eu acho que é o único jeito.

Maria: Eu tinha dezessete anos, trabalhava numa boate em Belém nessa casa eu era garçõete. Aí ele [o farmacêutico] falou assim, “eu já notei que você gostaria de ter seio, de ser bem feminina, né?” Nossa, quando esse homem falou assim que tinha jeito de nascer seio, eu quase pulei nele de felicidade. Aí eu tomei os hormônios todo mês. Nossa senhora, eu me senti mocinha mesmo. Todo homem ficava me olhando assim. Nossa senhora, eu tomei muito tempo, aí cresceu, ficou lindo, maravilhoso. Mas acho que se eles desenvolveram porque eu tirei os testículos, né?

As partes do corpo mais valorizadas pelas transexuais são as nádegas e os seios: “o *xegue-mate da mulher é o seio e a bunda*”, apontou Manuela. Mas cada um destacará uma parte do seu corpo que considera mais bonita.

Andréia: As colegas de faculdade falam assim: “Andréia, parece que sua bunda tem uma luz que brilha, porque onde você passa ninguém fica sem olhar”.

Sara: Meu cabelo agora tá horrível perante o que era. Meu cabelo era lindo, lindo, tinha um cabelo muito bonito. Jogava meu cabelo para todo lado e o pessoal, assim, olhava e dizia assim: Nossa, é uma beleza e tanto. Tinha um cabelo que não era qualquer um, ele ainda está bonito, mas já foi mais.

Para Vitória, sua voz é o que mais lhe agrada, depois os seios.

Vitória: Todo mundo fala que eu já fiz a cirurgia por causa da voz. Eles acham que a minha voz não é assim. A voz é a coisa mais importante para uma mulher. Olha só, quem pode dizer que eu não sou mulher? Inclusive não tomo muito hormônio porque pode me prejudicar. Eu tenho tudo de mulher, mas a minha voz já é uma coisa que poucas têm. Eu adoro meus seios pequenos. Primeiramente, se eu colocar silicone, eu sei que meu namorado nunca mais vai tocar. Ele falou que é natural. E também para que eu vou querer peitão, se peitão cai? Só tomei uma cartela de anticoncepcional. Por isso que eu falo que eu tenho hormônio feminino, porque se eu ficar tomando esse tanto de remédio aí, esses remédios vão me fazer mal.

Não há uma autoimagem corporal negativa; ao contrário, as qualidades físicas são valorizadas. realizei diversas entrevistas nas casas de Kátia, Pedro e Maria. Nessas ocasiões, observei a importância que conferiam às suas fotos. Na casa de Maria, todas as paredes de sua

pequena sala são ocupadas com fotos suas; na casa de Kátia, a entrevista de uma tarde teve como roteiro seus álbuns de fotos. Foi nesse momento que comecei a problematizar a tese que o/a transexual “*odeia seu corpo*”. O que estava diante de meus olhos era uma Katia que adorava brincar carnaval e exibir seu corpo. Afirmava com orgulho: “*ganhei o concurso de carnaval várias vezes*”. Em uma dessas fotos, tirada à distância e um pouco desfocada, ela está em cima de uma pedra, em pé e totalmente despida. “*Você está vendo o dito cujo [referência ao pênis]? É o que eu te digo, ele sempre foi minúsculo, nunca subiu.*”

Na casa de Pedro, as fotos contavam as histórias de suas ex-namoradas. A cada foto, uma explicação: “*Com essa eu fiquei dois anos. Com essa só tive um casinho.*” Suas histórias amorosas legitimam, em boa medida, sua masculinidade.

Pedro: As três eram superamigas. Eu tive um caso com essa primeira, depois com essa e agora estou tendo com essa daí. Então, o pessoal fica falando que eu estou querendo aproveitar, para contar, sair contando vantagem que eu tive com uma e depois com as três amigas.

Enquanto Maria e Kátia explicitam sua imagem, Pedro realiza esse percurso através, principalmente, de sua performance sexual, o que para ele definiria e diferenciaria o homem de verdade.

7.6 A genitalização das relações

A genitalização da sexualidade é um dos desdobramentos do dispositivo da sexualidade que faz coincidir sensações com determinadas zonas corporais, reduzindo o corpo a zonas erógenas, em função de uma distribuição assimétrica do poder entre os gêneros (feminino/masculino), conforme apontou Preciado (2001). A genitalização, no entanto, não se limita à sexualidade: atravessa as relações.

O medo de perderem ou de não conseguirem namorados/as pela falta de uma vagina, nas transexuais, e do pênis, nos transexuais,

apareceu em algumas narrativas. Para Andréia, o homem necessita de “sexo vaginal”. Ela relaciona-se com um homem que vive com uma mulher não transexual. A necessidade de ter uma vagina para suprir suas necessidades sexuais foi o sentido que Andréia atribuiu a essa “vida dupla” do companheiro.

Andréia: Às vezes ele vem me procurar e eu falo assim, “pôxa você fez com a outra, eu não vou fazer com você. Você não precisa, me deixa.” Mas eu vou te contar uma coisinha: como eu não gosto de sexo, eu dava essa desculpa, né? Aí eu falava: “você tem uma vagina para transar, por que você quer fazer comigo também?” Agora, no fundo, no fundo, na verdade, é humilhante para mim. Eu saber que ela fazia sexo vaginal e eu seria obrigada a fazer anal, porque eu não tinha outra possibilidade. Então eu aceitei porque, como se diz, primeiro porque eu o amava muito; segundo, eu ponderei justamente essa questão anatômica, ela ter a vagina e eu não ter. Me senti diminuída, me senti numa posição de desvantagem em relação a ela. Eu pensava: “Meu Deus, eu não tenho vagina como é que eu posso exigir que ele fique comigo”.

O sentimento de inferioridade em uma relação amorosa, de sentir-se menos e estar ameaçada pelos fantasmas de “corposnormais”, levou-a a aceitar essa situação. Bárbara também viveu uma situação parecida com a de Andréia.

Bárbara: Eu pensava: como posso pedir para ele ser fiel? Eu, nesse estado? Sabe, aceitei muita coisa. Acho que também é o medo de ficar só. Tenho horror à solidão. Mas chegou um dia em que disse: chega! Ele teve a ousadia de transar com essa mulher na minha casa. Não suportei mais tanto sofrimento. Ele continua me procurando, mas não quero mais.

A vagina e o pênis, nesse sentido, são moedas de negociação das relações. Marcela se sentiu ameaçada por sentir-se incompleta e acreditar na necessidade natural do homem de penetrar uma vagina, sentimento compartilhado por outras entrevistadas.

Marcela: Eu penso que uma mulher com vagina pode usar essa vagina como arma, que ela pode querer usar contra mim, então eu me sinto ameaçada. É como se eu me sentisse uma mulher incompleta. Isto me deixa triste. Mas quero fazer a cirurgia, em primeiro lugar, por mim, para me sentir livre, o resto vem depois.

Kátia: Me sentia várias vezes inferior, principalmente quando você sabe que o homem está te traindo com uma mulher. Eu pensava: gente, eu sou uma porcaria, sou um lixo. Eu me sentia como um lixo. Era isso que eu sentia.

Muitas vezes para não ter que ficar sozinha, eu pensava que se ficasse com um homem feio, uma coisa assim feia, eu pensava que pelo menos outra mulher não ia se interessar por ele. Acho sim, que o homem valoriza mais a mulher que tem vagina.

É importante lembrar que ao afirmar esse sentimento de inferioridade, Kátia não está dizendo “eu sou inferior”. Em outra parte da entrevista, afirmou: “nunca me senti inferior em relação a uma mulher. Eu até me acho mais bonita do que algumas mulheres. Por ter o corpo mais bonito, por ter o bumbum mais arrebitado, então eu me acho mais bonita do que certas mulheres, de corpo.”

O que a experiência transexual revela são traços estruturantes das verdades para gêneros, para as sexualidades e as subjetividades. Nessa experiência, o que nos constitui é revelado com tons dramáticos que são analisados pelos protocolos médicos como enfermidades.

Este capítulo foi iniciado com uma citação que apontava um traço constitutivo dos/as transexuais, qual seja, “o sofrimento psíquico do

transexual se encontra no sentimento de uma total inadequação; de um lado, a anatomia do sujeito e seu ‘sexo biológico’ e, de outro, este mesmo ‘sexo psicológico’ e sua identidade civil.” (Ceccarelli, 1998:02) Esse seria, portanto, o fio condutor fundamental da identidade transexual. No entanto, ao longo deste capítulo, problematizei essa verdade por intermédio das narrativas de sujeitos que se consideram transexuais, mas que revelam um leque mais amplo de respostas para os conflitos entre as genitálias (e não o corpo), as identidades de gênero e as sexualidades. No momento em que empreendi essa reflexão, acabei por produzir uma outra problematização: é possível se pensar a experiência transexual em termos de uma “identidade”?

Não existe uma “identidade transexual”, mas posições de identidade organizadas através de uma complexa rede de identificações que se efetiva mediante movimentos de negação e afirmação aos modelos disponibilizados socialmente para se definir o que seja um/a homem/mulher de “verdade”.

8 Existe uma identidade transexual?

Um cara chegou para mim e falou assim: “Deixe eu te perguntar: você é travesti?” Eu falei: “Não, eu não sou um travesti”. “Você é mulher então?” Eu fi quei pensando: “O que eu sou?!” (Carla)

Esse depoimento revela as dificuldades para significar os sentimentos. Diante dele, os limites das categorias homem/mulher referenciadas no corpo, apresentam-se. O reconhecimento da diferença, “*não sou mulher, nem homem*”, implica um trabalho de elaboração de sentidos, de encontrar pontos de identificações. O objetivo deste capítulo é, primeiro, refletir sobre os jogos de negação e afirmação que envolvem os processos de significação das posições identitárias, para depois, focalizar as intersubjetividades atuando na construção de uma identidade coletiva.

8.1 Posição, exclusão e identificações

Quando discuti as performatividades que fazem o gênero, destaquei que a identidade de gênero não é uma essência que adquire visibilidade pelos atos; ao contrário, são os atos, linguísticos e corporais que darão vida aos sujeitos generificados. O trabalho de fabricação das identidades é permanente, tem um caráter incluso.

Para Stuart Hall (2000), “identidade” deve ser entendida como um ponto de encontro, de sutura, entre os discursos e as práticas que nos interpelam a ocupar posições como sujeitos sociais de discursos particulares. A evocação “*eu sou*” ou “*eu não sou*” relaciona-se a um campo discursivo prescritivo: exige que o emissor da sentença se explique e

ponha em funcionamento as reiteraões que o localizam em um fluxo contínuo de uma formação discursiva histórica e social.

As identidades são pontos de apego temporário às posições-desujeito que as práticas discursivas constroem para nós. Segundo Hall (2000:110), as identidades resultam de uma bem-sucedida, porém precária, articulação ou “fixação” do sujeito ao fluxo do discurso, realizada através dos efeitos das tesouras e das costuras nas subjetividades, ou seja, em termos derridarianos, do “efeito da citacionalidade”.

Ao apontar o caráter posicional da “identidade”, atribuí-se a ela um *status* de temporariedade, de uma fixação provisória e instável. Contudo, é sempre “uma posição” que se fixa (“eu sou/ eu não sou”). Neste sentido, concordo com Hall (2000) quando privilegia o conceito de identificação⁵², pois possibilita uma aproximação com os movimentos para a construção desses pontos de fixação temporários, vinculando-os à contingência da experiência e não à aplicação de uma lei exterior.

Falar de “identificação” impõe a tarefa de refletir sobre os jogos de negação e de afirmação, de repulsa pelo “outro”, pelos que habitam as margens, e de atração por modelos idealizados. Ao mesmo tempo em que se identificar envolve um trabalho discursivo de fechamento e de demarcação de fronteiras simbólicas, simultaneamente significa o reconhecimento de características que são partilhadas com outros grupos ou pessoas, ainda que idealmente. São as identificações que revelam o processo mesmo de organização da identidade (“eu quero ser um/a homem/mulher”).

52 O conceito de “identificação” foi cunhado inicialmente pela psicanálise. refere-se ao *“processo psicológico pelo qual um sujeito assimila um aspecto, uma propriedade, um atributo do outro e se transforma, total ou parcialmente, segundo o modelo desse outro. A personalidade constitui-se e diferencia-se por uma série de identificações”* (Laplanche & Pontalis, 1998:226). Se, como apontou Freud (Laplanche & Pontalis, 1998), a identificação é o mecanismo psicológico pelo qual o sujeito humano se constitui e se esse processo é realizado através da assimilação de alguma coisa do “outro”, devemos perguntar como esse “outro” se constitui. Tanto o “eu” quanto o “outro” se constituem pelo mesmo processo, fazendo com que se quebre a ideia de que existe um “outro” original, primeiro. Conforme sugeri anteriormente, a forma como esta série de identificações assume visibilidade ou, o processo através do qual “o sujeito humano se constitui” estará fundamentada nas reiteraões performáticas.

O reconhecimento de que existe um “outro” que me constitui implica o reconhecimento de que somos construídos na e pela diferença. Para Butler (1993), o processo de assumir um gênero, de fazer o corpo visível no interior da inteligibilidade cultural, significa costurar identificações e expelir e negar outras. Para a autora, essa matriz excludente exige a produção das margens habitadas por seres que são construídos como abjetos, não humanos. Essa operação cria hierarquizações que estabelecem as posições de poder.

As unidades que as identidades proclamam são construídas no interior do jogo do poder e da exclusão; elas são o resultado não de uma totalidade natural inevitável ou primordial, mas de um processo de fechamento, de produção e de reprodução de margens, delimitadas por fronteiras discursivamente intransponíveis. A constituição de uma identidade social é, portanto, um ato de poder.

Talvez o que dê “identidade” à identidade seja essa capacidade de, mediante pontos de identificação, gerar as margens, ressuscitar os seres abjetos, por meio dos discursos, para voltar a matá-los através de insultos e de outras evocações prescritivas, preservando “minha identidade” da contaminação. Mas, quais as margens que produzem e são (re) produzidas pelos/as transexuais?

Conforme apontado anteriormente, o/a transexual só passa a exibir uma “cara própria” na literatura médica em meados do século XX e será em torno de algumas demarcações que ele/a aparecerá e as posições identitárias se materializarão: “*não sou bicha*”, “*não sou travesti*”, “*não sou sapatão*”. A relação que os/as transexuais vão estabelecer com essas margens constitutivas pode variar do ódio (“*odeio bicha*”, “*tenho nojo de sapatão*”, “*não sou igual a eles*”) ao reconhecimento da diferença (“*não sou igual a eles/as*”).

O grau de proximidade e de distanciamento dessas margens não é algo petrificado ou verbalizado igualmente em todos os espaços sociais. No contexto hospitalar, a delimitação é realizada com grande força argumentativa e radicalidade. No GIGT, embora elas estejam presentes, não aparecem com a mesma frequência, tampouco com a mesma

intensidade demarcadora. Outra vez lembro de Hall (2000), quando afirma que podemos nos sentir a mesma pessoa em várias situações, mas nós somos diferentemente posicionados pelas expectativas, suposições e restrições sociais que envolvem as regras de funcionamento dos campos sociais por onde transitamos, gerando um duplo movimento especular: somos posicionados e nos posicionamos de acordo com os campos sociais nos quais atuamos.

O fato do GIGT integrar um coletivo que agrega *gays*, lésbicas e bissexuais, (LAMBDA) favorece a construção de um espaço para a discussão de diversas manifestações de homofobia e transfobia, gerando, segundo Joel, coordenador do GIGT, “*um espaço pedagógico contra as intolerâncias de que somos vítimas e reprodutores.*” No hospital, o principal objetivo do/a transexual é provar à equipe médica que não se é *gay*/lésbica, articulando para isso um conjunto de estratégias visando a alcançar este objetivo, conforme já discutido. No entanto, não se pode negar que, embora haja o específico de cada campo social ou, nos termos de Bourdieu (1989), os objetos de poder em torno dos quais as posições da heterodoxia e da ortodoxia se movimentam e se estabelecem, há cimentos entre esses campos sociais, e a aversão a qualquer manifestação que proponha o rompimento com a heterossexualidade é um deles. Então, em maior ou menor nível, a homofobia é uma dessas configurações simbólicas que cortam a sociedade transversalmente.

8.2 *Eu não sou...*

O conhecimento de que existem *gays*/travestis/lésbicas se dá, inicialmente, através das falas de pessoas que os/as apresentam como seres abjetos, “*sem vergonha*”, “*pecaminosos*”.

Patrícia: Com dez anos, onze anos, eu comecei a ver o que eu era e o que eu não era. Mas era tudo uma confusão. Eu assistia aos programas religiosos e ia à igreja. Os pastores falavam que Jesus ia vir, mas os homossexuais, os afeminados, não iam herdar o Reino de Deus. Então eu não sou bicha. Os irmãos chegavam e falavam: “Irmãozinho, por

que você está chorando desse tanto?” Eu falava: “Eu sei pastor porque eu estou chorando”. Eu chorava de soluçar. Sabe, eu tentei sair com menina, usar roupas de menino para ver se esquecia essas ideias, mas não dava.

Logo depois, vê-se essas verdades interiorizadas, operando no discurso de Patrícia no sentido de produção e reprodução das margens.

Patrícia: Nossa, eu detesto gay. Não concordo com isso, não. Uma coisa muito aberrante, escandalosa. Chama a atenção. Uma coisa que quer chamar a atenção, você entende? Não tenho nada contra eles, não. Os gays não têm nada de mulher e ficam se beijando na frente de crianças. Eu queria que eles respeitassem, não se beijassem e nem ficassem com aquele olhar de amor. Deixa para fazer isso dentro de casa. Os travestis também têm que se comportar, eles estão muito relaxados. Gostam de ficar pelados, de ficar mostrando, aquela coisa e tudo. Travesti até que eu concordo de ficar pegando na mão. Porque o menino, a criança vai ver sentado na praça, vai ver que é mulher. Pode pegar, dar uns beijinhos. Porque travesti parece mulher mesmo, de seios e tudo. Agora gay, de barba, velho, careca... As pessoas falam assim para mim: “Ah, eu acho as pessoas assim como você tão legal” e eu pergunto: “Como você? Como assim, meu filho? “Você” o quê? Sou gente, sou mulher”. O homem tem de manter a imagem dele de homem e ser macho. Quer ser mulher? Então transforma e mostra a imagem de mulher feminina. Se o rapaz tem um problema, se é realmente provado que é transexual, que não é gay, o que ele vai fazer? Vai fazer uma cirurgia. Porque a cirurgia está aí, quem deu? Deus, a ciência de Deus.

“Ser gente”, para Patrícia, é ser reconhecida como mulher e ter uma aparência apropriada ao gênero identificado. Para que este reconhecimento seja efetivado, posiciona “o gay” como o “outro” radical. A travesti, por sua estética e performances, embora habite as margens, apresenta um nível de aceitabilidade maior para ela.

A primeira vez que Andréia viu uma travesti ficou com a sensação de “*eu não sou isso*”.

Andréia: Quando eu vi a primeira vez, eu achei ridículo. Eu vi uma vez numa feira. Ele estava dançando. Tinha aquele círculo de pessoas, todo mundo sorrindo, e aquela palhaçada. Então aquele clima me deu um nojo, porque eu vi a coisa pelo lado do ridículo. Eu não sou assim não.

Nas falas de Patrícia e Andréia nota-se a eficácia das reiteraões implementadas pelas instituições em posicionar às margens operando em seus discursos. Aos poucos, interpelações como “*bicha é feio, é pecado, é doença*”, “*duas mulheres juntas é coisa do diabo*” geram efeitos nas subjetividades de negação de qualquer possibilidade de identificação com esses “outros”.

A escola é lembrada como um espaço de terror, onde os/as transexuais eram vítimas de todo tipo de preconceito.

Kátia: Na escola, quando me chamavam de viado ou de macho-fêmea, eu chorava, me afastava de todo mundo, não saía para o recreio. Eu só tenho a 3ª série completa. Eu parei em 96... Eu parei de estudar no meio da 4ª série. Notas boas... por causa desse preconceito que não aguentava. Não aguentei o preconceito de me chamarem de macho-fêmea, de viado, de travesti, essas coisas todas.

Andréia: Meu Deus, que horror era tudo aquilo! Se eu saía para o recreio. Eu que achava que esse órgão não tinha a menor importância, que todo mundo me reconheceria como uma mulher. Muitas vezes puxavam meu cabelo e eu tinha que brigar, principalmente quando me chamavam de viadinho.

O baixo nível de escolaridade dos entrevistados no Brasil talvez possa, em certa medida, ser explicado por esse caminho. As únicas que conseguiram chegar à universidade, Sara e Andréia, foi porque faziam um esforço considerável para não “*dar pistas*”. A escola aparece como uma instituição saturada, produtora e reprodutora da homofobia.

Na Espanha, pode-se inferir que o nível de escolaridade dos entrevistados era maior porque conseguiram dissimular seus desejos e medos. Para alguns, era impensável assumir o gênero identificado no trabalho, para os amigos ou, ainda, entre os familiares.

8.3 *O que eu sou?*

O conhecimento da existência de outras pessoas que compartilham a mesma sensação de não pertencimento ao gênero atribuído é relatado como um momento de “*revelação*” e de encontro. Finalmente, conseguem nomear, situar o que sentem; entender que não são os únicos com aqueles conflitos e, principalmente, que não são *gays*, travestis ou lésbicas. Ser “*transexual*” oferece uma posição identitária que dará um sentido provisório à suas vidas. Contudo, socialmente, continuarão identificados como “*viado/ travestis/sapatão*”, o que implica um outro trabalho: como explicar para os outros o que eu sou? Nesse ponto, recupera-se às margens, através do “*eu não sou*”.

Kátia: Eu não me sentia um gay, eu me sentia uma mulher. Aí um rapaz chegou interessado em mim e disse: “você está parecendo tanto um travesti”. Foi horrível. Aí eu disse: “eu não sou um travesti, eu sou um hermafrodita”. Eu sei que não sou, mas o que posso fazer? É isso que eu sempre falo. Aí ele perguntou o que é hermafrodita, “é pessoa que nasce com dois sexos”. Eu sempre falava isso. Muitos saíam de perto, diziam que não namorariam mulher que tinha dois sexos.

As instituições sociais produzem e reproduzem as margens através de duas táticas simultâneas: pela exposição discursiva daqueles que

estão fora das normas de gênero, através das reiteraões prescritivas, dos insultos e pelo ocultamento, a invisibilização.

Joel: Às vezes eu tenho muito ódio. Eu nunca tinha visto uma lésbica na minha vida, nunca me disseram nada. Nunca tinha visto duas mulheres se beijando. Em meu país [Bolívia] é tudo muito escondido. Então, eu culpo essa sociedade que me escondeu outras possibilidades.

Joel afirma que, quando viu pela primeira vez duas mulheres se beijando, teve nojo: *“aquilo era impossível”*. Segundo ele, *“o trabalho de tirar todas as merdas que somos obrigados a acreditar tem me custado muito.”* Talvez o conhecimento e a visibilização de afetos fora dos marcos heterossexuais não lhe fizesse mudar seu desejo em transformar seu corpo, até porque, conforme se vem tentando argumentar ao longo de todo este texto, a transformação do corpo não está condicionada à orientação sexual, mas, conforme ele mesmo disse: *“teria me poupado muita dor e confusão”*.

Para outros, ser transexual ainda é algo pouco compreendido. Pedro, mesmo fazendo parte do Projeto Transexualismo, não consegue definir com clareza o que é “ser transexual”, mas afirma concisamente: *“macho-fêmea eu não sou”*.

Maria utilizou “travesti” várias vezes para definir-se, inclusive através da fala de sua filha: *“Minha filha me disse: ah, mãe, para mim você é linda assim do seu jeito. Se você quiser eu também viro travesti para ficar igual você [para a filha, Maria não deveria fazer a cirurgia].”*

Provavelmente, Maria se identificou como travesti ao longo de sua vida. “Ser transexual” é uma resignificação dessa identidade que ocorre nos espaços hospitalares. Em diversos momentos dos nossos encontros, Maria se definiu como travesti. Sua preocupação não era definir-se como transexual, mas como uma travesti que ascenderá à condição de mulher depois da cirurgia. A principal oposição que estabelece é com o

gay. Segundo ela, “*se me chamam de viado, eu digo: olha se eu sou filha da puta de tua mãe. Viado é você. Seu escroto!*”⁵³

A identificação dos/as transexuais como *gays/travestis/lésbicas* está todo o tempo lembrando-os/as de sua condição de “diferentes”. A forma de vivenciar essa identificação é reforçando as margens, reproduzindo os insultos como marca de diferenciação, numa série de efeitos vinculantes às normas de gênero. Mas, quais são os indicadores apontados que os/as distanciam das margens? Qual a diferença da “minha diferença”?

Kátia: Se nota a diferença entre o travesti e o transexual no gesto. Eu noto nos gestos, porque o transexual não tem aquela requebração, aquela desmunhecação de mão, sabe?

Carla: Assim, na minha cabeça, o travesti já é mais tipo estrela. Já chega aqui e quer abafar. Parece que está o tempo todo brilhando que nem eles falam: brilhando na passarela. Chega aqui e joga o cabelo para cima, e faz o show... aqui na praça; na língua deles, na minha, não. Você me entende? Eu não sou isso. Tô falando o jeito que eles são. Então para todo mundo... para chamar a atenção. Sabe, eu peço a Deus todo o dia isso: “meu Deus, me ajuda, fala com as pessoas me entenderem, que elas não pensem que eu sou um gay, que elas pensem assim, que eu sou uma mulher. Eu sei que para pessoas lá fora é difícil, mas que elas me respeitem mais, quanto eu respeito elas. Eu não sou... um gay. Eu tenho muita diferença de gay.” Eu penso assim: Eu quero saber esse pedacinho assim que eu tenho de homem para pessoas olharem pra mim e mexer.

A diferença apontada não estava em uma essência interior entre eles/as e os outros, mas nas performances, na estilística corporal e discursiva (desmunhecam, falam alto, requebram) e, em um movimento

53 Maria, durante mais de 30 anos, foi trabalhadora do sexo. Nesse universo, conforme etnografia de Silva (1993), a travesti pode ser operada ou não. Isso não se constitui um dado suficiente para a classificação do operado enquanto “transexual”. Talvez por isso Maria tenha algumas vezes definido-se travesti.

contraditório, serão as performances que os aproximarão das margens. Uma questão que os/as mobilizava era tentar compreender o porquê de, apesar de todos os esforços discursivos e performáticos para não serem “confundidos”, não conseguiam êxito total.

Carla: Às vezes eu estava dançando, e pensava: “é bom eu parar, estou parecendo um travesti. Deixa eu dançar mais comportada, como uma mulher.”

Bárbara: Eu sou uma pessoa de respeito, me dou ao respeito. Não fico aí pela rua. Então, eu não sei porque muitos me chamam de viado. Às vezes eu penso:

Por quê? O que eu tenho em mim?

Nas relações sexuais, uma das formas que alguns/umas encontravam para não serem “confundidos” com “viados” era não deixarem o pênis ser visto ou tocado. Para os transexuais masculinos, os seios eram a parte do seu corpo interdita às carícias. A identidade, como um jogo de imagens, precisava da confirmação do outro para se estabelecer. A relação sexual se configurava em um desses momentos. A existência de uma subjetividade e de performances vinculadas ao gênero identificado poderia “cair por terra” se o parceiro/a visse e/ou tocasse suas genitálias. Além de ser apontado como um teste para o parceiro/a, em casos de relações heterossexuais. Caso houvesse interesse pelas genitálias, colocar-se-ia em dúvida a masculinidade/feminilidade do outro.

Patrícia: Eu não gosto de que eles vejam não. Eu fico constrangida, com vergonha. Nunca deixei eles verem a minha frente. E eles olhavam assim e falavam: “Deixa eu fazer na frente”. Quer dizer, pensava que tinha vagina. (...)“Deixa?”, “Não, não! E se tiver outra coisa na frente, um pacote?” Os meninos falavam: “Não, negócio de pacote eu já tenho o meu”. Eu ficava alegre. Então quer dizer que esses meninos são machos. Agora teve uma vez que eu falei com um menino assim, um rapazinho: “Olha, não fiz cirurgia. Não sou mulher ainda. Que eu sou mulher, mas

não completa.” Aí ele disse: “Tem nada, não. Deixa eu ver, deixa eu pegar”. Falei: “Ah, é! Pode vestir sua calça que acabou, não quero papo, não. Eu gosto de macho, de homem”. O homem tem pavor de pênis de outro homem. Eu peguei e falei: “Não, meu filho, pode vestir sua roupa. Acabou com meu tesão. Não, não, você não passa de um gayzão. Vai me desculpar, mas você é gay.

A sexualidade, nessas falas, é tomada como um momento de confirmação do reconhecimento do gênero identificado. Nesses casos, a sexualidade e o gênero, apresentam-se colados. Tenta-se recuperar a coerência estabelecida pelas normas de gênero, segundo às quais sexualidade e gênero são determinados pela natureza, através do esforço da dissimulação. A heterossexualidade do parceiro dará vida ao “meu” gênero. Para que se possa existir na posição do gênero identificado, necessita-se da confirmação dessa posição pelo desinteresse do outro pelo órgão genital.

8.4 *Eu quero ser...*

Se as margens, “*eu não sou*”, são explicitadas porque as normas de gênero reatualizam essas verdades através das reiterações discursivas e não discursivas, o “*eu sou*” implica um trabalho de negociações com as idealizações. Quando se afirma que a identidade é formada pela e na diferença, desessencializando-a à medida em que o foco de análise recai no jogo que se estabelece com o outro, habilita-se o relacional-plural como princípio que deve orientar nosso olhar sobre os complexos e difusos processos que nos formam. Nesse sentido, deve-se enfatizar as idealizações que orientam a construção do “*eu quero ser*”, os polos positivados das identificações.

A idealização do feminino está particularmente vinculada a um campo de qualidades fundamentado na imagem da mãe, da santa, contrapondo-se à prostituta.

Sara: Eu não sou pervertida, eu não quero isso para minha vida. Não vou ficar fazendo programas, me prostituindo. Então, a melhor coisa

que eu faço é aguentar tudo que a minha família tem a dizer e virar a cara pra outro lado. Eu me dou ao respeito.

Patrícia: Eu não quero ser uma mulher para fazer programa, para ir lá para a beira das estradas para fazer coisas com homem, o homem faz com você, você faz com homem. Não, eu quero ser mulher para ser mulher, viver na sociedade, ter meu marido, meu namorado, sair assim na rua, ter meu serviço digno, respeitado.

Tanto nas narrativas dos transexuais quanto nas das transexuais há uma coincidência quando se referem às idealizações. Para os homens transexuais, as mulheres são identificadas pela capacidade de doar, de cuidar, pela doçura. As idealizações masculinas são povoadas por homens viris, sem nenhum traço que sugira ambiguidades nos seus corpos. Se, para o feminino, são as questões referentes à subjetividade que aparecem com mais frequência (emotivas, frágeis, solidárias), para o masculino, as idealizações estão mais vinculadas a uma norma estética corporal (fortes, musculosos, altos, peludos).

Essas idealizações, de certa forma, aprisionam os transexuais masculinos. Joel, aos 18 anos, procurou um médico para saber se existia alguma técnica para fazê-lo crescer mais alguns centímetros. Ele lera em uma revista uma técnica que consistia em partir o osso da perna e se enxertar uma prótese, que poderia fazê-lo ganhar mais alguns centímetros de altura. O médico, no entanto, retirou-lhe qualquer esperança de êxito e afirmou que o melhor seria que ele se conformasse com sua altura. Nesse momento, Joel teve vontade de morrer e chegou a pensar em suicidar-se.

O esforço de Alec para construir um corpo musculoso, conforme relatado anteriormente, também pode ser interpretado como uma tentativa de se aproximar das idealizações corporais masculinas.

Vale aqui recuperar a ideia de Butler (1999) sobre a impossibilidade de se realizar plenamente as idealizações, inclusive, acrescentaria, as relacionadas às normas estético-corporais, que a autora não

menciona. Quando se afirma o caráter ficcional dessa construção, não se deve diminuir sua eficácia como produtora de efeitos concretos nas subjetividades.

Diante da questão: “*quem sou eu? um homem, uma mulher?*”, nota-se a eficácia de um regime que regula as diferenças de gênero, atuando e construindo subjetividades que não encontram nas categorias disponibilizadas socialmente uma específica que possibilite construir as identificações. E talvez aí esteja o drama da experiência transexual: mais uma vez o sujeito é apresentado como a fonte dos significados dos quais ele é um efeito. É o que Hall (2000) chama de “*mecanismos do falso reconhecimento*”. O sujeito é “*sujeitado*” a posicionar-se em determinada formação discursiva, mas, subjetivamente, vive esse “*sujeitamento*” na clandestinidade de sua solidão.

reconhecer o conflito entre o corpo e a subjetividade, encontrar um nome para essa sensação, diferenciar-se de *gays/travestis/ lésbicas*, não são evidências que nos autorizem a afirmar a existência de uma “*identidade transexual*”. E depois da cirurgia? Continuarão transexuais? Qual o lugar que o social lhes reservará? Serão reconhecidos como mulheres/homens? Como eles/as se autodefinirão? Para muitos, não têm sentido considerar-se transexual depois da cirurgia.

Helena: Eu ouvi dizer que depois que a gente fizer a cirurgia, nossos documentos, onde aparece “sexo”, vão por feminino e uma observação “transexual”. Se for assim, eu prefiro que deixe como está.

Se depois da cirurgia não tem mais sentido falar em transexual, como pensar em uma identidade? Como falar em identidade coletiva? Uma identidade coletiva com data para terminar? Mas, se existe uma identidade coletiva, em torno de quais eixos ela se viabiliza e se visibiliza? Aqui as perguntas fundamentais são: Quem somos nós? O que queremos?

8.6 “*Quem somos nós?*”⁵⁴

Uma das “limitações” em se pensar a organização de uma identidade coletiva, para além dessa relação com o saber médico, está na própria “natureza” de sua existência. Tem-se questionado, ao longo das reflexões, a pertinência de se aproximar da transexualidade, partindo-se do pressuposto de que há uma “identidade transexual”. A marca que os unificaria seria, do ponto de vista oficial, o desejo de realizar a cirurgia e, portanto, o horror ao seu corpo.

A ideia de identidade, em termos posicionais, de provisoriedade, da contingência é dramatizada nessa experiência. Depois da cirurgia, continuar-se-á um/a transexual? A mudança nos documentos os fará esquecer a experiência do medo e dos conflitos? A cirurgia e/ou as outras mudanças apagarão essa memória de sofrimento e de exclusão antes compartilhada? Como essas questões interferem na produção de uma identidade coletiva?

Esses são alguns dos dilemas que dramatizam a vida coletiva e a própria construção de uma identidade coletiva transexual. Não se trata de pensar a vida coletiva como um espaço de apagamento das diferenças: elas estão presentes como marcas de classe, de religião, de nacionalidade, biografias, marcas que constituirão as próprias subjetividades. Trata-se de encontrar pontos de unidade que possam materializar-se em ações políticas e em identificações que ultrapassem a experiência individual. No entanto, esses “pontos” não são quantificáveis, tampouco estão visibilizados em um “programa” ou uma agenda de lutas.

Quando discuti os processos de formação da “identidade transexual”, destacamos como os insultos funcionam na produção dos segredos e dos silêncios. A maioria daqueles que participava das reuniões do GIGT não tinham assumido sua identidade de gênero nos outros

54 Para discutir a especificidade da organização da identidade coletiva transexual, será utilizado como referência o trabalho de campo no Grupo de Identidade de Gênero e Transexualidade (GIGT), recorrendo ao diário de campo.

campos sociais por onde transitava, o que dificultava a participação em atividades públicas.

Na manifestação do dia 29 de Junho de 2002 em Madri, o Dia do Orgulho *Gay*, um grupo de simpatizantes do GIGT carregava as faixas com algumas das reivindicações. Nenhum dos militantes, à exceção do coordenador, participou da manifestação.

Sempre que havia atividades públicas (uma entrevista na TV, na rádio, uma audiência com alguma autoridade, uma panfletagem), a discussão sobre os limites da ação de um grupo político sem militantes públicos surgia. Ainda assim, a vida coletiva seguia adiante. Todos compreendiam e compartilhavam o significado de uma aparição pública e a vinculação de sua imagem a um coletivo de transexuais. Para muitos, isto poderia custar o emprego, o fim dos laços com a família e alguns preferiam conduzir suas histórias de uma forma mais negociada.

(Diário de campo, 14/12/2001)

“Tenho estranhado a forma como os militantes que vêm às reuniões se vestem. É muito diferente dos que entrevistei no Brasil. As transexuais usam calça jeans e pode-se notar que não lançam mão de nenhuma técnica para esconder o pênis. Meu olhar já estava acostumado à forma dos/as transexuais se vestirem. Parece que o trabalho de campo no hospital me condicionou a uma expectativa, e daí o meu susto. Lembro de Yliana Sanchez, no Seminário Internacional de Identidade de Gênero e Transexualidade [Yliana foi uma das conferencistas do Seminário, em nome do Coletivo de Mulheres Transexuais da Catalunya]: não usava nenhuma maquiagem, calçava uma chinela de couro, usava calça jeans, camiseta e levava uma mochila. Não fazia nenhuma questão de ter uma voz aguda. Os militantes do GIGT estão mais próximos de um modelo menos fixo e dicotômico.”

O espaço da militância é mais livre no sentido de permitir que cada um estabeleça os modelos de feminino e masculino com os quais se identifica. Ninguém é obrigado a fazer o “teste de vida real”. Muitos dos participantes vinham direto do trabalho para as reuniões e não tinham

tempo para “arrumar-se”. Isto gerava, inicialmente, confusões na hora de respeitar a identidade de gênero. Diante de nossos olhos estava uma pessoa com todos os signos definidos como masculinos, mas que pedia para que a chamassem pelo seu nome feminino. Às vezes, os deslizes eram inevitáveis. Essa era uma das fontes de conflito, em menor escala entre os próprios membros do GIGT e em maior entre os do GIGT com os grupos do LAMBDA.

Muitos/as dos/as transexuais que participavam do GIGT se sentiam desrespeitados por outros militantes do LAMBDA. A discussão sobre a transfobia era um ponto de pauta constante nas suas reuniões internas. O debate se centrava na necessidade em se respeitar os processos de transformações corporais e estéticos individuais. Ou seja, por mais que um participante ainda não estivesse fazendo a terapia hormonal, que usasse roupas masculinas e ainda apresentasse sinais de barba, mas que se apresentasse como Natália, por exemplo, dever-se-ia respeitar esse seu momento. É nesse sentido que Joel afirmava que o LAMBDA era um espaço educativo. Esta questão e outras fizeram com que o GIGT formulasse um “código” de respeito entre os militantes que passou a ser transmitido a todos os recém-ingressos.

Quando se afirma que no GIGT há um espaço de maior liberdade quando comparado ao espaço hospitalar que enquadra as condutas em protocolos rígidos, isso não significa que não haja comparações entre os que estão mais ou menos avançados no processo das mudanças corporais. E aqui também o olhar construído para classificar os gêneros a partir das informações contidas no exterior desse corpo (as roupas, a ausência/presença de pelos, a ausência/presença de maquiagem) estabelece uma hierarquia interna construída a partir de quem está mais próximo das idealizações dos gêneros.

A construção de hierarquias internas também é organizada levando-se em conta o tempo da terapia hormonal: quanto mais tempo e maiores seus efeitos na produção de significantes vinculados ao feminino/masculino, ocupar-se-á posições diferenciadas de prestígio. A cirurgia é um momento que possibilita acumular mais “capital de gênero” e, por último, o reconhecimento definitivo, quando se consegue mudar os

documentos. Os hormônios, as cirurgias e a mudança dos documentos são etapas que localizarão cada um em determinada posição hierárquica para chegar ao reconhecimento do seu *status* de homem/mulher. O cumprimento desses três momentos cria níveis de distanciamento com os outros.

Essa hierarquização interna, no entanto, não é algo que tenha uma concretude ou uma visibilidade de fácil apreensão: são os comentários e os olhares dos indicadores, que poderiam ser considerados invisíveis, mas que estão presentes a cada encontro. Nestes casos, tem-se de “ler” a existência dessas hierarquias através de outros mecanismos, sendo um deles a própria normativa de funcionamento do grupo. Segundo essa normativa,

“Art.2.

2a. Es esencial que en las relaciones internas de grupo se respete el proceso en el que se encuentra cada transexual

2b. Como grupo integrante del Colectivo Lambda, es fundamental que los miembros de los otros grupos respeten la identidad de género de cada uno de nosotros.

Así mismo, exigimos respeto total y absoluto a nuestra identidad reconocida y al nombre por el que nos presentamos”.

Entre outros pontos, a vida no grupo diferencia-se da vida no hospital porque o grupo propicia que essas questões sejam debatidas. No hospital, não há espaço para a problematização das hierarquias internas à experiência transexual. Ao contrário, as hierarquias são produzidas e incentivadas. Um dos membros da equipe comentou: *“Eu não entendo esses transexuais que querem se organizar em associações. Para mim, o/a transexual de verdade quer passar despercebido no meio da multidão.”*

8.7 As etiquetas e outras polêmicas

(Diário de campo, 19/11/2001)

“A reunião foi confusa. Seis pessoas participaram pela primeira vez. Todos vieram motivados por um programa exibido na TV na semana passada que discutia a transexualidade e que contou com a participação do coordenador do GIGT. A ordem do dia proposta não conseguiu ser implementada. Novamente o tema das etiquetas voltou. Um dos recém-chegados disse que não se reconhece na etiqueta de transexual. Alguns participantes concordaram com ele. ‘Para que as etiquetas? Eu não sou um transexual, sou uma pessoa,’ comentou.”

(Diário de campo, 18/03/2002)

“A discussão das etiquetas outra vez. Um dos presentes disse que não suporta quando alguém acha que ele é transexual. ‘Eu não sou transexual: eu sou muito mais do que uma etiqueta que tentam me impor. O que vamos fazer aqui? Reforçar essas etiquetas?’ Sempre me chama a atenção a ocorrência desse debate e o clima tenso que ele cria. Por quê? Quais são os medos? Parece que sempre se está voltando ao ponto zero, que estamos participando de uma primeira reunião de um grupo que acabou de ser fundado.”

A polêmica de como definir o grupo está relacionada à própria problemática transexual. A pluralidade de experiências de vida e de respostas para os conflitos existentes para a relação entre corpo, identidade de gênero e sexualidade se refletem na hora de se tentar encontrar um termo que feche, cristalice e substancialize suas histórias. Provavelmente, esse é um debate sem uma solução definitiva.

Quando se observa essa forma de pensar e encaminhar a vida coletiva, ou seja, que a diferença biográfica não pode ser apagada ou subsumida no termo “transexual”, produz-se uma sensação de fragilidade, ou mesmo a falta de coesão e de objetivos políticos. O olhar que busca uma forma tradicional de organizar as identidades coletivas, nesse caso, não encontrará os indicadores visíveis que o caracterizam.

As dificuldades estão em encontrar pontos de convergências entre (1) o interesse em resolver “*os meus problemas*” (cirurgia, hormônios, emprego, relação com a família), (2) as questões médico-trabalhista-sanitárias comuns e (3) a articulação de uma consciência contra as intolerâncias impostas àqueles que não atuam de acordo com as normas de gênero. É em torno destes pontos que as contradições e as discussões sobre o encaminhamento da vida coletiva se dão.

Segundo um dos militantes, “*parece que tudo se resume à cirurgia e a quem consegue melhores resultados com os hormônios. Às vezes sinto que me faltam forças para levar o grupo. Mas não se pode concordar com isto. Não se pode confundir os processos individuais com a vida do grupo.*”

São várias as motivações que levam as pessoas a procurarem o grupo ou que as motivaram a organizá-lo. Para o coordenador, Joel, deve-se ter espaço para todas as expectativas. Alguns procuram informações sobre as clínicas que fazem as cirurgias e os preços, outros buscam espaços de sociabilização e alguns estão mais dispostos a fazerem luta política.⁵⁵

Ao longo do tempo, o Grupo foi formando uma consciência de gênero e da necessidade de discutir sobre os determinantes sociais para explicar a experiência transexual. O fato de assumir a perspectiva de gênero está expresso na forma como se identifica - Grupo de Identidade de Gênero e Transexualidade. No entanto, a discussão sobre a origem do conflito nunca foi abertamente realizada, tampouco foi discutido como o grupo deveria se posicionar diante das teses oficiais que os qualificam como “*transtornados*” e “*doentes*”. Em alguns momentos, essa discussão foi anunciada, inclusive de forma tensa.

55 Ao longo do trabalho de campo na Espanha, o Coletivo desenvolveu várias atividades, entre elas: a campanha “*Ama como quiseras*”, contra a homofobia e a transfobia, que consistia em proferir conferências em escolas e ⁵⁵institutos: redigiu um manifesto sobre os direitos das pessoas transexuais; enviou cartas com reivindicações às autoridades públicas, principalmente de apoio à Lei de Identidade de Gênero que tramita no Senado; organizou uma festa para encerrar a campanha de coleta de assinaturas de autoridades e personalidades públicas que apoiam a Lei de Identidade de Gênero; organizou o 28J (Dia do Orgulho *Gay*) em Valência, preparou a participação do Coletivo no 29J (dia do Orgulho *Gay* em Madri, 29 de junho), organizou o Primeiro Encontro Nacional Misto de Transexuais, além de outras atividades que envolveram todos os militantes do LAMBDA.

(Diário de campo, 18/02/2002)

“Uma das participantes da reunião, diante da discussão sobre se a transexualidade é uma doença ou um problema social, afirmou:

- Para mim, tanto faz se me consideram como transtornada ou enferma. O meu medo é que a gente, ao lutar para retirar essa ideia de doença, fragiliza nossa luta para que a seguridade social arque com as despesas do tratamento.

Diante dessa opinião, desencadeou-se uma discussão tensa.

- Uma mulher grávida é uma enferma? Não. E a seguridade paga, não paga? Você se sente transtornada? Você se sente doente?

- Não. Mas como chamar esse sentimento que temos?

- Temos que discutir. Mas não podemos aceitar que nos chamem de anormais.”

Em outras ocasiões, surgiu a proposta de que se deveria “saber jogar” com a questão das definições, para se tirar “proveitos”.

(Diário de campo, 24/03/2002)

“O relacionamento com os médicos outra vez gerou polêmica. Uma das participantes afirmou: ‘Eu sei que não sou enferma. Mas eu acho que a gente tem que ser mais esperto. Devemos saber jogar com essas definições. De que adianta eu dizer que eu não sou? Vou mudar a ideia dos médicos? Deixa eles pensarem o que quiserem.’”

Para Alec, cada um pode ter suas teses e encaminhar seu processo da forma que lhe parecer mais apropriada, mas o coletivo deve ter um discurso unificado e, nesse sentido, não se pode concordar com a tese do transexual como alguém doente.

Essa relação com o saber e o poder médico é uma das questões chave na condução da vida coletiva. De fato, os/as transexuais ainda não conseguiram construir um instrumento de produção de discursos e de resistência ao saber médico. Os gays e as lésbicas têm uma discussão acumulada sobre a construção das identidades respaldadas

nas orientações sexuais, em um movimento explícito de produção de contradiscursos aos saberes médicos e religiosos. A transexualidade não conseguiu libertar-se das referências estabelecidas pelo dispositivo da transexualidade.

8.9 Uma comunidade de emoções

As reuniões do GIGT dividem-se em duas partes: na primeira são discutidas questões gerais e encaminhamentos práticos; na segunda, há uma confraternização e um lanche. Neste momento, chamado de *“la hora del picoteo”*, trocam-se informações sobre médicos, conversa-se mais livremente sobre vários temas, formam-se pequenos grupos ou faz-se um círculo grande, em que se fala de temas variados. Talvez seja aí, fora da rigidez de uma pauta e das questões mais complexas e conflituosas, que se possa sentir uma “identidade”: uma identidade formada por sentimentos e emoções.

Se as divergências sobre os rumos da vida coletiva e da relação com os psicólogos acirram os ânimos, as histórias dos sofrimentos, dos preconceitos, das intolerâncias que cada um relata, possibilita que criem laços de cumplicidade e de solidariedade. São, sobretudo, as histórias dos insultos compartilhados que lhes possibilitam construir traços comuns em suas subjetividades. Então, por mais contraditório que possa parecer para uma abordagem que busca traços essencialistas para explicar a organização das identidades coletivas, aqui são particularmente os traços da subjetividade que justificam que estejam ali, escutando e se emocionando com as dores do outro.

Em algumas reuniões, pôde-se ouvir depoimentos, não exclusivamente dos/as transexuais, mas de pais que estavam presentes e notou-se a ideia de uma comunidade de emoções que, inclusive, está para além da pessoa transexual, em funcionamento.

(Diário de campo, 22/01/2002)

“Éramos 14 presentes na reunião. As mães de Chus e Nayara estavam presentes e uma terceira mãe, Pilar, que veio pela primeira vez acompanhada de seu esposo, pedindo ajuda para sua filha (transexual feminina). A mãe de Nayara falou das dificuldades em aceitar as mudanças da filha (transexual feminina). A mãe de Chus relatou as dificuldades que ainda enfrenta para aceitar a situação. Disse que muitas vezes pensou que Deus a estava castigando, que deveria ter feito alguma coisa muito errada. Sempre senti um sentimento de culpa muito grande e se perguntava todos os dias onde tinha errado. (Ela era membro da igreja Testemunhas de Jeová).”

A reunião foi muito tensa e um clima de dor marcava os depoimentos das mães. Nessa reunião, pôde-se sentir concretamente as complexas redes de sofrimentos que se tecem em torno das/os transexuais. Todos os presentes, militantes e simpatizantes, ficaram calados, escutando as mães e as discussões entre elas.

Alguns pontos que foram abordados em suas falas:

1 – O teste de vida real: uma das mães disse que sua filha foi ao psicólogo e que na primeira visita já lhe foi exigido que deveria fazer o teste de vida real (deveria usar roupas femininas) durante todo o dia. Para essa mãe, tal obrigatoriedade é “imbecil”, porque não é simples de uma hora para outra uma pessoa passar a vestir-se com outras roupas; “afinal, como reagirá a vizinhança quando “o” vissem vestido de moça?” Destacou que seria uma dupla penalização: além dos seus sofrimentos e conflitos, quem daria emprego para uma pessoa vestida com roupas de outro sexo? A mãe de Nayara disse para ela não se preocupar, que afinal não era uma coisa tão complicada: era só pôr as roupas quando estivesse chegando no consultório do psicólogo.

2 – Pilar falou muito da necessidade de as mães aceitarem seus filhos. Segundo ela, independente das opções dos/as filhos/as, eles/ as continuam sendo seus/suas filhos/as. A mãe de Chus concordou, mas não nega a dificuldade que sente, pois ela gerou três filhas e não duas

filhas e um filho (sua voz começou a falhar. As palavras já não saíam com fluidez. Prenunciava-se o choro). Essa posição imediatamente foi rebatida pela mãe anterior com uma pergunta: “Qual é a dor maior? É a sua? Ou a do seu filho, que vive a todo instante a humilhação de não ser aceito? Para que ser mãe? O que é ser mãe?”

3 – Na hora do “picoteo”, as conversas giravam basicamente em torno das histórias de visitas aos psicólogos. Um deles afirmou: “Todos os psicólogos que fui disseram-me que eu era lésbica. Foi só a partir do momento que eu cheguei a esse último e disse: ‘eu sou transexual e preciso de um parecer seu para que eu possa tomar os hormônios’, que consegui alguma coisa.” Outro comentou: “cheguei no psicólogo e disse a mesma coisa, eu sou transexual, sabe o que ele me disse: você faz terapia há dois anos?” “Não.” “Então, você não é transexual.”

Aos poucos se veem desenhar traços de unidade baseados em laços aparentemente invisíveis, mas que têm como lastro de sustentação as emoções e a necessidade de encontrar pessoas que tenham “*sentido na carne o mesmo que eu*”, ou, como disse outro militante do GIGT, “*é muito bom encontrar pessoas que sabem do que eu estou falando. Encontrar gente como eu, me deu um grande alívio, senti que não era uma loucura minha, que não estava só*”. O coletivo é um espaço de fala e de encontros.⁵⁶

No processo de aceitação e de construção de uma nova identidade, é importante a capacidade de elaborar uma história, e o encontro com outras histórias similares facilita este processo. Não existe nenhum espaço social para eles/as falarem de suas dores e sofrimentos e serem escutados sem o crivo de estarem sendo avaliados. Os momentos em que se pôde notar a ideia de “compartilhamento” ou de uma “comunidade das emoções” são os que se escuta e se fala sobre suas histórias vidas.

56 A difusão escrita de um conjunto de experiências forma parte do que se chama ‘narrativas pessoais’ ou “*the coming-out stories*” (Lewin, 1991). Trata-se de um novo gênero literário escrito por gays, lésbicas, transexuais e intersexos, através do qual são os próprios sujeitos quem revelam, interpretam e negociam sua identidade com as normas de gênero. O texto de Herculine Barbin pode-se considerar um dos precursores desse estilo literário. Para a leitura de alguns relatos autobiográficos, ver: Herzer (1995), Albuquerque & Jannelli (1996), rito (1998), Gimeno (2002), França (2000). Sobre esse novo gênero literário, ver Campos (1999), Lewin (1991), Viñuales (2000).

A partir da dinâmica interna de funcionamento do Grupo, podem ser propostas algumas questões de ordem mais geral: até que ponto suas práticas e seus discursos produzem descontinuidades subversivas? Qual a capacidade dessa experiência produzir e organizar contradiscursos às normas de gênero? Essas não são questões simples, do tipo causa e efeito, ou quantificáveis, daí tratarmos a experiência coletiva enquanto uma “comunidade de emoções”.

Plummer (1993) discutirá a constituição de “comunidades de emoções” referindo-se à dinâmica organizacional dos grupos de *gays* e *lésbicas*. Viñuales (2000) também interpretará as entidades de mulheres *lésbicas* como “comunidades de emoção”. Na questão da transexualidade, a ideia da unidade, através da subjetividade, assume aspectos particulares, pois, conforme apontamos, a provisoriedade e da complexidade interna ao que se chama “identidade transexual”, dramatiza esse traço. Já discutimos que não é a orientação sexual que os iguala, tampouco uma concepção única de gênero e, ainda, sob esse guarda-chuva chamado “transexual”, encontramos pessoas que reivindicam o direito à identidade de gênero sem cirurgia. Essas questões (corpo, orientação sexual, questões legais) propiciam que se articulem pontos de unidade que só ganham uma maior consistência quando se abre espaço para a fala, para a comunicação de dores e exclusões.

Tentou-se mostrar como as posições transexuais (e não a “identidade transexual”) criam fissuras por muitos caminhos. É como se fosse um rizoma, uma raiz que não tem uma única direção para nascer e se espalhar. Ao serem discutidos os deslocamentos e os exercícios de composição, tinha-se em mente argumentar que as dissonâncias entre sexo, gênero e sexualidade, e a impossibilidade de pensar qualquer determinação natural para uma suposta correspondência entre esses níveis, já traziam em si uma ruptura com as normas. Ao mesmo tempo em que se empreendeu um esforço para despatologizar essa experiência à medida que insistimos em argumentar que não é possível compreendê-la se nos limitarmos ao sujeito como fonte exclusiva da experiência. Daí utilizar-se reiteradamente a concepção de subjetividade, pois, ao

mesmo tempo em que habita as narrativas dos sujeitos que vivenciam a experiência, relaciona-os a contextos sociais mais amplos.

Quando realizei esse movimento de articulação entre as falas dos sujeitos, relacionando-os aos campos sociais, deparei-me com a força regulatória das normas de gênero, que atravessa, corta, todos os campos sociais. Ao fazer esse movimento de articulação teórica, esforçando-me para compreender as dinâmicas internas à experiência, notei que as marcas definidoras, caracterizadoras dos sujeitos considerados transexuais desapareciam e em seu lugar emergiam jogos de negociação que colocavam em destaque traços valorizados socialmente para dar vida aos gêneros.

Agora, caminhando para a conclusão, surge um certo desconforto em se falar “dos/as transexuais” como se esta experiência esgotasse e fixasse os sujeitos que vivem determinadas experiências de deslocamento.

Notas finais

Diante de um “objeto de pesquisa” tão incomum para a Sociologia, as perguntas mais frequentes durante o desenvolvimento deste trabalho eram: “Como eles são? Como eles vivem?” No início da pesquisa, respondia com um certo ar de satisfação pelo interesse que o tema “transexuais” suscitava. No entanto, a imersão na segunda etapa do trabalho de campo, já distante do contexto hospitalar e a aproximação com os estudos *queer* começaram a produzir um efeito de incômodo diante do pronome “eles”.

Esse “eles” impõe e estabelece uma distância intransponível. “Nós”, os de dentro, “eles”, os de fora, aqueles que ninguém sabe como vivem, nada sobre suas sexualidades, seus sonhos e seus desejos. É muito fácil tornar exótico um campo novo de estudos, processo muitas vezes disfarçado de “estranhamento”.

Muitas vezes, quando relatava “suas” vidas, contribuía para essa exotização, um caminho seguro para a patologização. A cada relato de como “eles” viviam, alargavam-se as margens, construía-se uma alteridade absoluta entre “nós” e “eles” e constituía-me nessas narrativas como aquela que está dentro, municiada da autoridade que o trabalho de campo e a própria ciência me conferiam. A pergunta “como eles vivem?” passou a ter um resultado diferente. No lugar de uma dissertação sobre “eles”, a resposta se transformou em uma indagação: “Eles? Não existe um ‘eles.’” Em última instância, foi isso que tentei argumentar ao longo desse trabalho.

Não existe um processo específico para a constituição das identidades de gênero para os/as transexuais. O gênero só existe na prática, na experiência, e sua realização se dá mediante reiterações cujos conteúdos são interpretações sobre o masculino e o feminino em um

jogo, muitas vezes contraditório e escorregadio, estabelecido com as normas de gênero. O ato de pôr uma roupa, escolher uma cor, acessórios, o corte de cabelo, a forma de andar, enfim, a estética e a estilística corporal, são atos que fazem o gênero, que visibilizam e estabilizam os corpos na ordem dicotomizada dos gêneros. Tanto os/as homens/mulheres biológicas se fazem na repetição de atos que se supõe sejam os mais naturais. Através da citacionalidade de uma suposta origem, transexuais e não transexuais igualam-se.

A experiência transexual põe em destaque aqueles atos discursivos e corporais considerados socialmente importantes para dar vida aos corpos-sexuados, ao mesmo tempo em que os desloca. Se a experiência nega a origem biológica para a explicação dos comportamentos, contraditoriamente, é a pressuposição dessa origem natural que gerará as expectativas e as suposições sobre as condutas apropriadas para os gêneros.

Os corpos dos transexuais e dos não transexuais são fabricados por tecnologias precisas e sofisticadas que têm como um dos mais poderosos resultados, nas subjetividades, a crença de que a determinação das identidades está inscrita em alguma parte dos corpos. A experiência transexual realça que a primeira cirurgia que nos constituiu em corpos-sexuados não conseguiu garantir sentidos identitários, apontando os limites discursivos dessas tecnologias e a possibilidade rizomática de se criar fissuras nas normas de gênero, conforme foi discutido no capítulo sobre identidade coletiva.

Talvez se possa argumentar que, ao reivindicar a transgenitalização, reafirma-se o dimorfismo e com isso, ao contrário do que se está afirmando, a experiência transexual provaria justamente o êxito das normas de gênero.

No entanto, essa ponderação, embora válida, esbarra em alguns pontos: primeiro, os descolamentos que a experiência realiza já revelam o caráter ficcional dessas normas. O corpo transexual aponta que a matéria de sustentação e de suporte dessas normas é vulnerável, pois

é fundamentalmente “plástico”, flexível, rompendo as fronteiras entre cultura (plástico) e natureza (corpo).

Segundo, falar que a experiência transexual retorna ao dimorfismo é supor que todos os/as transexuais têm os mesmos conflitos e as mesmas respostas para a relação entre corpo, subjetividade, sexualidade e identidade de gênero. Dentro do que se nomeia “transexual”, há uma considerável pluralidade de articulação dos níveis constitutivos das posições dos sujeitos.

O controle sobre os corpos transexuais se dá mediante um saber específico que está para além do desejo de controlar as performances; busca-se interferir na organização da subjetividade e na definição da sexualidade apropriada. A esse saber polimorfo, nomeei de dispositivo da transexualidade.

Esse dispositivo põe em funcionamento, provavelmente, um dos mais dramáticos exemplos de autoridade profissional contemporânea. Essa autoridade é obtida e se fundamenta em uma inversão que legitimará o funcionamento do dispositivo: supõe-se que a fonte dos conflitos está no sujeito e não nas normas de gêneros.

Embora se tenha destacado algumas das estratégias discursivas e não discursivas que os/as transexuais articulam, ao longo do tempo em que são obrigados a frequentar o hospital, negociando posições que lhes possibilitem ascender às cirurgias, não se pode esquecer que é a posição de poder dos membros das equipes que os faz procurar espaços de posicionamento os mais favoráveis. As obrigações impostas pelos protocolos, tratados aqui como o nível operacional do dispositivo, os/as leva a estabelecer estratégias de negociação em torno das idealizações do masculino/feminino.

O trabalho da equipe médica concentra-se na realização da assepsia dos corpos-sexuados, através de protocolos visíveis e invisíveis. Mediante as interpelações prescritivas, dos testes, dos olhares, da terapia, enfim, das tesouras e próteses simbólicas, busca-se retirar o excesso, cortar a ambiguidade e recuperar a suposta unidade perdida naqueles corpos pré-operados.

Depois de anos frequentando sessões de terapia, fazendo exames rotineiros, submetendo-se a vários testes de personalidade, a sessões de fonoterapia, ainda paira uma dúvida nos membros da equipe, muitas vezes não anunciada claramente: “*será que ele/a é um/a transexual de verdade?*”. Na produção do diagnóstico, o único mapa seguro que orienta a movimentação dos membros da equipe são as verdades aceitas socialmente para se definir “um/a homem/ mulher de verdade”.

Os níveis de feminilidade/masculinidade estabelecidos para que a cirurgia seja indicada são organizados pela matriz que confere inteligibilidade aos gêneros e que tem na heterossexualidade um dos seus pilares de sustentação. Acredita-se que os/as transexuais desejam realizar intervenções nos seus corpos para que possam estabelecer a unidade entre identidade de gênero e sexualidade, quando o que os/as transexuais buscam, com essas cirurgias reparadoras é o reconhecimento de seu pertencimento à categoria humanidade. A humanidade só existe em gêneros e o gênero só é reconhecível, só ganha vida e adquire inteligibilidade, segundo as normas de gênero, em corpos-homens e corpos-mulheres. Ou seja, a reivindicação última dos/as transexuais é o reconhecimento social de sua condição humana. Contudo, ter um “corpo apropriado” ao gênero não significa que se esteja reivindicando a heterossexualidade.

A partir dos argumentos apresentados sobre a necessidade de desconstruir o transexual universal, tanto na sua vertente psicanalista, quanto na biológica, aqui nomeados de “transexual stolleriano” e “transexual benjaminiano”, respectivamente, poder-se-ia deduzir que estou relativizando a importância da cirurgia. De fato, a relativizo no que se refere a formulá-la como o único caminho possível para resolução dos conflitos entre corpo, sexualidade, identidade de gênero e tomá-la como referência a partir da qual todos/as os/as transexuais são avaliados. Nas teses oficiais, tudo aparece unidirecionalmente: “*o transexual tem uma rejeição absoluta ao seu corpo, deseja a cirurgia para que esse corpo esteja de acordo com a mente e, assim, exercer a sexualidade normal com uma pessoa normal*”.

O que tentei apresentar foram histórias de transexuais que: (1) não se relacionam igualmente entre si com suas genitálias, (2) não têm aversão total aos seus corpos; ao contrário, a autoimagem corporal é frequentemente positivada, (3) não fazem a cirurgia motivados fundamentalmente pela sexualidade, (4) a homossexualidade está presente entre as mulheres e os homens transexuais e (5) a eleição das díades amorosas não ocorre de forma retilínea: homens/mulheres transexuais desejam homens/mulheres não transexuais (ou seja, “normais”, segundo Benjamin). Muitos casais são formados por pessoas que se definem como transexuais, seja em relações heterossexuais, seja em relações homossexuais.

Diante de uma considerável pluralidade de respostas sobre o papel da cirurgia, enfatizei que a questão cirurgia/identidade de gênero é uma entre outras. Mas isso não significa que se esteja diminuindo sua importância para aqueles que vivem o drama de terem em seus corpos partes abjetas, identificadas como as responsáveis por suas dores e exclusões. O reconhecimento da legitimidade das cirurgias, no entanto, não significa reafirmar a autoridade dos profissionais envolvidos no processo de produção do diagnóstico em decidir pelo/a transexual. A infantilização do/a transexual por parte do dispositivo da transexualidade é um dos subtextos que sustenta os protocolos visíveis e invisíveis. Desta forma, as obrigações se legitimam através do argumento de que se está agindo para protegê-los/as de uma decisão equivocada e as obrigações protocoladas são todas para o seu bem.

Os controles e os saberes que estruturam esse dispositivo contrastam com os mecanismos liberais do saber médico quando se referem à reconstrução plástica de outras partes dos corpos. De uma forma geral, argumenta-se que as cirurgias que os/as transexuais reivindicam são irreversíveis. Mas uma cirurgia em um nariz também é, neste sentido, irreversível: a forma “original” estará para sempre perdida.

Os/as transexuais reivindicam um tipo de cirurgia que questiona as bases de sustentação dos corpos-sexuados. A binariedade que orienta o olhar do profissional da saúde mental e dos endocrinologistas sobre os corpos, não aceita que a cirurgia reparadora seja interpretada como

uma plástica corretiva da designação inicial, quando se determinou que o bebê por ter um/a pênis/vagina deveria atuar de acordo com as pressuposições estruturadas socialmente para seu corpo. Vale recordar a posição de Harry Benjamin, segundo a qual, onde há esperma há masculinidade e onde há óvulo há feminilidade. Ou seja, há uma determinação naturalmente dimórfica na constituição das identidades sociais.

Talvez se possa argumentar que seja um excesso comparar uma plástica em um nariz de alguém que deseja ajustá-lo a determinadas expectativas e idealizações corporais a uma cirurgia corretiva das genitálias. O mais prudente, então, seria propor outro exemplo, para corroborar o argumento de que esse dispositivo funciona a serviço da heteronormatividade.

Um levantamento dos trabalhos apresentados no Congresso Mundial de Sexologia (Cuba/março de 2003) revela um considerável número de comunicações que apresentam e propõem técnicas inovadoras de “implantes de próteses infláveis e enxertos venosos para a disfunção sexual”, além de várias técnicas “cirúrgicas de alargamento do pênis”. No entanto, aqueles que querem pênis maiores não são passíveis de serem considerados transtornados, doentes ou psicóticos, tampouco se estabelecem procedimentos de controle materializados em protocolos que definem regras e normas para esse homem que deseja ter um pênis com “dimensões satisfatórias”. Nestes casos, as técnicas servem para garantir o bom funcionamento da virilidade masculina. O que difere um homem que deseja um pênis maior, de uma pessoa que não o quer? Qual a diferença de uma pessoa que faz implantes de próteses nos seios para tornar-se mais feminina de outra que não os quer? As respostas a essas questões podem seguir muitos caminhos. O que trilhei nesta tese, me leva a concluir que, enquanto o desejo de ter um pênis ou seios com determinadas dimensões e formas reforça a idealização dimórfica dos corpos, o corpo transexual o põe em xeque, daí a necessidade do dispositivo em patologizá-lo. A rejeição ao pênis e aos seios é a negação da precedência explicativa do biológico sobre o cultural.

Ademais, a experiência transexual parece questionar as binariedades que fundam a psiquê dos gêneros: a inveja do pênis e o complexo da castração são aqui invertidos, embaralhados, questionados, negados. O homem biológico inveja a “vagina”, no sentido de desejar desenvolver as performances femininas; a mulher não transexual reivindica que lhe tirem o útero, os ovários, os seios, e ao proceder assim, nega-se a resolver o complexo de castração pela maternidade. Há uma subversão dos cânones que fundamentam a psicanálise dos gêneros.

Se para muitos/as transexuais o direito a realizar as cirurgias não deve estar vinculado ao poder médico, para outros, a mudança dos documentos tampouco pode estar condicionada à realização das cirurgias. Nesses casos, os documentos com o nome próprio de acordo com o gênero identificado, as mudanças corporais pelo uso dos hormônios e algumas técnicas para conseguir uma estética considerada apropriada são transformações consideradas suficientes para lhes garantir um sentido de identidade. Para eles/as, as cirurgias de transgenitalização não têm importância. A genitália, nesses casos, não é um lugar saturado de significados para suas sexualidades ou existências. A sexualidade está deslocada radicalmente do órgão reprodutor. O pênis e a vagina estão ali, fazem parte do seu corpo, não se constituindo como um *locus* de produção de conflitos. A identidade legal de gênero, então, constitui-se como a principal reivindicação. Conforme apontou uma das entrevistadas, “é sempre muito constrangedor ter que explicar o *tempo todo que aquele que está na foto da minha identidade sou eu. Já aconteceu de chamarem até a polícia, porque pensaram que eu tinha roubado os documentos de algum homem. Eu não posso ter uma conta no banco, não posso fazer um crediário, enfim, é sempre a mesma coisa. Quando pedem os meus documentos parece que o chão vai abrir sob meus pés*”.

O direito à identidade legal de gênero é particularmente importante para os transexuais masculinos que, de forma geral, não fazem todas as cirurgias consideradas como parte do “processo transexualizador”. Conforme apontei, muitos não realizam a cirurgia para fabricação do pênis.

Embora a experiência transexual revele que a identidade de gênero não é determinada pelo corpo, a justiça, para atender à suas demandas, exige que o/a transexual tenha se submetido a todas as cirurgias ou pelo menos a uma parte delas. Um dos argumentos diz respeito à capacidade reprodutiva de um corpo não cirurgiado. Ou seja, caso se atendessem às demandas dos/as transexuais em mudar os documentos, independentemente da cirurgia, estabelecer-se-ia uma contradição: estar-se-ia diante de um “homem/mulher normal”, com os direitos e deveres civis de um/a homem/mulher. Pode-se deduzir que depois da cirurgia, será um/a homem/mulher, porém incompleto, já que uma das modalidades definidoras dos sujeitos generificados, a capacidade reprodutiva, estaria ausente, retornando, assim, a questão da heterossexualidade como a matriz de inteligibilidade dos gêneros.

Depois da cirurgia, mesmo que se consiga as mudanças legais, os/as transexuais serão sempre identificados como seres incompletos e a incompletude aqui é interpretada pelas teses oficiais como anormalidade. A ausência da capacidade reprodutiva os/as tende a posicioná-los inexoravelmente às margens, não permitindo ascenderem à condição de humanos. Esse talvez seja o resultado final da patologização da experiência levada a cabo pelo dispositivo. Conforme sentenciou ramsey, os/as *“transexuais nunca serão normais”*. Mas, diante dessa/e mulher/homem “incompleto”, porém cirurgiado, pelo menos se garantirá a norma estética corporal que define que mulheres têm vagina e homens têm pênis. Através da aparência dos corpos-sexuados assegura-se a reprodução parcial das normas de gênero. A luta dos/as transexuais pelo direito à identidade legal de gênero, sem a realização da cirurgia, esbarra na matriz de inteligibilidade dos gêneros, mas este encontro acaba produzindo efeitos inesperados, como a própria exposição/explicitação dessa matriz.

Essas duas questões - direito à realização da cirurgia fora do dispositivo da transexualidade e direito à identidade de gênero sem cirurgia - foram retomadas aqui, por um lado para reafirmar a necessidade de se problematizar o poder médico, que se supõe o detentor da verdade

última sobre os corpos dos sujeitos e, por outro, apontar os limites das categorias construídas socialmente para posicionar os sujeitos.

No Seminário Internacional de Identidade de Gênero (Valência/2001), uma mulher transexual comentou: *“Imagine que você está em um quarto. Chega alguém fecha a porta e te diz: agora você vai escolher alguma coisa que está aí. Aí você olha para um lado, para o outro e começa a abrir as gavetas. Tem a ‘gaveta homem’ e ‘gaveta mulher’, tudo muito bem etiquetado, mas também tem a ‘gaveta gay’ e a ‘gaveta lésbica’. E você não encontra nenhuma gaveta para meter-se. Mas eu tenho que me definir. Então me defino uma mulher transexual lésbica. Mas não me sinto totalmente mulher, não sei bem o que significa ser transexual e agora estou lésbica. Onde está o problema? Durante muito tempo eu pensei que eu era o problema. Hoje eu sei, e isto pelo menos me dá um pouco mais de paz, que o problema está lá fora”*.

As histórias de Herculine Barbin, Manuela, Juana ramos, Moisés, Sara, Pedro, Carla, Maria, Bea Espejo, Andréia, Helena, Kátia, Patrícia, Marcela, Vitória, Bárbara, João, Joel, Alec, Chus, Annabel, Natália, Marta, interrompem a linha de continuidade e de coerência que se supõe natural entre corpo, sexualidade e gênero, ao mesmo tempo em que apontam os limites da eficácia das normas de gênero e abrem espaços para produção de fissuras que podem, potencialmente, transformar-se em contradiscursos e libertar o gênero do corpo-sexuado.

REFERÊNCIAS

- ADRADOS, Isabel. Teoria e Prática do Teste Rorschach. **Petrópolis: Vozes, s.d.**
- ALBUQUERQUE, Fernanda Farias; JANNELLI, Maurizio. **Princesa**. Barcelona: Editorial Anagrama, 1996.
- ALIAGA, J. V. Boom! Imposición y explosión de las identidades en la política y el arte contemporáneos. **Reverso: Identidad? Revista de Estudios Lesbianos, Gays, Bisexuales, Transexuales, Transgénero**. Madrid: Higuera Arte S.L. n.2, 2000.
- ALMEIDA, Miguel Vale de. (org.). **Corpo Presente: treze reflexões antropológicas sobre o corpo**. Oeiras: Celta Editora, 1996.
- ARAÚJO, Luiz Alberto David. **A Proteção Constitucional do Transexual**. São Paulo: Saraiva, 2000.
- ARRUDA, Ângela. **Representando a Alteridade**. **Petrópolis: Vozes**, 1998.
- AUSTIN, J. L. **Quando Dizer é Fazer: palavras e ação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- BADINTER, E. XY: **Sobre a identidade masculina**. **Rio de Janeiro: Nova Fronteira**, 1992.
- BANDEIRA, Lourdes. **A incorporação do enfoque de gênero no PAISM** (trabalho apresentado na Reunião Nacional sobre Incorporação do Enfoque de Gênero e Qualidade de Atenção nos Serviços de Saúde Reprodutiva). Aracajú, 1996. (mimeo.)
- BANDEIRA, Lourdes; SIQUEIRA, Deis Elucy. **Relações de Gênero nas Ciências Sociais: um percurso em (des) construção**. Brasília: Departamento de Sociologia/UNB, 1991. (Série Sociológica, 81)
- BANDEIRA, Lourdes; SIQUEIRA, Deis Elucy. **Da (Re) Significação das Bruxas**. Brasília: Departamento de Sociologia/UnB, 1996. (Série Sociológica, 102)
- BATALLER, Vicent i Perelló. La escucha y el proceso analítico en las identidades sexuales. In: **Anais**. Seminário Internacional de Identidad sexual y transexualidad. Valência/España: Universidad Internacional Menéndez Pelayo, 24 28 de septiembre de 2001.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1994.

- BARTHES, Roland. Introdução à análise estrutural da narrativa. In: PINTO, Milton José. (org.) **Análise Estrutural da Narrativa**, Petrópolis: Vozes, 1971.
- BEAUVOIR, Simone. **O Segundo Sexo**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1987.
- BENJAMIM, Walter. O narrador. In: **Obras escolhidas**. São Paulo: Braziliense, v.1, 1989.
- BENJAMIN, Harry. Transvestism and transsexualism. **Internacional Journal of Sexology**, v.7, n.1, 1953.
- _____. **El fenómeno transexual**. (Versión española del Dr. J. Fernández de Aguilar Torres) Sevilla, 2001.
- BENTO, Berenice. Um certo mal-estar: queixas e perplexidades masculinas. Dissertação (Mestrado em Sociologia) Departamento de Sociologia/UNB. Brasília. 1998.**
- _____. Os Estudos de Gênero na Encruzilhada do Universal e Particular. **Revista do Museu Antropológico de Goiás**. Goiânia: UFG, 2000.
- _____. As ciladas da igualdade: desafios para os feminismos. **Publicação da UNESCO e do Movimento Nacional dos Direitos Humanos**. Goiânia: MNDH, 2001.
- _____. Real and fiction in different bodies: a transsexual experience. In: **Anais**. XVI Congresso Mundial de Sexologia. Havana/ Cuba, 10 a 14 de maio de 2003.
- BENTO, Berenice; MARTINEZ, Manolo; MARTINEZ, Laura. New views on the transsexual experience. In: **Anais**. XVI Congresso Mundial de Sexologia. Havana/Cuba, 10 a 14 de maio de 2003.
- BERGER, Peter; BERGER, Brigitte. Socialização: como ser membro da sociedade? In: FORACHI, M. M; MARTINS, J. de S. (orgs.) **Sociologia e sociedade**. Rio de Janeiro: Livros técnicos e científicos, 1985. BERGER, Peter; LUCKMANN, T. **A construção social da realidade**. Petrópolis: Vozes, 1987.
- BRANDÃO, C. Rodrigues. **Pesquisa participante**. São Paulo: Brasiliense, 1981.
- BRETON, Jacques. Les juges face au transsexualisme. **La recherche. Sexes: comment on devient homme ou femme**. Paris, n. 6, 2001/2002.
- BOSI, Eclea. **Memória e Sociedade: lembranças de velhos**. São Paulo: Edusp, 1998.
- BOURCIER, M. H. Foucault, y después? teoría y políticas queer: entre contra-prácticas discursivas y políticas de la performatividad. **Reverso: Identidad? Revista de Estudios Lesbianos, Gays, Bisexuales, Transexuales, Transgénero**. Madrid: Higuera Arte S.L. n.2, 2000.
- BOURDIEU, Pierre. Reprodução cultural e reprodução social. In: BIMBAUM, Pierre; CHAZEL, François. (orgs.) **Teoria Sociológica**. São Paulo: Hucitec/Edusp, 1977.
- _____. **Questões de Sociologia**. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1983.

- _____. **Lições da aula.** São Paulo: Ática, 1994.
- _____. **O Poder Simbólico.** Rio de Janeiro: DIFEL, 1989.
- _____. **Economia das Trocas Simbólicas.** São Paulo: Perspectiva. (s/d).
- BROD, Harry; KAUFMAN, Michael. (orgs.) **Theorizing masculinities.** New York: Sage Production Editor, 1994.
- BRUNER, J. WEISSER, S. A invenção do ser: a autobiografia e suas formas. In: OLSON, D. r; Torrance, N. (orgs.) **Cultura escrita e oralidade.** São Paulo: Ática, 1997.
- BULLOUGH, Vern L. O desenvolvimento da sexologia nos EUA no início do século XX. In: PORTER, R; Teich, M. (orgs.) **Conhecimento sexual, ciência sexual: a história das atitudes em relação à sexualidade.** São Paulo: Unesp, 1997.
- _____. La transexualidad en la história. In: NIETO, José Antonio. **Transexualidad, transgenerismo y cultura: antropología, identidad y género.** Madrid: Talasa Ediciones, 1998.
- BUTLER, Judith. **Bodies that matter: on the discursive limits of sex.** New York/London: routledge, 1993.
- _____. **Excitable speech.** New York/London: routledge, 1997.
- _____. Gênero, Trajetórias e perspectivas. In: **Cadernos Pagu.** Trajetórias do gênero, masculinidades. No.11. Campinas: Pagu, 1998a.
- _____. Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre fenomenología y teoría feminista. In: **Revista Debate Feminista.** México, a.9, v.18, octubre, 1998b.
- _____. **Gender Trouble: feminism and the subversion of identity.** New York/London: routledge, 1999.
- _____. **Mecanismo psíquicos del poder: teorías sobre la sujeción.** Valência: Ediciones Cátedra, 2001a.
- _____. La cuestión de la transformación social. In: BECKGERNSHEIM, Elisabeth; BUTLER, Judith; PUIGVERT, Lúdia. (orgs.) **Mujeres y transformaciones sociales.** Barcelona: Colección Apertura, 2001b.
- _____. Críticamente subversiva. In: JIMÉNEZ, Rafael M. Mérida. (ed.) **Sexualidades transgresoras: una antología de estudios queer.** Barcelona: Icaria, 2002.
- CAMERON, Loren. **Body Alchemy: Transsexual Portraits.** Cleis Press, 1996.
- CAMPOS, M. C. C. Roberta Close e M. Butterfly: transgênero, testemunho e ficção. In: **Estudos Feministas.** Rio de Janeiro: IFCS/ UFRJ, Florianópolis: CFH/UFSC, v.7, n.1-2, 1999.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense universitária, 2000.

CARRARA, Sérgio. **Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996.

CASTEL, Pierre-Henri. Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do “fenômeno transexual” (1910-1995). In: **Revista Brasileira de História**. São Paulo, v.21, n.41, 2001.

CASTRO, Mary G. Engendrando poderes em tempos neoliberais: feminismos e feminismos, reflexões à esquerda. In: **Estado e Sociedade: feminismos e gênero. (revista semestral de Sociologia)**. Brasília: Paralelo 15. v.12, n.2, jul./dez. 1997.

CASTRO, Mary G; LAVINAS, Lena. Do feminino ao gênero: a construção de um objeto. In: COSTA, Albertina de Oliveira; BRUSCHINI, Cristina. (orgs.) **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro/São Paulo: Rosa dos Tempos/Fundação Carlos Chagas, 1992.

CECCARELLI, Paulo Roberto. Transexualismo e identidade sexuada. In: VIVIANI, A. (org.) **Temas da clínica psicanalítica**. São Paulo: Experimento, 1998.

CHILAND, Colette. **Cambio de sexo**. Madrid: Biblioteca Nueva, 1999.

_____. Changer de sexe. In: **Anais**. Seminário Internacional de Identidad sexual y transexualidad. Valência/España. Universidad Internacional Menéndez Pelayo 24 al 28 de septiembre de 2001. _____. Du désir de changer de sexe. In: **La recherche**. Sexes: Comment on devient homme ou femme. No. 6. 2001/2002.

CHODOROW, Nancy. Estrutura familiar e personalidade feminina. In: ROSALDO, Michelle Zimbalist & LAMPHERE, Louise(orgs.). **A mulher, a cultura, a sociedade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

CONNELL, Robert W. **Masculinities**. Berkeley: University of California Press, 1987.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 1482**, de 1997.

CORNEAU, Guy. **Pai ausente, filho carente**. São Paulo: Brasiliense, 1990.

COSTA, Jurandir. F. O referente da identidade homossexual. In: PARKER, R; BARBOSA, R. M. (orgs.) **Sexualidades brasileiras**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1996.

COSTA, A; BRUSCHINI, C. **Uma questão de gênero**. São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 1992.

COLAPINTO, John. **Sexo trocado: a história real do menino criado como menina**, Rio de Janeiro: Ediouro, 2001.

- COULON, Alain. **Etnometodologia**. Petrópolis: Vozes, 1995.
- CORREIOWEB. **Cirurgia é motivo de divergência**. <http://www2.correioweb.com.br>. (captado em 14 de junho de 2001).
- D'INCAO, Maria Ângela. (org.) **Amor e família no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1989.
- DEMO, Pedro. **Metodologia científica em Ciências Sociais**. São Paulo: Atlas, 1995.
- DIAS, N. O corpo e a visibilidade da diferença. In: ALMEIDA, M. V. (org.) **Corpo Presente: treze reflexões antropológicas sobre o corpo**. Oeiras: Celta Editora, 1996.
- DIDEROT, D. Sobre as mulheres. In: THOMAS, A. L; D'EPINAY Madame. (orgs.) **O que é uma mulher?** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1991.
- DENIZART, Hugo. **Engenharia erótica: travestis no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.
- DERRIDA, Jacques. **Limited Inc**. Campinas: Papirus, 1991.
- _____. **Márgenes de la filosofía**. Madrid: Cátedra, 1988.
- DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **O anti-Édipo**. Lisboa: Assírio&Alvim, s/d.
- DOUGLAS, M. **Símbolos naturales**. Madrid: Alianza Editorial, 1988.
- DUMONT, L. **O individualismo: uma perspectiva antropológica da ideologia moderna**. Rio de Janeiro: Rocco, 1985.
- DURKHEIM, Émile. **As formas elementares da vida religiosa**. São Paulo: Abril Cultural, 1993.
- DUQUE-ESTRADA, Paulo César. (org.) **Às margens: a propósito de Derrida**. Rio de Janeiro: PUC/ Loyola, 2002.
- ELIAS, Norbert. **O processo civilizador: a história dos costumes**. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.
- FARINA, Roberto. **Transexualismo: do homem à mulher normal através dos estados de intersexualidade e das parafilias**, São Paulo: Novolunar 1982.
- FIGUEIRA, S; VELHO, Gilberto. (orgs.) **Família, psicologia e sociedade**. Rio de Janeiro: Campus, 1981.
- FIGUEIRA, Sêrvulo. (org.) **A busca de coerência: coexistência e contradições entre códigos em camadas médias urbanas**. In:
- FIGUEIRA, S. (org.) **Cultura da Psicanálise**. São Paulo: Brasiliense, 1985
- _____. **Uma nova família? O moderno e o arcaico na família de classe média brasileira**. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

- _____. (org.) **Efeito Psi: a influência da psicanálise**. Rio de Janeiro: Campus, (s/d).
- FLAHERTY, Gloria. **Sexo e xamanismo no século XVIII**. In: ROUSSEAU, G.S; PORTER, Roy. (orgs.) *Submundos do sexo no iluminismo*. Rio de Janeiro: Rocco, 1999.
- FRANÇA, Anna. **Outros Hábitos: A história do amor proibido entre duas freiras**. Rio de Janeiro: Garamond, 2000.
- FREUD, Sigmund. **Feminilidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1976. (Obras completas, v.12)
- FOUCAULT, Michel. **Dossier: Michel Foucault**. Rio de Janeiro: Taurus, 1984.
- _____. **História da sexualidade**. Rio de Janeiro: Graal, v.12, 1985.
- _____. (org. e apresentação) **Herculine Barbin, chamada Alexina B**. Madri: Editorial Revolución, 1985a.
- _____. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1993.
- _____. **Doença mental e psicologia**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1994.
- _____. **A ordem do discurso**. São Paulo: Loyola, 1996.
- _____. **Os anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2001. _____ . **As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- FREITAS, Martha. **O meu sexo real: a origem somática, neurobiológica e inata da transexualidade**. Petrópolis: Vozes, 1998.
- FRIEDLI, Lynne. Mulheres que se faziam passar por homens: um estudo das fronteiras entre os gêneros no século XVIII. In: ROUSSEAU, G.S; PORTER, Roy. (orgs.) **Submundos do sexo no iluminismo**. Rio de Janeiro: Rocco, 1999.
- GALLI, Mariângela Peccioli. Enunciação e discursividade em enunciados do cotidiano. **ALFA: Revista de linguística. A análise do discurso**. São Paulo: UNESP v.39, 1995.
- GAMSON, Joshua. Deben autodestruirse los movimientos identitários? Un extraño dilema. In: JIMÉNEZ, Rafael M. Mérida. (org.) **Sexualidades transgresoras: una antología de estudios queer**. Barcelona: Icaria, 2002.
- GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989.
- _____. **El antropólogo como autor**. Barcelona: Paidós Studio, 1997.
- GIDDENS, A. **A transformação da intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas**. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1992.
- GIMENO, Beatriz. **Primeras caricias**. Barcelona: Ediciones de la Tempestad, 2002.

- GOOREN, Louis. **Essays on transsexualism: a collection of papers and presentations.** s.n.t
- GOFFMAN, Erving. **A representação do eu na vida cotidiana.** Petrópolis: Vozes, 1989.
- GREGOLIN, Maria do R. Valencise. A análise do discurso: conceitos e aplicações. **ALFA: Revista de linguística. A análise do discurso.** São Paulo: UNESP v.39, 1995.
- GREGOLIN, Maria Filomena. Mulheres e relações violentas. **Novos Estudos.** São Paulo: CEBRAP, n.23, 1989.
- GREEN, Richard. **The Sissy Boy syndrome.** New Haven: Yale University Press, 1987.
- _____. Congenital influences behind adult gender identity disorder (transsexualism). In: **Anais.** XVI Congresso Mundial de Sexologia. Havana/Cuba. 10 a 14 de maio de 2003.
- _____. Transsexualism: legal and ilegal discrimination. In: **Anais.** XVI Congresso Mundial de Sexologia. Havana/Cuba. 10 a 14 de maio de 2003.
- GREIMAS, A. J; LANDOWSKI, E. **Análise do discurso em Ciências Sociais.** Rio de Janeiro: Global, 1979.
- GROSSI, Miriam Pillar. Feministas históricas e novas feministas no Brasil. In: **Estado e Sociedade.** Feminismos e Gênero. Revista semestral de Sociologia. Brasília: Paralelo 15, v. 12, n.2, jul./dez. 1997.
- GUEDES, Maria Eunice Figueiredo. Gênero: o que é isso?. **Revista de Psicologia, Ciência e Profissão.** Rio de Janeiro. 1995.
- GHIRALDELLI JR., Paulo. Os corpos de Ulises: Geografia e história da subjetividade moderna. **Tempo Social. Revista de sociologia da USP.** v.8, n.1. São Paulo: USP, 1996.
- HALBWACHS, M. O grupo em seu quadro espacial. Poder do meio material. As pedras da cidade. In: **A memória coletiva.** São Paulo: Vértice, 1990.
- HARAWAY, Donna. **Simians, cyborgs and women: the reinvention of nature.** New York: Routledge, 1991.
- HALL, S. **Identidades culturais na pós-modernidade.** Rio de Janeiro: DP&A, 1997.
- _____. Quem precisa de identidade?. In: SILVA, Tomaz Tadeu. (org.) **Identidade e diferença.** Petrópolis: Vozes, 2000.
- HALBERSTAM, Judith; VOLCANO, Del Lagrace. **The drag king book,** London: Serpent's Tail, 1999.

- HALBERSTAM, Judith. F2M: The making of female masculinity. In: JANET, Price and SHILDRICK, Margrit. (ed.) **Feminist theory and the body: a reader**. New York: routledge, 1999.
- HARDING, Sandra. A instabilidade das categorias analíticas nas teorias feministas. In: COSTA, Albertina de Oliveira; BRUSCHINI, Cristina. (orgs.) **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro/São Paulo: rosa dos Tempos/Fundação Carlos Chagas, 1993.
- HONEYCHURCH, Kenn Gardner. **La investigación de subjetividades disidentes: retorcendo los fundamentos de la teoría y la práctica**. In: Debate Feminista. México, a.8, v.16, octubre, 1997.
- HAUSMAN, Bernice. Em busca de la subjetividad: transexualidad, medicina y tecnologías de género. In: NIETO, José Antonio. **Transexualidad, transgenerismo y cultura: antropología, identidad y género**. Madrid: Talasa Ediciones, 1998.
- HEILBORN, Maria Luiza. Fazendo gênero? a antropologia da mulher no Brasil. In: COSTA, Albertina de Oliveira; BRUSCHINI, Cristina. (orgs.) **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro/São Paulo: rosa dos Tempos/Fundação Carlos Chagas, 1992.
- HEILBORN, Maria Luiza. (org.) **Sexualidades: o olhar das ciências sociais**. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.
- HERZER. **A queda para o alto**. Petrópolis: Vozes, 1995.
- IZQUIERDO, María Jesús. Uso y abuso del concepto de género, In: VILANOVA, M. (org.). In: **Pensar las diferencias**. Barcelona: Universitat de Barcelona/SIMS/ICD, 1994.
- IRIGARAY, Luce. El cuerpo a cuerpo con la madre. In: **Debate Feminista**. México, a.5, v.10, setembro, 1994.
- JIMÉNEZ, Rafael M. Mérida. (org.) **Sexualidades transgresoras: una antología de estudios queer**. Barcelona: Icaria, 2002.
- KATZ, Jonathan. **A invenção da heterossexualidade**. Rio de Janeiro: Ediouro, 1996.
- KAUFMAN, M. **Cracking the armour: power, pain and the lives of men**. Toronto: Viking, 1993.
- KEHL, Maria Rita. **Deslocamentos do feminino**. Rio de Janeiro: Imago, 1998.
- _____. A psicanálise e o domínio das paixões. In: NOVAES, A. (org.) **O olhar**. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.
- KING, Dave. Confusiones de gênero: concepciones psicológicas y psiquiátricas sobre el travestismo y la transexualidad. In: NIETO, José Antonio. (org.) **Transexualidad, transgenerismo y cultura: antropología, identidad y género**, Madrid: Talasa Ediciones, 1998.

- KIMMEL, Michael S. Masculinity as homophobia. In: BrOD, Harry; KAUFMAN, Michael. (orgs.) **Theorizing masculinities.**, New York: Sage Production Editor, 1994.
- LAMPHERE, Louise. Estratégias, cooperação e conflito entre as mulheres em grupos domésticos. In: ROSALDO, Michelle Zimbalist; LAMPHERE, Louise. (orgs.) **A mulher, a cultura, a sociedade.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.
- LAPLANCHE & PONTALIS. **Vocabulário da Psicanálise.** São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- LAURETIS, Teresa De. **Alicedoesn't.** Blomington: Indiana University Press. 1984.
- _____. A tecnologia do gênero. In: HOLLANDA, Heloísa Buarque de. (org.) **Tendências e impasses: o feminismo como crítica da cultura.** Rio de Janeiro: Rocco, 1994.
- LINS, Daniel. **Cultura e subjetividade: saberes nômades.** Campinas: Papyrus, 1997.
- LEWIN, E. Writing lesbian and gay culture: what the natives have to say for themselves. **American Stinology.** v.18, n.4, 1991.
- LAQUEUR, Thomas. **Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud.** Rio de Janeiro: relume Dumará, 2001.
- LASCH, C. **Refúgio num mundo sem coração: família, santuário ou instituição sitiada?** São Paulo: Paz e Terra, 1991.
- LACLAU, E. **New reflections on the revolution of our time.** Londres: Verso, 1990.
- LACAN, Jacques. O estádio do espelho como formador da função do eu. In: _____. **Escritos.** Rio de Janeiro: Zahar, 1998.
- LEAL, O; BOFF, A. **Insultos, queixas, sedução e sexualidade: fragmentos de identidade masculina em uma perspectiva relacional.** (texto apresentado no Seminário Sexualidade Brasileira) Rio de Janeiro: UERJ, 1994. (mimeo.)
- LEAL, Ondina Fachel (org.) **Corpo e significado: ensaios de antropologia social.** Porto Alegre: Editora da Universidade, 1995.
- LIPOVETSKY, Gilles. **O império do efêmero.** São Paulo: Companhia das Letras, 1998.
- LOTHSTEIN, Leslie. **Famale-To-Male transsexualism: histocial, clinical and theoretical issues.** Boston: routledge & Kegan Paul, 1983.
- LUNA, Lola G. De la emancipación a la subordinación de la igualdad a la diferencia. **Investigación feminista.** Castelló: Asparkía, n.11, 2002a.
- _____. La história feminista del género y la cuestion del sujeto. In: **Labrys, estudos feministas, Revista Digital.** www.unb.br/ih/his/gefem. No. 1-2, julho/dezembro, 2002b.
- MANTEGAZZA, Paulo. **Fisiologia da mulher.** Porto: Livraria Clássica Editora, 1946.

MACHADO, Lia Z. **Identidade e individualismo**. Brasília: DAN-UnB, 1982. (Série Antropologia, 33)

_____. **Estudos de gênero: a reivindicação radical do simbólico**. Texto apresentado no XXI Encontro Anual da ANPOCS, de 21 a 25 de outubro de 1997. (mimeo)

MACHADO, Ida Lúcia et alli. **Teorias e práticas discursivas: estudos em análise do discurso**. Belo Horizonte: Carol Borges, 1998.

MALUF, Sônia Weidner. O dilema de Cênis e Tirésias: corpo, pessoa e as metamorfoses de gênero, In: SILVA, Alcione Leite et alli, (orgs.) **Falas de Gênero**. Santa Catarina: Editora Mulheres, 1999.

MAFFESOLI, Michel. **Ética da estética**. Rio de Janeiro: CIEC, 1989.

MAINGUENEAU, Dominique. **Termos-Chaves da análise do discurso**. Belo Horizonte: UFMG, 1998.

MARTÍNEZ, Moisés. El concepto de uno mismo como transexual gay y el mundo homosexual: el armário y la falocracia. In: **Anais**. Encuentros Estatales Mixtos de Transexuales Españoles. Valência/ España, novembro de 2002.

MARTENSEN, Robert. A transformação de Eva: os corpos das mulheres, medicina e cultura no início da Inglaterra moderna. In: PORTER, R; TEICH, M. (orgs.) **Conhecimento sexual, ciência sexual: a história das atitudes em relação à sexualidade**. São Paulo: UNESP, 1997.

MEAD, Margaret. **Sexo e temperamento**. São Paulo: Perspectiva, 1969.

MEGENS, Jos et alli. An epidemiological and demographic study of transsexuals in the Netherlands. **Archives of sexual behavior**. v.25, n.6, 1996. p. 589-600.

MEGENS, Jos. The tratment of transsexuality: the dutch model. In: **Anais**. Seminário Internacional de Identidad sexual y transexualidad. Valência/España. Universidad Internacional Menéndez Pelayo, setembro 24 a 28. 2001.

MENDES DE ALMEIDA, Maria Isabel. **Masculino/feminino: tensão insolúvel**. Rio de Janeiro: Rocco/Sociedade Brasileira e Organização da Subjetividade, 1996.

MEYER, Dagmar Estermann. Do poder ao gênero: uma articulação teórico-analítica. In: LOPES, Marta J. Marques; MEYER, Dagmar Estermann; WALDOW, Vera regina. (orgs.) **Gênero e saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

MILLOT, Catherine. **Extrasexo**. Edições Escuta, 1992.

MOSCOVICI, S. **A representação social da psicologia**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

MONEY, John & EHRHARDT, A. **Desarrollo de la sexualidad humana: diferenciación y dimorfismo de la identidad de género**. s.n.t.

MONEY, John, TUCKER, P. **Sexual signatures: on being a man or a woman.** Boston: Brown & Co, 1975.

MONEY, John. **Gay, straight, and in-between.** New York: Oxford University Press, 1988.

NAVARRO-SWAIN, Tânia. **O que é lesbianismo.** São Paulo: Brasiliense, 2000.

_____. **Todos somos queers. Identidades nômades: desafio para o feminismo.** (mimeo/a)

_____. **A invenção do corpo feminino ou “espelho, espelho meu, que corpo é este que me constrói?”.** (mimeo/b)

NICOLACI-DA-COSTA, A. M. Mal-estar na família: descontinuidade e conflito entre sistemas simbólicos. In: FIGUEIRA, S.A. (org.) **Cultura da psicanálise.** São Paulo: Brasiliense, 1985.

NIETO, José Antonio. **Sexualidad y deseo: crítica antropológica de la cultura.** Madrid: Siglo XXI Editores, 1993.

_____. **Transexualidad, transgenerismo y cultura: antropología, identidad y género.** Madrid: Talasa, 1998.

NOLASCO, S. **O mito da masculinidade.** Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

NUNES, S. A. **O corpo do diabo entre a cruz e a caldeirinha: um estudo sobre mulher, o masoquismo e a feminilidade.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.

ORTIZ, Renato. (org.) **Pierre Bourdieu.** São Paulo: Ática, 1993.

OLIVEIRA, Rosiska Darcy. **Elogio da diferença: o feminino emergente.** São Paulo: Brasiliense, 1991.

ORTNER, Sherry B. “Está a mulher para o homem assim como a natureza para a cultura?”, In: ROSALDO, Michelle Zimbalist & LAMPHERE, Louise (orgs.). **A mulher, a cultura, a sociedade.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

OLIVIER, Christiane. **Os filhos de Jocasta: a marca da mãe.** São Paulo: L&PM, 1986.

ORLANDI, Eni P. **Análise de discurso: princípios e procedimentos.** Campinas: Pontes, 2000.

PATEMAN, C. **O contrato sexual.** Rio de Janeiro. Paz e Terra, 1993.

PERELBERG, R. **As fronteiras do silêncio.** Rio de Janeiro: Achiamé, 1980.

PERETTI, Cristina de & VIDARTE, Paco. **Derrida.** Madrid: Ediciones Del Orto, 1998.

PÊCHEAUX, Michel. **O discurso: estrutura ou acontecimento.** Campinas: Pontes, 1997.

_____. **O papel da memória.** Campinas: Pontes, 1999.

PIERUCCI, Antonio Flávio. **Ciladas da diferença.** São Paulo: Editora 34, 1999.

POASA, Kris. El/la fa'afafine de Samoa: estudio de un caso y discusión sobre la transexualidade. In: NIETO, José Antonio. **Transexualidad, transgenerismo y cultura: antropología, identidad y género.** Madrid: Talasa Ediciones, 1998.

POSSENTI, Sírio. O “eu” no discurso do “outro” ou a subjetividade mostrada. **ALFA: Revista de linguística. A análise do discurso.** São Paulo: UNESP v.39, 1995.

PRECIADO, Beatriz. **Manifiesto contra-sexual: prácticas subversivas de identidad sexual.** Madrid: Pensamiento Opera Prima, 2002.

_____. **De la filosofía como modo superior dedar por el culo.** In: REVERSO: Revista de Estudios Lesbianos, Gays, Bisexuales, Transexuales, Transgénero. Madrid: Higuera Arte S.L. n.3, 2000.

PLUMMER, K. (org.) **Modern homosexualities: fragments of lesbian and gay experience.** routledge: Londres, 1993.

PROSSER, Jay. **Second skins: the body narratives of transsexuality.** New York: Columbia University Press, 1998.

QUEIROZ, Maria Isaura Pereira. Relatos orais: do “indizível” ao “dizível”. In: **Experiências com histórias de vida.** São Paulo: Vértice/ Revista dos Tribunais, 1988. RAMSEY, G. **Transexuais: perguntas e respostas.** São Paulo: Edições GLS, 1996.

RAMOS, Juana. Mujeres transexuales lesbianas. In: **Anais.** Encuentros Estatales Mixtos de Transexuales Españoles. Valência/España, novembro de 2002.

REVISTA **Reverso: Identidad? Revista de Estudios Lesbianos, Gays, Bisexuales, Transexuales, Transgénero.** Madrid: Higuera Arte S.L. n.2, 2000.

_____. **(De) Construyendo identidade.** Madrid: Higuera Arte S.L. n.2, 2000a.

_____. **Cultura/subcultura/contracultura.** Madrid: Higuera Arte S.L, n.3, 2000b.

REVISTA **Debate Feminista.** Raras Rarezas. México, a.8, v.16, octubre, 1997.

REVISTA **Caros Amigos.** Entrevista com João Silvério Trevisan. a.4, n.43. Outubro de 2000.

REVISTA **Ciências Humanas.** representações sociais e interdisciplinaridade. Florianópolis: UFSC, 2000. (edição especial temática.)

REVISTA DIGITAL **Labrys, Estudos Feministas.** www.unb.br/ih/his/ gefem

REVISTA **Isto É.** He, she ou it? . 6 de março de 2002.

RITO, Lúcia. **Muito prazer: Roberta Close**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1998.

RIVIÈRE, Joan. **La femineidad como máscara**. Barcelona: Tusquest, 1979.

RORTY, Richard. **Feminismo, ideologia e desconstrução: uma visão pragmática**. In: ZIZEK, Slavoj. (org.) Um mapa da ideologia. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996.

ROSALDO, Michelle Zimbalist. A mulher, a cultura e a sociedade: uma revisão teórica. In: ROSALDO, Michelle Zimbalist; ROSALDO, Michelle Zimbalist & LAMPHERE, Louise(orgs.). **A mulher, a cultura, a sociedade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

ROSALDO, Michelle Zimbalist & LAMPHERE, Louise(orgs.). **A mulher, a cultura, a sociedade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

ROUSSEAU, J.J. **Emílio ou da educação**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1992. RUBIN, Gayle. reflexionando sobre el sexo: para una teoría radical de la sexualidad. In: VANCE, Carole (compiladora). **Placer y Peligro: explorando la sexualidad femenina**. Madrid: Talasa, 1989.

_____. The traffic in women: notes on the political economy of sex. In: REITER, Rayna, **Toward an anthropology of women**. New York, London: review Press, 1975.

RICH, Adrienne. La coninte à l'hétérosexualité et léxistence lesbienne, in: **Nouvelles questions féministes**, No. 1. Paris: Tierce, 1981.

RUSSO, Mary. **O grotesco feminino: risco, excesso e modernidade**. Rio de Janeiro: Rocco, 2000. RAYMOND, Janice. **The transsexual empire**. Beacon Press, 1979.

PEREIRA DE SÁ, Celso; ARRUDA, Angela. O estudo das representações sociais no Brasil. In: **Revista de Ciências Humanas**. Florianópolis: Centro de Filosofia e Ciências Humanas da UFSC/ Editora da UFSC, 2000. (Série Temática)

PEREIRA DE SÁ, Celso. **O núcleo central das representações sociais**. Petrópolis: Vozes, 2002.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. rearticulando gênero e classe social. In: COSTA, Albertina de Oliveira; BRUSCHINI, Cristina. (orgs.) **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro/São Paulo: rosa dos Tempos/ Fundação Carlos Chagas, 1992.

SÁNCHEZ, A. La masculinidad en el discurso científico: aspectos epistémico-ideológicos. In: LOLA, G. L. (org.) **Mujeres y sociedad: nuevos enfoques teóricos y metodológicos**. Seminário Interdisciplinar Mujeres y Sociedad. Barcelona: Universitat de Barcelona, 1991.

SANDY, Peggy Reeves. A reprodução do patriarcado na antropologia feminista. In: GERGEN, M. M. (org.) **O pensamento feminista e a estrutura do conhecimento**. São Paulo: rosa dos Ventos, 1993.

SCHIEBINGER, Londa. Mamíferos, primatologia e sexologia. In: PORTER, R; TEICH, M. (orgs.). **Conhecimento sexual, ciência sexual: a história das atitudes em relação à sexualidade**. São Paulo: UNESP, 1997.

SEDGWICK, Eve Kosofsky. Breast Câncer: An adventure in applied deconstruction. In: JANET, Price and SHILDRICK, Margrit. (ed.) **Feminist theory and the body: a reader**. New York: routledge, 1999.

_____. A (queer) y ahora. In: JIMÉNEZ, Rafael M. Mérida. (org.) **Sexualidades transgresoras: una antología de estudios queer**. Barcelona: Icaria, 2002.

SILVA, Benetido; MIRANDA, Antonio Garcia de et al. **Dicionário de Ciências Sociais**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas/Instituto de Documentação, 1986.

SCHUTZ, A. **Fenomenologia e relações sociais**. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

SCHNITTMAN, Dora Fried. **Novos paradigmas: cultura e subjetividade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**. v. 20, n.2, 1995.

_____. Experiência. In: SILVA, Alcione Leite et alli. (orgs.) **Falas de Gênero**. Santa Catarina: Editora Mulheres, 1999.

SEGAL, Lynne. **Slow motion: changing masculinities, changing men**. New Jersey: rutgers University Press, 1990.

SEGATO, R. L. **A natureza do gênero na psicanálise e na antropologia**. Brasília: Departamento de Antropologia/UnB, s.d. (Série Antropologia, 146)

SIMMEL, Georg. O indivíduo e a diáde. In: CARDOSO, F. H; IANNI, O. (orgs.) **Homem e sociedade: leituras básicas de sociologia geral**. São Paulo: Nacional, 1973.

SIQUEIRA, Deis Elucy. **Educação continuada em contextos de comunidades**. Brasília: SESI, 2002.

SILVA, Hélio. **Travesti: a invenção do feminino**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1993.

SORJ, Bila. O feminismo na encruzilhada da modernidade e pósmodernidade. In: COSTA, Albertina de Oliveira; BrUSCHINI, Cristina. (orgs.) **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro/ São Paulo: Rosa dos Tempos/Fundação Carlos Chagas, 1992.

STACK, Carol. O comportamento sexual e estratégias de sobrevivência numa comunidade negra urbana. In: ROSALDO, Michelle Zimbalist; LAMPHERE, Louise. (orgs.) **A mulher, a cultura, a sociedade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

STOLLER, Robert. **A experiência Transexual**. Rio de Janeiro: Imago, 1982.

STRATHERN, Marilyn. **Una perspectiva antropológica**. s.n.t.

- STONE, Sandy. The empire strikes back: a posttransexual manifesto. In: CONBOY, Katie; MEDINA, Nadia; STANBURY, Srah. (eds.) **Writing on the body: female embodiment and feminist theory**. New York: Columbia University Press, 1997.
- STEELE, Valerie. **Fetichismo: moda, sexo e poder**. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.
- SUÁREZ, Mireya. **Desconstrução das categorias 'mulher' e 'negro'**. Brasília: Departamento de Antropologia/UnB, 1992. (Série Antropologia, 133)
- _____. **Enfoques feministas e antropologia**. Brasília: Departamento de Antropologia/UnB, 1995. (Série Antropologia, 177)
- SUTTER, M. J. **Determinação e mudança de sexo: aspectos medicolegais**. São Paulo: Editora revista dos Tribunais, 1993.
- TAUSSIG, Michael. **Mimesis and alterity: a particular history of the senses**. New York/London: Routledge, 1993.
- REMAIN, Rose. **Terra sagrada**. Rio de Janeiro: Rocco, 1999.
- TURNER, William B. **A genealogy of queer theory**, 2000.
- TADEU SILVA, Tomaz. (org.) **Identidade e diferença**. Petrópolis: Vozes, 2000.
- VANCE, Carole S. (org.) **Placer y peligro**. Madrid: Talasa Ediciones, 1989.
- VAITSMAN, J. **Flexíveis e plurais: identidade, casamento e família em circunstâncias pós-modernas**. Rocco: Rio de Janeiro, 1994.
- VELHO, G. **Estigma e comportamento desviante em Copacabana**. Rio de Janeiro: Zahar, 1971.
- _____. Observando o familiar. In: NUNES, E. de O. (org.) **A aventura sociológica**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- VERDE, Jole Baldaro; GRAZIOTTIN, Alessandra. **Transexualismo: o enigma da identidade**. São Paulo: Paulus, 1997.
- VILLAÇA, Nízia; GÓES, Fred. **Em nome do corpo**. Rio de Janeiro: Rocco, 1998.
- VILANOVA, Mercedes. (compiladora) **Pensar las diferencias**. Barcelona: Universitat de Barcelona/SIMS/ICD, 1994.
- VIEIRA, T. R. **Mudança de sexo: aspectos médicos, psicológicos e jurídicas**. São Paulo: Santos Livraria e Editora, 1996.
- VIÑUALES, Olga. **Identidades lésbicas**. Barcelona: Edicions Bellaterra, 2000.
- WEEKS, Jeffrey **El malestar de la sexualidad: significados, mitos y sexualidades modernas**. Madrid: Talasa, 1993.
- _____. **Sexualidad**. México: Paidós, 1998.
- _____. O corpo e a sexualidade. In: LOURO, Guacira Lopes. (org.) **O corpo educado: pedagogias da sexualidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

WHITE, H. **Trópicos do Discurso**. São Paulo: Edusp, 1994.

WIKAN, Unni. El hombre se convierte en mujer: la transexualidad en Omán como clave de los roles de género. In: NIETO, José Antonio. (compilador) **Transexualidad, transgenerismo y cultura: antropología, identidad y género**. Madrid: Talasa Ediciones, 1998.

WITTIG, Monique. **La pensée straight**. Paris: Éditions Balland, 2001.

_____. **El cuerpo lesbiano**. Valencia: Pre-textos, 1977.

WOLF, Margery. Mulheres chinesas: antigos costumes em novo contexto. In: ROSALDO, Michelle Zimbalist; LAMPHERE, Louise. (org.) **A mulher, a cultura, a sociedade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

WOOLF, Virgínia. **Orlando**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1978.

WINICK, Charles E. **Unissexo**. São Paulo: Perspectiva, 1972.

ZIZEK, Slavoj. La política de la diferencia sexual. In: **Eutopías 2ª**. Valência: Ediciones Episteme, S.L. v.126, 1996.

YANNOULAS, Silvia Cristina. Iguais mas não idênticas. In: **Revista Estudos Feministas**. Rio de Janeiro: DIEC/ECO/UFrJ, v.2, n.3, 1994.

Páginas eletrônicas

<http://www.hbigda.org>

<http://www.symposion.com/ijt/benjamin>

<http://www.gendercare.com>

<http://www.psiqweb.med.br/cid/persocid.html>

<http://www.humano.ya.com/transexualia>

<http://www.carlaantonelli.com.es>

<http://www.lambda.com.es> http://www.wpath.org/site_home.cfm

© 2019 Editora Devires

