

SérieAnis

Bioética • Ética • Feminismo • Gênero • Direitos Humanos • Justiça • Desenvolvimento Social

Transexualismo e cirurgia de transgenitalização: Biopoder / Biopotência¹

Márcia Arán²

Em dezembro de 1997, uma paciente procurou o Serviço de Psicologia Médica e Saúde Mental do Hospital Universitário da UFRJ dizendo ter informação de que a cirurgia de transgenitalização havia sido autorizada pelo Conselho Federal de Medicina. Não tínhamos conhecimento desta Resolução, e nem possuíamos nenhuma experiência relativa a esta questão. A partir deste fato, iniciamos os primeiros atendimentos a pacientes que nos procuravam se apresentando como transexuais e tendo como maior interesse a realização da cirurgia. Atualmente, encontra-se em fase de elaboração o Programa Interdisciplinar de Atendimento a Pacientes Transexuais e Cirurgia de Transgenitalização. Vale ressaltar, que por questões de ordem técnica, somente é permitido pelo Conselho Federal de Medicina, o tratamento cirúrgico em transexuais masculinos.

A narrativa característica de quase todos os casos que atendemos, se faz pela descrição de uma experiência de pertencimento ao sexo oposto, ou seja, - no caso de transexuais masculinos - de uma infância vivida como menina, brincadeiras consideradas "tipicamente femininas", preferência por companhia de meninas, vestindo-se com roupas da mãe, assim por diante. Na adolescência, sofrimento intenso pela percepção de sua situação, fuga de casa, algumas pessoas relatam tentativas de suicídio, tentativas de esconder e em alguns casos extirpar o pênis, desespero, depressão, tratamento psiquiátrico. Problemas em conseguir trabalho e principalmente problemas jurídicos de todas as ordens. No que se refere à cirurgia, o que se destaca não é o desejo de poder ter relações sexuais consideradas "normais", mas sim ter acesso à correção cirúrgica que permitirá o reconhecimento corporal de uma "identidade feminina".

Porém, devido à complexidade da questão do transexualismo na cultura contemporânea, esta demanda e estes atendimentos inauguraram não apenas a necessidade de uma constante reflexão sobre

o tema, como também a criação de um dispositivo de tratamento e de cuidado que exigem uma abertura e uma subversão nas formas tradicionais de compreensão das questões relativas a identidade, sexualidade e gênero.

O Conselho Federal de Medicina na resolução referida (nº 1482/97) considera que a cirurgia de transgenitalização tem como motivo essencial uma "intenção de beneficiência", baseada em dois princípios: o primeiro seria fundamentalmente terapêutico, ou seja, "a busca da integração entre o corpo e a identidade sexual psíquica do interessado" e o segundo relacionado ao princípio de autonomia e justiça: o direito de dispor de próprio corpo e a não discriminação no pleito à cirurgia (existindo hoje a possibilidade de ser realizada em hospitais universitários). A confirmação do diagnóstico de transexualismo torna-se condição do tratamento, sendo que a cirurgia só poderá ser realizada após acompanhamento psiquiátrico de no mínimo dois anos. Assim, é importante ressaltar que para a medicina e a psiquiatria considera-se portador de "transtorno de identidade de gênero":

"pessoas convencidas de que são do sexo oposto ao que indica sua genitália – sexo genético/anatômico. Soma-se a este fato a sensação de estranheza quanto ao corpo, o forte desejo de viver como membro do sexo oposto e a procura constante pela alteração de sua aparência corporal e sua genitália, em adequação ao sexo desejado"
(Lobato, et all., 2001 : 383)

Nota-se que tanto o diagnóstico, como a própria experiência do transexualismo é definida a partir da possibilidade da realização da cirurgia reparadora e do tratamento hormonal. O que marca o nascimento deste fenômeno na nossa era é a intervenção praticada pelo Dr. Christian Hamburger na Dinamarca em 1952 num jovem de 28 anos chamado George Jorgensen, ex-soldado do exército americano. Sendo que no ano seguinte Harry Benjamin, a partir deste acontecimento, cria o conceito transexualismo (Frignet, 2000, p. 23).

Nesta interpretação do diagnóstico está implícita a compreensão de que o sexo – homem / mulher – diz respeito aos aspectos biológicos do indivíduo. Porém, apesar do sexo ser descrito como anatômico, leva-se em conta, primeiro, a existência de um forte desejo de mudar de sexo que supõe uma adequação cirúrgica a um sexo dito psicológico e, segundo, o estabelecimento de uma norma que se expressa por uma concepção de "identidade de gênero" que pretende traçar fronteiras entre o normal e o patológico (Corrêa, 1998). Os deslizamentos possíveis das categorias de sexo e gênero, ou melhor, a incoerência entre elas, provoca um

¹ Este trabalho foi apresentado na III Jornada do Espaço Brasileiro de Estudos Psicanalíticos: "Resistência ao desejo / Desejo de resistência" realizada no Rio de Janeiro em abril de 2004 e contou com a colaboração do Prof. Sérgio Zaidhaft e da psicóloga Daniela Murta

² Psicanalista, membro do Espaço Brasileiro de Estudos Psicanalíticos, Professora Visitante do Instituto de Medicina Social da UERJ, psicóloga do Hospital Universitário da UFRJ.

SérieAnis

Bioética • Ética • Feminismo • Gênero • Direitos Humanos • Justiça • Desenvolvimento Social

estremecimento nas formas tradicionais de compreensão e de percepção do problema.

O percurso institucional de organização deste Programa de Assistência segue uma trajetória nada fácil de subversão de preconceitos que vai desde o acolhimento da diferença na triagem do hospital, nas salas de espera, nas enfermarias, no nosso ambulatório, até infindáveis discussões sobre a legitimidade da cirurgia, os aspectos éticos e jurídicos envolvidos, a realização do termo de consentimento, a responsabilidade por esta decisão, o medo, a estranheza, a insegurança e a ousadia de bancar uma intervenção de grande porte, tendo como base “um forte desejo” de mudar de sexo.

A partir da descrição desta cartografia, o objetivo deste trabalho é esboçar duas questões que se destacaram no cotidiano da nossa experiência.

1. Transexualismo / transgêneros: aspectos históricos e políticos

“Temos verdadeiramente a necessidade de um verdadeiro sexo?” Pergunta-se Foucault a propósito no seu prefácio ao diário de Herculine Barbin. Sua argumentação é que antigamente, convivíamos mais livremente com a possibilidade da mistura – inclusive anatômica – dos sexos, mesmo que para alguns isto significasse uma “monstruosidade”. “Somente a partir do séc. XVII as teorias biológicas da sexualidade, as condições jurídicas do indivíduo, as formas do controle administrativo nos Estados modernos conduziram pouco a pouco à refutação da idéia da mistura de dois sexos em um só corpo e restringiram, por consequência, a livre escolha dos indivíduos incertos” (Foucault : 1980, vii)

Neste momento, com o dispositivo da sexualidade, instaura-se a necessidade de saber através da medicina qual o sexo que a natureza determina, e por consequência a justiça reconhece e exige. A ciência sexual inaugura, assim, uma forma de pensar que até hoje impregna o nosso raciocínio: a importância da busca e do desvelamento da verdade sobre o sexo, a qual se traduz numa identidade que as estruturas jurídicas contemporâneas naturalizam e imobilizam. Neste sentido, “ser sexuado” é estar submetido a um conjunto de regulações sociais, que constituem uma norma que ao mesmo tempo em que norteia uma inteligibilidade e uma coerência entre sexo, gênero, prazeres e desejos, funciona como um princípio hermenêutico de auto-interpretação (Butler: 2003,142).

A natureza construída unifica nas categorias de “sexo” e de “gênero” significados corporais que não teriam uma correlação necessária uns com os outros. Mesmo que hoje se tenha uma ‘percepção direta’ do sexo, como um dado empírico, não podemos esquecer que sua materialidade foi

modelada por mecanismos e práticas de regulações que nela não aparecem mais. Desta forma, é o que esta fora, o estranho, o que foi excluído desta inteligibilidade orgânica que nos permite visualizar a construção artificial do mundo inquestionado da categorias sexuais. (Butler: 2004, 160)

Segundo Butler, se nos deslocarmos destes pressupostos e considerarmos que o sexo não limita o gênero, nem o gênero o sexo, já que estas duas categorias são historicamente construídas, o gênero pode ser compreendido como algo que a pessoa se torna, mas nunca pode ser. Neste sentido, o próprio gênero é uma espécie de devir, uma ação incessante e repetida e não uma “essência” substantiva ou um marcador cultural estático. Da mesma forma, não existe um “sexo” pré-discursivo - “natural” - que atua como um ponto de referência estável, sobre o qual se constrói culturalmente o gênero. A materialidade do sexo também é forçosamente construída. Assim, “sexo” não é um simples fato ou condição estática de um corpo, mas sim “uma concepção ideal, necessariamente naturalizada através do tempo” (Butler, 1993: 2).

Porém, se a produção repetida da normalização da sexualidade é necessária, isto significa dizer que a materialização nunca é de fato completa, ou seja, corpos nunca obedecem completamente às normas pela quais sua materialização é fabricada. A contingência das singularidades e da vida desestabiliza os esquemas cognitivos e perceptivos de sexo-gênero produzindo deslocamentos que colocam em questão a própria norma constitutiva³.

Desta forma, propomos pensar que a experiência dita transexual se apresenta como um pano de fundo onde é possível vislumbrar a insuficiência da nossa “categorização sexual”, já que traz consigo uma potencialidade crítica de subversão das nossas próprias crenças sobre sexo, gênero e identidade. Cabe salientar que a problematização deste território tem sido realizada principalmente pelo movimento transgênero que nas últimas décadas tem lutado pelo direito de dispor do próprio corpo, pelo direito de dispor da identidade sexual e pela tolerância em relação às identidades de gênero não convencionais (Hotimsky, 2003; CALIFA, 2003)

2. Transexualismo: formas de subjetivação

A partir destas considerações, teria sentido pensar no transexualismo como uma forma de subjetivação específica?

³ Para Foucault o termo resistência está relacionado a algumas noções que exprimem uma certa exterioridade – sempre provisória – aos sistemas de saber e poder. (Revel, 2002: 53).

SérieAnis

Bioética • Ética • Feminismo • Gênero • Direitos Humanos • Justiça • Desenvolvimento Social

Uma das principais referências para este debate são as teses de Robert Stoller (1982), psiquiatra que descreveu e teorizou de forma bastante detalhada a experiência transexual. Para este autor a definição de transexualismo se baseia principalmente em três aspectos: 1- um sentimento de identidade permanente, uma crença (no caso do transexualismo masculino) numa essência feminina sem ambigüidades, (diferentemente do travestismo por exemplo). 2- uma relação com o pênis vivida "como horror", não existindo nenhuma forma de investimento libidinal. 3- uma especificidade na relação com a mãe que o autor chama de simbiose. Porém, o autor ressalta que esta relação não pode ser considerada psicotizante, principalmente porque a capacidade de integração social destas pessoas permanece intacta. Apesar de Stoller se referir ao transexualismo como uma "desordem" ou uma "patologia" e a sua referência sobre a questão de gênero ser totalmente influenciada pelas teorias da diferença sexual do século XVIII e XIX que estabelecem uma hierarquia entre os sexos (Arán, 2003), o seu trabalho nos oferece uma descrição detalhada da experiência dita transexual.

Outro conjunto de trabalhos bastante referidos no debate sobre o tema, são aqueles realizados pela tradição da psicanálise lacaniana, principalmente, Catherine Millot (1992), Joël Dor (1987) e Contardo Calligaris (1989). Para estes autores, ressalta-se o fato de que os transexuais não se identificam com "uma mulher" propriamente dita, mas sim com "A mulher", na medida em que esta posição é idealizada e vivida como plenitude. O que se destaca nesta teoria é a observação clínica de que importa mais a aparência de "ser" mulher, do que a possibilidade de "ter" relações sexuais. Assim, diferentemente da neurose e da perversão, os transexuais não teriam acesso à castração dita simbólica, o que em última instância os aproximaria da psicose. A partir destas suposições, alguns autores, como Catherine Millot, são bastante reticentes em relação à realização da cirurgia e outros, como Calligaris, não. Este último, ao propor uma "clínica diferencial das psicoses", afirma que nesta configuração subjetiva, a cirurgia poderia ser compreendida como um esforço de constituição de uma "metáfora delirante no real do corpo". Nas palavras do autor:

"... me estranha sempre constatar que geralmente chega-se à conclusão de que a operação pedida deve ser recusada ao sujeito psicótico e permitida ao neurótico. Acho que deveria ser exatamente o oposto. Deveria ser permitida ao sujeito psicótico e recusada ao neurótico. Porque justamente o transexualismo explica o que é um delírio logrado. A operação transexual em si é justamente um

exemplo do que é um delírio logrado". (Calligaris: 1989, 38)

Neste sentido, para o autor, a operação transexual poderia ser compreendida como um substituto logrado da metáfora paterna neurótica, mas com uma mudança de registro: "O que para o neurótico é a significação sexuada obtida na filiação simbólica, torna-se aqui sexuação obtida numa operação cirúrgica" (idem).

Outra possibilidade teórica referida no campo da psicanálise é pensar o transexualismo como pertencendo a um grupo de casos ditos limites⁴. Segundo Begeret (1983), os casos fronteiriços situam-se ao mesmo tempo entre a neurose e a psicose, sendo que este estado permanece em uma situação "disposta" mas não estruturalmente fixada. Desta forma, estes estados poderiam ser considerados uma "doença do narcisismo". Tendo como referência a escola das relações objetais, os estados limites, por não se enquadrarem satisfatoriamente nos critérios clássicos edipianos da neurose, são descritos como "personalidades" ou "carateres". A linha geral dos trabalhos, parte da hipótese da existência de uma relação de objeto "pré-genital" bem distinta da psicótica, mas muito diferente da relação objeto neurótica, sendo que a relação com o Édipo permanece fragmentária e prescinde do recalque como recurso organizador. Neste sentido, os limitrofes pertencem a um domínio muito menos rígido, menos sólido estruturalmente e menos definido, necessitando eventualmente de um outro tipo de apoio subjetivo⁵.

Estas teorias citadas de passagem mantêm, por um lado, o Édipo, e, por outro, a problematização da relação mãe-bebe como referência, mesmo que o transexualismo se encontre para além ou aquém destas organizações. Apesar de sua importância, elas não dão conta do que na cultura contemporânea se apresenta como experiência transexual. O que exige novas elaborações.

Do nosso ponto de vista, (ainda insuficiente, pois estamos no início do trabalho), é fato que a "ilusão" de uma identidade fixa, ainda que pertencente ao sexo oposto, é o que mais nos chama atenção e de certa forma se repete no cotidiano do atendimento à pacientes transexuais. Sendo que o acolhimento e o reconhecimento deste desejo ou desta crença, sem dúvida tem uma função terapêutica, para não dizer existencial. Porém, o transexualismo não necessariamente fixa uma posição subjetiva, podendo haver transexuais neuróticos, psicóticos ou com outras configurações. Talvez o mais importante, nestes casos, seja deslocar a manifestação empírica e social do transexualismo da sua tradução imediata

⁴ Hipótese sugerida por Chiland (2003)

⁵ Sobre esta assunto ver Green (1999)

Série Anis

Bioética • Ética • Feminismo • Gênero • Direitos Humanos • Justiça • Desenvolvimento Social

numa estrutura ou num modo de funcionamento específico, o que nos permite sair da imediata psiquiatrização ou mesmo da violência da interpretação psicanalítica. Como dissemos anteriormente, é importante levarmos sempre em conta que “certos tipos de ‘identidade de gênero’ parecerem ser meras falhas do desenvolvimento, ou impossibilidades lógicas, porque não se conformam às normas da inteligibilidade cultural vigente” (Butler, 2003: 39). Assim, a abertura para diferença não é um mero discurso teórico, ela deve promover deslocamentos políticos, clínicos e sociais. Temos tido uma experiência muito positiva de agenciamentos, transferências e de possibilidade de criação de um dispositivo analítico, onde a psicoterapia ocorre de forma bastante produtiva e não fica capturada pela exigência institucional da necessidade de confirmação de diagnóstico e nem mesmo pela indicação da cirurgia. As pessoas seguem trajetórias singulares de subjetivação que ultrapassam em muito esta questão.

Assim, para concluir, consideramos que, provisoriamente, nesta conjuntura, o diagnóstico de transexualismo permite, primeiro, o acesso ao tratamento e segundo, o estabelecimento de um dispositivo de cuidado, qual seja, a necessidade de atendimento por dois anos, que deve consistir na construção subjetiva do significado da cirurgia ou... qualquer outra coisa. Porém, isto não quer dizer que estamos confortáveis nesta posição, pois se o gênero não é uma essência, mas um devir, os seus destinos dependem dos atores políticos e clínicos implicados. Sendo que as possibilidades de subjetivação se fazem de acordo com a contingência histórica em que se apresentam.

Referências Bibliográficas

ARÁN, Mária “Os Destinos da diferença sexual na cultura contemporânea”. *Revista Estudos Feministas*, v. 11, n.2, p.399-422. Florianópolis: Editora da UFRJ.2003 c

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

_____ *Bodies that Matter: on the discursive limits of “sex”*. Nova York : British Library, 1993.

CALIFA, Par *Le Mouvement transgenre*. Paris: Epel, 2003.

CALLIGARIS, Contardo *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

CHILAND, Colette *Le Transexualisme. Que sais-je?* Paris: Puf, 2003.

Conselho Federal de Medicina. Parecer e Proposta de resolução. PC/CFM/Nº 39/97.

CORRÊA, Marilena “Sexo, sexualidade e diferença sexual no discurso médico: algumas reflexões”. In: LOYOLA, Maria Andréa (org.) *A Sexualidade nas Ciências Humanas*. Rio de Janeiro: Ed.Uerj, 1998, p.69-92.

FRIGNET, Henry *O Transexualismo*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2000.

FOUCAULT, Michel *História da Sexualidade I. A Vontade de Saber*. Rio de Janeiro : Graal, 1993.

_____ « Introdução ». In : *Herculine Barbin : being the recently discovered memoirs of a nineteenth-century french hermaphrodite*. Nova York : Pntheon Books, 1980.

GREEN, André *Les états limites* Paris : Puf, 1999.

IGNASSE, Gerard; WELZER-LANG, Daniel *Genre e Sexualités*. Paris: L,Harmattan, 2003.

LOBATO, Maria Inês et all *Transexualismo: uma revisão*. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Vol 50 (11-12), p. 379-388, 2001.

DOR, Joël “*Transexualisme et sexe des anges*”. *Structure et Perversions*. Paris: Denoël, 1897, 235-256.

STOLLER, Robert J. *A experiência transsexual*. Rio de Janeiro: Imago, 1975

REVEL, Judith *Le Vocabulaire de Foucault*. Paris: Ellipses.

Bibliotecária Responsável:

Kátia Soares Braga (CRB/DF 1522)

Editores Responsáveis:

Cristiano Guedes
Fabiana Paranhos

Tiragem:

50 exemplares

Serviço Editorial:

Editora LetrasLivres
letraslivres@anis.org.br
Caixa Postal 8011
CEP 70.673-970
Brasília-DF Brasil
+55 61 3343 1731