



O problema da origem das dissidências de gênero e sexualidade

Rafael Baioni do Nascimento ¹

RESUMO

Este trabalho é um ensaio em que se analisa os problemas presentes no discurso jornalístico e no discurso médico-científico a respeito da origem das dissidências de gênero e sexualidade, faz isso por meio da análise de uma reportagem e do embasamento teórico do especialista representado na reportagem. Por meio do referencial teórico da Teoria Queer, constatamos a grande fragilidade das hipóteses científicas nas quais o especialista em questão se apoiava e, portanto, também das informações veiculadas pelo meio de comunicação. Além disso, defendemos o caráter histórico e político das definições de gênero e sexualidade, com base em trabalhos de M. Foucault, J. Butler, T. Laqueur e A. Fauto-Sterling.

Palavras-chave: gênero, sexualidade, Teoria *Queer*, transexualidade.

INTRODUÇÃO

Há um perigo em qualquer tentativa de se lançar luz sobre a origem da homossexualidade, da transexualidade e das outras dissidências em relação à cis-heteronormatividade: o desejo de se cortar o mal pela raiz.

Em minha experiência enquanto coordenador de um projeto de extensão sobre gênero e sexualidade em uma universidade estadual do norte de Minas Gerais em momento algum alguém se dirigiu a mim, nas muitas oficinas que realizamos dentro e fora da universidade e perguntou, ou a qualquer outro dos oficinairos, qual era a causa ou a origem da heterossexualidade ou da cisgeneridade.

Ser cisgênero e heterossexual é tomado como normal, muitas vezes sobre a justificativa de que é “natural” ou “biológico”. Na justificativa natural, temos, grande parte das vezes um discurso religioso e não científico ou pseudo-científico. A explicação “natural”, em geral, refere-se à “natureza humana” tal como foi criada por Deus. Muitas pessoas – infelizmente cada vez menos – sabem que na universidade a explicação religiosa não seria a mais acertada, tendo em vista o pretendo caráter laico da ciência. A explicação biológica, por sua vez, muitas vezes toma o lugar desta, operando um reducionismo de toda a variabilidade das formas humanas de ser e de se relacionar a poucos denominadores: genitália, cromossomos e hormônios, nem sempre de forma coerente entre si.

¹ Psicólogo, doutor em Psicologia e professor dos Programas de Pós-Graduação em Desenvolvimento Social, em Educação e em História da Universidade Estadual de Montes Claros - MG, baionirafael@gmail.com



É muito comum em algumas abordagens jornalísticas da homossexualidade ou da transexualidade no Brasil – quando “progressistas”, isto é, quando há uma intenção evidente de combate e não de reforço ao preconceito e à discriminação – um apelo para as origens biológicas desses fenômenos.

METODOLOGIA

No presente trabalho vamos nos dedicar principalmente a um estudo de caso sobre como algumas ideias reducionistas são veiculadas na grande mídia, tendo em vista a importância dos veículos de comunicação na opinião pública e na formação de um senso comum científico na população geral. Analisaremos, para isso, uma reportagem e o embasamento científico no discurso do principal especialista apresentado. Outras reportagens e programas de auditório na mesma emissora também veicularam posição semelhantes, fazendo uso do mesmo especialista, entretanto, tendo em vista a semelhança entre elas, nos concentraremos aqui apenas em uma delas.

DESENVOLVIMENTO

Essa reportagem causou bastante impacto entre pessoas do meu convívio – inclusive entre professores universitários que não pesquisam nem lecionam diretamente sobre questões de gênero e sexualidade. Ela, em sua versão escrita, ganhou o título de “Transgênero: origem pode ser biológica e começar na gestação”,² seguido da explicação, logo abaixo: “Hipótese científica é de que, no transgênero, a identidade que se forma no cérebro, feminina ou masculina, não esteja em sintonia com órgão sexual”.

A reportagem conta a história de Luan, adolescente transgênero que nasceu e passou a infância como menina. No decorrer da reportagem vemos como Luan sofreu sozinho até descobrir que era uma pessoa trans (por meio de pesquisas na internet), como foi o processo de contar para os pais, sua aceitação e de outras pessoas da família. O tom é bastante positivo. Um dos fios narrativos principais da reportagem é de que a menina agressiva, tímida e deprimida chamada Luara, hoje é o cordial, comunicativo e feliz, Luan.

² Reportagem que foi ao ar no programa Globo Repórter da Rede Globo de televisão, no dia 23/09/2016, com matéria por escrito no site da emissora – e link para a reportagem audiovisual – no dia 24/09/2016. Disponível em <http://g1.globo.com/globo-reporter/noticia/2016/09/transgenero-origem-pode-ser-biologica-e-comecar-na-gestacao.html> (acesso em 02/05/2018).

Tanto o padrasto quanto a bisavó do jovem, quando são entrevistados, deixam ver que essa mudança ainda causa conflito e sofrimento social para a família, o que talvez provoque identificação no telespectador, por seu provável estranhamento ou desconforto com o tema – se supusermos um telespectador médio, preconceituoso. Esse provável estranhamento ou desconforto, antes que se transforme em aversão, logo é aplacado por uma sequência de explicações feitas na narração em *off* e através de entrevista com um especialista, enquanto são mostradas imagens de um moderno ambulatório especializado em hospital de renome. Em resumo, como indica o título da matéria, explica-se que foram encontradas evidências científicas de uma origem biológica da transexualidade: a ação de hormônios durante a gestação que provocaria um desenvolvimento cerebral masculino ou feminino em discordância com o órgão genital do feto.

Essa sequência de explicações põe em cena aquilo que Michel Foucault (1988) chamaria de discurso médico-científico. Um conjunto bastante amplo e relativamente estável de conhecimentos, técnicas e procedimentos que reivindicam um saber com estatuto de verdade sobre o corpo e a sexualidade. Discurso esse que, segundo o autor, longe de ser neutro e universal, é, como todo discurso, geograficamente localizado, histórico e politicamente interessado, tendo sido constituído em suas feições atuais na passagem do século XVIII para o XIX pelas elites nos países centrais do ocidente.

Ainda segundo Foucault, todo saber seria indissociável de um determinado tipo de exercício de poder. No caso do discurso médico científico, exercício de poder do tipo disciplinar, cujo objetivo principal é o controle dos corpos, em âmbito populacional, com o uso mínimo da coerção direta e da violência. Seus instrumentos são a padronização dos corpos através de concepções de saúde e doença – que instituem uma categoria bastante restrita de normalidade e categorias bastante variadas de patologia –, e a consequente prescrição dos hábitos saudáveis, aliada ao exame constante e multifacetado de adequação ao padrão e, por fim, dos métodos de adequação em caso de constatada inadequação. Isso vale, por exemplo, tanto para a prescrição de exercícios físicos, o eletrocardiograma e a cirurgia cardíaca, quanto para a prescrição de psicoterapia, o diagnóstico psiquiátrico de disforia de gênero e a cirurgia de redesignação sexual.

Por corpo, entenda-se não simplesmente esse conceito descritivo, referente a um objeto dito orgânico, composto de coração, cérebro, por vezes braços e pernas etc. – e que se encontra muitas vezes em oposição à alma, no discurso religioso, ou à mente, no discurso filosófico ou psicológico – e sim um conceito operativo, sintético, que une tanto experiências

hoje vivenciadas como puramente biológicas (como uma dor de estômago), quanto experiências vivenciadas como substancialmente sociais, mas que possuem em sua fenomenologia elementos identificados como corporais (como um frio na barriga).

Digo “experiências vivenciadas como puramente biológicas” para destacar a impossibilidade de qualquer vivência ser, de fato, puramente biológica. Já que, a rigor, toda experiência é conformada pelo contexto histórico e social. Postulado filosófico defendido não apenas por M. Foucault (1988), mas por autores da Teoria *Queer* a ele posteriores, como a filósofa norte-americana J. Butler (2006) e o filósofo e escritor espanhol P. Preciado (2018).

Tomando um adulto brasileiro, por exemplo, é impossível dissociar a dor de estômago da língua portuguesa e dos efeitos de significação possíveis nessa língua. Uma dor de estômago, nesse sentido, é bastante diferente de uma dor no bucho, pois enquanto a palavra bucho pode remeter a um contexto regional (nordestino, para alguém do Sudeste), possivelmente também a uma condição social (de pobreza), a um contexto afetivo (caso alguém da sua família usasse a palavra na sua infância), poético (para um leitor de Guimarães Rosa, por exemplo) e assim por diante, a palavra estômago, por outro lado, aparece em geral como “neutra” ou “científica”, uma “mera constatação desinteressada”. Esse efeito de verdade, porém, não representa nada além da imersão de alguém da classe média urbana do Sudeste no discurso médico científico, ou melhor, nesse caso, representa o alcance e popularização desse discurso, a ponto de ele parecer natural e neutro para a grande maioria da população brasileira atual.

A reportagem citada é um bom exemplo de como o discurso médico científico se populariza. Nesse sentido, gostaria de chamar a atenção para alguns elementos presentes nela e ainda não mencionados. Para começar, o ambulatório especializado em orientação sexual e identidade de gênero na reportagem é o do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), que além de carregar uma das “marcas” científicas de maior reconhecimento entre a população brasileira (a marca USP), realmente impressiona nas imagens pela riqueza e modernidade de suas instalações. O médico psiquiatra entrevistado é um homem branco de meia idade, vestido com roupas sociais, com vocabulário culto, fala tranquila e segura. Luan e sua família também são brancos e de classe média. Há, além disso, na reportagem trechos de animação, em que são retratados uma barriga de gestante, um feto e seu cérebro, dando a impressão de uma câmera em movimento capaz de ver através dos tecidos, então semitransparentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esses elementos podem parecer, à primeira vista, circunstanciais ou acidentais, como se a ordem dos fatos fosse a seguinte: “acompanhamos a história de Luan, Luan foi tratado no ambulatório especializado do Hospital das Clínicas da USP, o médico entrevistado é médico desse ambulatório, escolhemos ou produzimos uma animação para ilustrar”. Tudo muito neutro e desinteressado. Porém, provavelmente há uma inversão sendo operada nesse discurso jornalístico para que passe a impressão de neutralidade e desinteresse, embutidos na ideia de “informação”, sendo que o que provavelmente aconteceu seguiu outra ordem: a equipe de jornalismo que possui uma determinada linha editorial – com base em posicionamentos políticos e ideológicos, interesses econômicos, mercadológicos etc. – estabeleceu uma pauta (de forma espontânea ou não), essa pauta gerou uma pesquisa, dessa pesquisa selecionou-se os elementos em consonância com a linha editorial, estruturou-se as linhas gerais de uma narrativa jornalística, buscou-se os atores, com suas histórias reais, para compor a narrativa e, por fim, a partir do material produzido, foi feito um trabalho de edição que consolidou a narrativa antes esboçada. Só então, essa narrativa, caso bem sucedida, aparece como natural, acidental, desinteressada e neutra.

Analisando esses elementos podemos destacar, primeiro, que o ambulatório especializado do Hospital das Clínicas da USP não é o único do Brasil, mas um dos mais imediatamente e amplamente reconhecível como digno de confiança, pelos telespectadores, devido à marca USP. Podemos destacar também que talvez houvesse outros jovens transgênero atendidos no ambulatório, negros e/ou pobres, porém, Luan, branco e de classe média, representava mais eficientemente o ideal de neutralidade, o papel de “um jovem qualquer”, já que em sociedades racistas como o Brasil a neutralidade é branca, porque as pessoas brancas muito frequentemente são vistas como não tendo cor, sendo todos os outros, por outro lado, os “coloridos”, os racial ou etnicamente marcados (negros, indígenas, orientais etc.) Ser o médico também branco e de meia idade pode ser interpretado de modo semelhante: ideal de neutralidade branca, masculina e adulta. Além disso, conheço o referido hospital e consigo imaginar muitas imagens dele menos modernas e sofisticadas que as imagens feitas do ambulatório. Por fim, quanto à animação utilizada, sua função principal na linguagem jornalística é ilustrar a narração em *off* – mesmo sendo, em última análise, desnecessária para a compreensão do que foi ali explicado. Nesse caso específico, o estilo da animação, que

passa a ideia de avanço tecnológico e de modernidade, reforça, para o telespectador, tratar-se de uma matéria sobre saúde e avanço científico e não sobre comportamento, afastando assim interpretações indesejadas que associassem o tema à rebeldia ou à contravenção moral.

Há uma ambiguidade forte nessa reportagem e em outras semelhantes. Ao mesmo tempo em que esse discurso neutro e científico intenta substituir um discurso preconceituoso, de base religiosa ou moralista, que não tolera a diferença, ele reforça o discurso médico científico disciplinar que, por sua vez, opera a padronização dos corpos e a patologização das diferenças.

Na reportagem, por exemplo, há muitos momentos em que é repetido que Luan é uma pessoa normal que merece ser respeitada, e o discurso médico é chamado para validar cientificamente essa postura ética. Porém esse reconhecimento da dignidade das pessoas transgênero parece estar vinculada à apresentação de “provas”, científicas e médicas, de que não se trata de algo moral, e sim de uma condição involuntária, da natureza. O padrao diz “não é algo legal”, “só queremos respeito”, e o médico diz “ninguém quer um filho transgênero, quer homem e mulher, ponto”, acontece de alguns nascerem com essa “inadequação”. *O cenário, implícito, é o de um julgamento em que o discurso médico científico serve de advogado de defesa, mas que em nenhum momento se cogita não ter acontecido o crime. A inadequação é o crime: é indesejável, ninguém quer. Porém, tendo acontecido, há que não se culpar a pessoa transgênero. “A culpa é dos hormônios na gestação, olha aqui os argumentos”. Seguindo essa linha argumentativa, se reforça a normalidade da categoria cisgênero e a anormalidade da categoria transgênero, esse é o problema. É melhor que o discurso diretamente preconceituoso, discriminatório e incitador de violência, mas não é o bastante. Há diversos contra discursos sendo construídos na própria biologia e medicina, que se contrapõem a essa normalização. Vou falar um pouco sobre eles mais tarde.*

A reportagem citada é um bom exemplo de como o discurso médico científico disciplinar se populariza. Mas podemos também ir adiante e observar também o modo como esse discurso é produzido e aplicado.

O médico entrevistado na reportagem, Dr. Alexandre Saadeh, além de trabalhar no ambulatório especializado em transexualidade do Hospital das Clínicas da USP é também professor no curso de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Possui uma tese de doutoramento defendida na USP em 2004 sob o título “Transtorno de identidade sexual: um estudo psicopatológico de transexualismo masculino e feminino”, além de artigos e capítulos de livro sobre o tema.

Em sua tese, no capítulo sobre perspectivas biológicas da etiologia da transexualidade encontramos as referências que embasam a hipótese levantada na entrevista e estampada na chamada da reportagem escrita.

A referência mais importante é um artigo, hoje clássico, sobre o tema e publicado originalmente na revista *Nature* em 1995 (ZHOU; HOFMAN; GOOREN e SWAAB, 1997), intitulado “A diferença sexual no cérebro humano e sua relação com a transexualidade”. Frequentemente utilizado, não apenas por Saadeh, como base para sustentar a hipótese de que a transexualidade seria um fenômeno causado por um desenvolvimento do cérebro em contradição com a genitália.

Segundo os autores desse artigo, seu estudo foi o primeiro a mostrar uma estrutura cerebral feminina em transexuais geneticamente homens e o primeiro a apresentar a hipótese de que a identidade de gênero se desenvolveria como resultado da interação entre o cérebro em desenvolvimento e hormônios sexuais. Entretanto, vejamos mais de perto como se dá a construção desse tipo de hipótese.

Em primeiro lugar, os autores afirmam que uma determinada região do hipotálamo – *bed nucleus of the stria terminalis* (BSTc) – apresenta diferenças anatômicas estatisticamente significantes entre homens e mulheres, sendo maior nos homens, e que seria uma área considerada importante para o comportamento sexual.

Partindo da análise de 6 indivíduos transexuais (*Male-to-female*) “post-mortem”, no decorrer de 11 anos, os autores encontraram em mulheres transexuais o mesmo tamanho dessa região geralmente encontrado em mulheres não-transexuais (hoje chamadas de cisgênero). Não encontraram diferenças entre homens heterossexuais e homens homossexuais, nem diferenças entre pessoas transgênero que começaram o tratamento hormonal em diferentes faixas etárias. Esse último dado indicava, portanto, que a diferença anatômica dessa região do hipotálamo não era causada pela influência de hormônios na idade adulta.

Para se chegar à hipótese da causa da diferença ser ligada à ação de hormônios durante a gestação, utilizaram-se de dados obtidos em experimentos com ratos. Segundo eles, ratos machos que tiveram gonadectomia neonatal e ratos fêmeas que receberam andrógenos, em ambos, houve supressão do dimorfismo sexual nessa parte do hipotálamo.

Outro detalhe importante de mencionar é que a suposição de que essa região do hipotálamo tem ligação com o comportamento sexual em humanos é indireta, também baseada em estudos em ratos.

Não estou aqui criticando o levantamento de hipóteses com base em estudos com ratos ou mesmo o baixo número de sujeitos humanos transexuais analisados. Aliás, quanto a isso, o próprio Saadeh indica que posteriormente Kruijver e colaboradores (2000) ampliaram o número de sujeitos, com iguais resultados. Quero apenas chamar a atenção para a fragilidade da hipótese e seu caráter em grande parte criativo, na escolha dos dados e na sua interpretação. Caráter criativo presente em toda a ciência, e que, em si, não tem nada de positivo ou negativo, mas que se torna problemático quando é apresentado como descrição neutra e desinteressada da realidade.

Os autores investigaram diversas regiões do hipotálamo antes de escolherem essa como foco, e a escolheram justamente por terem encontrado nela dimorfismo cerebral entre homens e mulheres, presente também nas mulheres transexuais e não presente em homens gays. A existência desse dimorfismo anatômico, não sustenta, por si só, nenhuma explicação causal. É o dilema do “ovo ou da galinha”, a diferença no hipotálamo causou a transexualidade ou foi a transexualidade que causou a diferença no hipotálamo?

Fetos não foram analisados – e seria impossível um desenho experimental nesse sentido, levando em conta a ética científica – para verificar se a ação de hormônios durante a gestação provocaria ou não a mudança no hipotálamo, e caso ocorra a mudança, se a ela corresponderia uma identidade transexual no futuro.

Ainda que os experimentos com ratos ou outros mamíferos sejam bastante sugestivos, há uma diferença considerável entre os comportamentos animais e dos seres humanos, e qualquer transposição só pode ser feita de forma muito frágil.

Além disso, há uma circularidade da explicação. Os autores partem das categorias homem, mulher e mulher transexual – historicamente produzidas –, sem questioná-las, e encontram dados que então servem para reafirmar as mesmas categorias. Essa circularidade não anula de todo o interesse da pesquisa, mas está muito longe de possibilitar as conclusões que, anos depois, são veiculadas em uma reportagem de ampla circulação no Brasil, por meio da qual é dito a pessoas sem nenhuma experiência na ciência e sem a malícia para imaginar as fragilidades das hipóteses algo como: “as pessoas são naturalmente homens e mulheres, com genitálias masculinas e femininas e cérebros masculinos e femininos, só que algumas pessoas nascem com o cérebro discordante da genitália”.

Creio que a psicologia (inclusive a psicologia comparativa), já se deteve o suficiente nessa questão para não ter que me aprofundar nela. Basta lembrar, por exemplo, da insistência de Vygotsky no caráter social e histórico das funções psicológicas superiores, ou do

distanciamento operado pela psicanálise entre o dado anatômico e as identificações, ou entre necessidade (biológica) e o desejo.

Se não fosse o bastante, há os diversos estudos da antropologia e da história (aos estudar as variações culturais humanas), de outras ciências humanas e inclusive de autores das ciências biológicas e da saúde que vão argumentar que os fenômenos identitários hoje visto como divisão sexual (macho e fêmea), divisão de gênero (homem e mulher), diferenças de identidade de gênero (transgênero e cisgênero) e de orientação sexual (heterossexual e outras) variam bastante na história da humanidade e em diferentes povos.

Nesse sentido lembremos da clássica passagem da *História da Sexualidade*, vol. 1 (1988), em que Foucault nos mostra que aquilo que é descrito e lido enquanto homossexualidade é um acontecimento histórico:

A sodomia era um tipo de ato interdito e o autor não passava de seu sujeito jurídico. O homossexual do século XIX torna-se uma personagem: um passado, uma história, uma infância, um caráter, uma forma de vida; também é morfologia, com uma anatomia indiscreta e, talvez, uma fisiologia misteriosa [...] A homossexualidade apareceu como uma das figuras da sexualidade quando foi transferida, da prática da sodomia, para uma espécie de androgenia interior, um hermafroditismo da alma. O sodomita era um reincidente, agora o homossexual é uma espécie. (FOUCAULT, 1988, p. 43, 44)

Thomas Laqueur, historiador norte-americano, autor do livro *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos à Freud* (2001), faz trabalho semelhante no que tange à diferença sexual. Ele estuda as transformações do discurso médico europeu sobre a diferença sexual, mostrando, por meio de documentos históricos, *grosso modo*, que por muito tempo na Europa se acreditou que homens e mulheres eram um único sexo, havendo apenas uma diferença de “energia” entre eles:

Durante milhares de anos acreditou-se que as mulheres tinham a mesma genitália que os homens, só que – como dizia Nemesius, bispo de Emesa, do século IV – “a deles fica para dentro do corpo e não fora”. Galeno, que no século II d.C. desenvolveu o mais poderoso e exuberante modelo da identidade estrutural, mas não espacial, dos órgãos reprodutivos do homem e da mulher, demonstrava com detalhes que as mulheres eram essencialmente homens, nos quais uma falta de calor vital – de perfeição – resultara na retenção interna das estruturas que no homem são visíveis na parte externa [...] Nesse mundo a vagina é vista como um pênis interno, os lábios como o prepúcio, o útero como o escroto e os ovários como os testículos. (LAQUERU, 2001, p.16)

Sua análise minuciosa do discurso médico-científico da época o leva a concluir que tudo o que foi dito sobre sexo, nos documentos que analisou, tinham uma reivindicação sobre o gênero, uma “lente” de gênero é que permitia essa ou aquela leitura da materialidade

do corpo e que portanto “o sexo, tanto no mundo de sexo único como no de dois sexos, é situacional; é explicável apenas dentro do contexto da luta sobre gênero e poder” (p. 23)

De forma semelhante Anne Fausto-Sterling, importante bióloga americana, diz que rotular alguém de homem ou mulher é uma decisão social, mas que só as crenças sobre o gênero podem ajudar a tomar essa decisão, de definição sexual, e não a ciência. Além disso, continua ela, “nossas crenças sobre o gênero também afetam o tipo de conhecimento que os cientistas produzem sobre o sexo” (FAUSTO-ESTERLING, 2002, p. 15). A autora, analisando o discurso científico da biologia, por caminhos bem diferentes da análise histórica de Laqueur, como as contradições em torno dos critérios anatômicos, cromossômicos e hormonais, chega a conclusão bastante semelhante:

Nossos corpos são complexos demais para dar respostas claras sobre a diferença sexual. Quanto mais procuramos uma base física simples para o “sexo” mais claro fica que o “sexo” não é uma categoria física pura. Aqueles sinais e funções corporais que definimos como masculinos e femininos já vêm misturados em nossas ideias sobre o gênero. (FAUSTO-ESTERLING, 2002, p. 19)

Além dos autores e autora citados, as obras de J. Butler e P. Preciado apresentam um considerável número de argumentos adicionais em torno do caráter histórico, provisório e por vezes problemático das definições de gênero e sexualidade a partir do discurso médico-científico que não poderão ser considerados em detalhes aqui, mas às quais remetemos os leitores e leitoras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no exposto até aqui, consideramos que reportagens como a analisada no presente trabalho, apesar de terem o mérito de pretenderem combater o preconceito por justificar a existência das dissidências da cis-heteronormatividade, acabam por reformar tal normatividade ao reduzir fenômenos extramente complexos e multideterminados a demonidores biológicos. Tal tática, se pode amenizar o preconceito imediato sofrido por pessoas que se identificam enquanto homossexuais ou transexuais, ao mesmo tempo reforça a estratégia normatizadora dos corpos e do desejo.

Nesse contexto, a explicação de uma origem ou causa das dissidências da cis-heteronormatividade se mostra extremamente problemática, pois, ao não colocar em questão a injustiça e a pobreza cultural da norma (dentre outros problemas), acaba por abrir caminho para outras perguntas, muitas vezes implícitas, e mais patentemente violentas: se sabemos a

origem ou a causa da homossexualidade e da transexualidade, o que podemos fazer para evitá-las?

REFERÊNCIAS

BUTLER, J. **Problemas de gênero**: feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

FAUSTO-STERLING, Anne. Dualismos em duelo. **Cad. Pagu**, Campinas, n. 17-18, p. 9-79, 2002

FOUCAULT, M. **História da sexualidade**: a vontade de saber (Vol. 1). Rio de Janeiro: Graal, 1988.

LAQUEUR, T. **Inventando o sexo**: corpo e gênero dos gregos a Freud. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

KRUJIVER, F. P. M., ZHOU, J.-N, POOL, C. W., HOFMAN, M. A., GOOREN, L. J., SWAAB, D. F.. Male-to-female transsexuals have female neuron numbers in a limbic nucleus. **J Clin Endocrinol Metab**, 85(5), p. 2034-2041, 2000.

PRECIADO, P. B. **Texto Junkie**: sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica. São Paulo, N-1 Edições, 2018.

SAADEH, A. Transtorno de identidade sexual: um estudo psicopatológico de transexualismo masculino e feminino. **Tese** (doutorado). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2004.

ZHOU, J.-N, HOFMAN, M. A., GOOREN, L. J., SWAAB, D. F. A Sex Difference in the Human Brain and its Relation to Transsexuality. **IJT** 1,1,1997.