



QUAL O SEXO DO SEU CÉREBRO? CONCEPÇÕES DE GÊNERO, SEXUALIDADE E DESVIO EM PESQUISAS BIOMÉDICAS CONTEMPORÂNEAS

Marina Nucci ¹

“Qual é o sexo do seu cérebro?”. Para responder a esta pergunta – tão inquietante e direta – não se leva mais do que cinco minutos. É este o tempo de preenchimento de um “teste de determinação do sexo cerebral”, que pode ser encontrado com facilidade em diversos sites na internet, publicado originalmente por uma das principais revistas de divulgação científica no Brasil. Vinte questões com respostas simples – “sim” ou “não” – sobre hábitos, características e preferências, conferem o resultado capaz de situar o cérebro de uma pessoa em um *continuum* de masculinidade e feminilidade.

Quanto menor o resultado do teste, mais “masculino” seria o cérebro; um escore mediano indica um cérebro “misto”, ou seja, tanto “feminino” quanto “masculino”. Já no caso de se conseguir o número máximo de pontos, vinte, – respondendo afirmativamente a questões como “Geralmente resolvo problemas com mais intuição do que com a lógica”, “Acho fácil saber o que uma pessoa está sentindo só de olhar para seu rosto” e negativamente a “Quando criança gostava de subir em árvores” ou “Fico entediado facilmente” – é sinal de que o cérebro em questão é “muito feminino”. Mas o que quer dizer ter um cérebro “muito feminino”? Ou mesmo “pouco feminino” ou “misto”? Qual a importância do corpo – especificamente, do cérebro – e qual a importância do biológico e do “inatismo” neste cenário?

Este trabalho é decorrente de minha Dissertação de Mestrado defendida em 2010 no Instituto de Medicina Social na Universidade do Estado do Rio de Janeiro no Brasil. Neste trabalho, procuramos investigar concepções acerca do gênero e da sexualidade na produção científica e biomédica contemporânea, através da análise de artigos publicados em periódicos científicos².

Para a realização deste levantamento, o foco foi a teoria dos “hormônios pré-natais”, ou teoria “organizacional”, postulada em 1959 por neuro-anatomistas da universidade de Kansas nos Estados Unidos. Esta teoria parte do pressuposto de que há diferenças *inatas* e *imutáveis* entre o cérebro de homens e mulheres, e que essas diferenças são responsáveis pelas características e comportamentos “masculinos” ou “femininos” dos indivíduos. O “sexo” do cérebro seria definido a partir da ação de hormônios “sexuais” durante o desenvolvimento do feto, de modo que altos níveis

¹ Graduada em Ciências Sociais (IFCS/ UFRJ) e Mestre em Saúde Coletiva (IMS/ UERJ).

² Como propõe Haraway (1989), iremos aqui encarar a ciência como uma *narrativa*.



de testosterona pré-natal levariam a se configurar um cérebro “masculinizado”, enquanto que a ausência ou baixos níveis de testosterona configurariam um cérebro “feminilizado”.

Demarcando fronteiras: o dualismo de gênero

Fausto-Sterling (1992), aponta para a década de 1990 como a década da “diferenciação sexual do cérebro”, analisando numerosos estudos científicos que buscam por bases biológicas para diferenças cognitivas entre os sexos. As explicações e teorias são as mais diversas possíveis: há quem afirme que o cérebro feminino é menor que o masculino; que o lobo frontal (que seria a parte cerebral mais importante para o desenvolvimento cognitivo humano) é menos desenvolvido nas mulheres; que o padrão de lateralização cerebral feminino diverge do masculino; ou até mesmo que as células cerebrais das mulheres seriam mais longas, “moles” e finas do que as dos homens. Porém, o que todas essas afirmações têm em comum, independente de qual seja a justificativa, é a alegação de que mulheres possuem inteligência biologicamente inferior aos homens. Já Rohden (2008), observa que atualmente assistimos ao império de um “corpo hormonal”, que se sobrepõe às outras concepções biomédicas correntes, através da idéia – frequentemente vinculada pela mídia e de ampla aceitação pelo público em geral – de que os *hormônios*, através de suas *conexões com o cérebro*, determinam e explicam tudo, incluindo até mesmo o comportamento frente ao sexo oposto e a inteligência de homens e mulheres.

Faz-se necessário aqui, comentarmos brevemente a história da “invenção” dos “hormônios sexuais”, elaborada pela autora Nelly Oudshoorn (1994). De acordo com Oudshoorn, a endocrinologia desenvolve-se nas décadas de 1920 e 1930 como um campo que revoluciona os estudos das diferenças sexuais ao introduzir o conceito de que hormônios “masculinos” e “femininos” são “mensageiros químicos” da feminilidade e masculinidade. Assim, é possível notar uma concepção de sexo extremamente dualista, uma vez que esses hormônios eram vistos como exclusivamente femininos ou masculinos, tanto em sua origem (o hormônio “masculino” teria origem nos testículos, e o hormônios “feminino” das secreções dos ovários) quanto em sua função. Como afirma a autora, esse dualismo, por sua vez, estava de acordo com as noções culturais e sociais dominantes de masculinidade e feminilidade, em que homens e mulheres eram vistos como opostos e antagônicos. Entretanto, tais concepções existiam independentemente de achados que pudessem corroborá-lo ou contrariá-lo. Assim, podemos imaginar o enorme espanto dos cientistas ao encontrar, durante suas pesquisas, hormônio “feminino” na urina de homens “saudáveis e normais”. Após inúmeras tentativas de se “explicar” tal “erro” – cogitaram por exemplo que aqueles



homens fossem “hermafroditas latentes”, ou que o hormônio tivesse sido ingerido pela comida – há uma mudança gradual na concepção endocrinológica, com o surgimento de uma noção “quantitativa” dos hormônios “sexuais”, em que ambos os organismos poderiam assumir características tanto femininas quanto masculinas, em diferentes graus. Essa nova concepção, no entanto, não significou o abandono do sistema tradicional de classificação dos gêneros. Ao contrário, diversas normas culturais foram incorporadas pela teoria endocrinológica³.

De volta à teoria dos hormônios pré-natais – nosso foco neste trabalho – podemos perceber através da análise dos artigos científicos sobre o tema, como os hormônios “sexuais”, os corpos (em especial o cérebro), e as características “masculinas” ou “femininas” são concebidos de maneira *estritamente dualista*. Há uma intensa preocupação dos cientistas em distinguir e *demarcar* comportamentos que seriam “típicos” ao gênero, dos comportamentos “atípicos”. Habilidades matemáticas e agressividade, por exemplo, são vistas como características “típicas” aos homens, enquanto que as mulheres seriam mais empáticas e possuiriam maiores habilidades verbais.

Nos estudos analisados, comparações com animais são frequentes, e o comportamento humano muitas vezes é descrito como uma espécie de continuação, um pouco mais complexa, do comportamento animal. Neste panorama, a agressividade parece ser o exemplo preferido para evidenciar a suposta união e universalidade entre as espécies: animais machos são descritos como mais agressivos que as fêmeas, tal como os homens seriam mais agressivos que as mulheres. Além de mais agressivo, o homem teria mais confiança e se arriscaria mais que as mulheres, enquanto essas seriam mais cuidadosas e empáticas. A todo o momento a relação entre mulher e maternidade – seu papel “natural” – é realçada, e grande parte das características apontadas como próprias às mulheres relaciona-se com o cuidado de si e (especialmente) dos outros, além de uma maior passividade em relação aos homens.

Deste modo, podemos notar como as características “femininas” e “masculinas” apontadas pelos cientistas são as mesmas que o senso comum também apontaria como “próprias” aos homens ou mulheres. Observa-se também que o uso de exemplos de animais e a extrapolação de resultados de pesquisas com animais para seres humanos, são recursos fundamentais a serem acionados para legitimar o discurso do inatismo biológico, reafirmando, por fim, os locais “próprios” aos homens e às mulheres na sociedade.

Os “casos desviantes”

³ Um bom exemplo é a frequente vinculação do corpo feminino estritamente às suas funções reprodutivas, bem como a relação entre o ciclo menstrual e uma suposta instabilidade feminina.



É também a partir da noção que vimos anteriormente, de que o cérebro (combinado aos hormônios), “governa” todo o corpo e comportamento humano (incluindo o comportamento de gênero), que irá se desenvolver o argumento que permeia as pesquisas sobre as origens biológicas da homossexualidade: se o cérebro de homens e mulheres difere, por que não difere também o de homossexuais e heterossexuais⁴? Desta forma, liga-se a homossexualidade masculina ao pólo feminino, e a homossexualidade feminina ao pólo masculino.

Na teoria dos hormônios pré-natais, as sexualidades e comportamentos de gênero considerados “desviantes” (como a homossexualidade ou transexualidade, por exemplo) são “explicados” a partir de uma configuração cerebral igualmente “desviante”. Assim, segundo esta teoria, homens homossexuais (em menor grau), e transexuais (em um maior grau), teriam cérebros mais “femininos”, sendo como que uma espécie de “hermafroditas cerebrais”, devido à deficiência de testosterona pré-natal. Do mesmo modo, mulheres lésbicas, por exemplo, teriam recebido testosterona demais, fazendo com que seus cérebros (e conseqüentemente, seus comportamentos e características) ficassem mais “masculinos”.

Homossexuais e transexuais são descritos nos estudos analisados como possuidores de características consideradas “atípicas” ao gênero. Essas características não seriam apenas da ordem do comportamento, mas também diferenças físicas, como padrões de peso e altura e estruturas ósseas, e diferenças no desenvolvimento, como a idade da entrada na puberdade, por exemplo⁵. Além disso, até mesmo as preferências por brinquedos e brincadeiras na infância refletiriam o “padrão cerebral” dos sujeitos: meninos que brinquem de boneca ou meninas que prefiram carrinhos ou jogar bola – de acordo com a teoria dos hormônios pré-natais – teriam cérebros “atípicos”, e, portanto, grandes chances de serem homossexuais ou transexuais⁶.

Deste modo, podemos perceber como a testosterona – o hormônio “masculino” por excelência – atua como uma espécie de metáfora para a masculinidade. Importante notar também

⁴ Burr (1997) observa que a neuro-anatomia, a neuro-endocrinologia e a genética, foram os principais campos envolvidos em pesquisas sobre a orientação sexual, após o vácuo deixado pela psiquiatria no final do século XX, quando a homossexualidade oficialmente deixa de ser considerada uma patologia (ver BAYER, 1987). Esses três campos, embora distintos, são inter-relacionados e complementares, e têm em comum a busca por uma causa biológica capaz de “estabilizar” a homossexualidade como uma característica predeterminada e imutável, tal qual a cor dos olhos de uma pessoa.

⁵ De acordo com os estudos, homens homossexuais – tais como as mulheres heterossexuais – tenderiam a entrar na puberdade mais cedo que homens heterossexuais.

⁶ É interessante notar a importância dada ao comportamento na infância e, mais especificamente, aos jogos e brinquedos infantis. Essa preocupação com a infância, além de ser coerente com o inatismo proposto na teoria dos hormônios pré-natais (ou seja, a idéia de que o comportamento “masculino” ou “feminino” é inato, tendo sido determinado ainda no útero), ao mesmo tempo também parece indicar uma preocupação socialmente generalizada em se demarcar fronteiras claras entre os gêneros durante a infância, ou às vezes ainda mais cedo, até mesmo quando o bebê ainda está na barriga da mãe (ver Chazan, 2007).



como gênero e orientação sexual, nesta perspectiva, encontram-se relacionados, de modo que o rompimento com a norma heterossexual implica também, necessariamente, em um rompimento com a norma de gênero.

Para concluir, devemos nos perguntar acerca do peso concedido ao biológico na sociedade contemporânea. Qual o papel do “inatismo biológico” na constituição das subjetividades? De que forma essa ideia do cerebral e do biológico perpassa o modo através do qual os sujeitos pensam a si mesmos? O que pretendemos aqui, portanto, não é averiguar qual seria a perspectiva mais “legítima” ou “adequada” – se a da “Natureza” ou da “Cultura” – mas, sim, propor um diálogo entre as biomedicinas e as ciências sociais, dois campos distintos, embora fronteiriços.

Bibliografia

BAYER, R. *Homosexuality and American Psychiatry*. New Jersey: Princeton University Press, 1987.

BURR, C. Homosexuality and Biology. *The Atlantic Monthly*, v. 279, n. 6, p. 47-65, 1997.

CHAZAN, Lilian. “Os três risquinhos”: construção de gênero fetal, consumo e subjetivação. In: _____. *“Meio Quilo de Gente”*: um estudo antropológico sobre ultra-som obstétrico. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

FAUSTO-STERLING, A. *Myths of Gender: biological theories about women and men*. New York: Basic Books, 1992.

FOUCAULT, M. O Verdadeiro Sexo. In: _____. *Herculine Barbin: O Diário de um Hermafrodita*. Rio de Janeiro: Francisco Alves Editora, 1982.

HARAWAY, Donna. Introduction: The Persistence of Vision. In: HARAWAY, Donna. *Primate Visions: Gender, Race, and Nature in the World of Modern Science*. New York: Routledge, 1989.

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

OUDSHOORN, N. *Beyond the Natural Body: an archeology of sex hormones*. London: Routledge, 1994.

ROHDEN, F. Império dos hormônios e a construção da diferença entre os sexos. *História, Ciência, Saúde – Maguinhos*, v. 15, supl., p. 133-152, 2008.

SCHIEBINGER, L. *O feminismo mudou a ciência?* Bauru: EDUSC, 2001.

TERRY, J. The Seductive Power of Science in the Making of Deviant Subjectivity. In: VERNON, Rosario (Org.). *Science and Homosexualities*. Nova York: Routledge, 1997. p. 271-295.

WIJINGAARD, M. *Reinventing the Sexes: the biomedical construction of femininity and masculinity*. Bloomington Indianapolis: Indiana Univ. Press, 1997.