

## A diferença entre ser Homem e ser Mulher e o significado dessa diferença para a Medicina

Ao longo da história da humanidade, pensou-se que o homem e a mulher eram assimétricos. As suas disposições biológicas e as suas áreas culturais eram diferentes e por isso não eram passíveis de serem mudadas. Os aspectos desta assimetria são:

- a diferença entre a maternidade e a paternidade,
- a diferença no comportamento erótico,
- a diferença no que diz respeito ao trabalho em casa e fora de casa (família/profissão),
- a diferença hipotética em relação ao mundo (intuição/razão, arte/técnica, etc.).

Todas estas diferenças dizem respeito não só a factores biológicos constantes, mas também a itens físicos e culturais. Na sua conotação cultural, estão, até certo ponto, sujeitos a mudança.

Para a medicina, isto significa a existência de alguns campos de acção. As consequências das diferenças *biológicas* são, naturalmente, a ginecologia e a andrologia, mas também o estado de saúde/doença dependente do sexo e, semelhantemente, constelações e limitações físicas dependentes do sexo. A diferença *cultural* acarreta também consequências nos serviços da medicina e de tratamento. Hoje em dia, a primitiva tendência unilateral, ora para a solicitude feminina, ora para o tratamento masculino, caminha para uma mudança que resulta numa mais equitativa partilha dos serviços. Um número muito maior de mulheres trabalham como médicas. Simultaneamente, o campo dos deveres médicos está também a mudar já que não se refere apenas à preservação da vida, mas também à medicina paliativa e ao apoio aos incuráveis e aos moribundos.

Estas afirmações lapidares e quase incontestáveis levam-nos de imediato à discussão apaixonada das últimas décadas, nomeadamente a algumas questões cruciais do feminismo internacional. À primeira vista, os tópicos parecem ser do interesse específico de um pequeno número de grupos. Contudo, na realidade, as consequências podem ser verificadas também na medicina e é necessário que sejam consideradas especialmente por médicos e antropologistas Cristãos.

A comunicação que se segue desenvolve três aspectos:

1. Discussão actual das diferenças biológicas e culturais do homem e da mulher (uma discussão em termos de sexo e de género);
2. Consequências que daí advêm para a medicina;
3. Tentativa de uma análise crítica.

## 1. Diferença entre Género e Sexo?

### 1.1. Uma desconstrução pós-moderna de «Sexo»

O mais antigo tipo histórico de libertação da mulher (1850) criticava exclusivamente a distinção acentuada dos *papéis dos géneros* sem, contudo, negar a diferença dos sexos. Por isso, *género* significava abertura das profissões «do homem» às mulheres.

Todavia, recentemente, não só a assimetria dos papéis dos géneros se tornou simétrica, como também a desconstrução de «sexo» é postulada. No desconstrutivismo pós-moderno — tal como Lyotard e Lacan o propuseram em França — os papéis históricos e os hábitos culturais são desconstruídos, isto é, são postos a nu na sua contingência histórica e na sua mutabilidade fundamental. S. Freud já dissolvera a diferença dos sexos: os que estão a levantar o véu da feminilidade nada encontraram (em termos de diferença). Agora, depois de Simone de Beauvoir e de Lacan, apenas são permitidas perguntas estruturais: «Como é feita uma mulher?», mas não perguntas essenciais: «O que é uma mulher?».

Desde a década de 90, um *novo* postulado está em discussão: o sexo também não é dado, mas sim construído. O sexo é reduzido a género, o papel cultural; o sexo é revelado como uma necessidade social (do homem) e exposto à desconstrução. O mentor desta tese é Judith Butler, professora de retórica em Berkeley<sup>1</sup>. Ela tenta revelar uma contradição na

argumentação feminista primitiva. Por um lado, o género era considerado como sendo o resultado da determinação social (e conseqüentemente dissolúvel), por outro lado, o sexo era considerado determinante (e conseqüentemente indissolúvel). Para resolver a contradição, ela propõe: não há um «corpo natural» enquanto tal, «antes» da linguagem e da cultura hermenêutica. As diferenças físicas do sexo são totalmente trabalhadas através da linguagem; de uma forma radical, isto significaria: a assim chamada diferença entre sexo e género é pura interpretação. A biologia é apenas cultura. Proceder à emancipação significa construir um sexo pluralístico aberto e subjectivo.

A nova mulher já não é a contrapartida do homem, mas sujeita-se à polaridade do macho e da fêmea. Isto significa a realização de todas as possibilidades sexuais, especialmente as relações lésbicas. A coluna efectiva da «velha» hierarquia dos sexos é a «heterossexualidade forçada», a qual pode ser revelada como puro discurso de poder (Monique Wittig). Também o travestismo assim como a transformação tanto física como psíquica do sexo aparece no horizonte. De facto: quando a sexualidade é apenas «posta em cena» então o ego está a usar uma máscara sexual, com a consequência de que «esta máscara não esconde um ego».

### 1.2. Feminismo cultural: Ética da solicitude

Um outro ramo do feminismo está recentemente a trabalhar a diferença cultural dos sexos, embora esta diferença deva ser alterada de acordo com os critérios modernos. Este feminismo cultural ou histórico é representado pelo importante livro de Carol Gilligan, *In a Different Voice* (1982). Na sua tese, Giligan defende que as mulheres sempre desenvolveram a ética na história, ao longo das culturas, pela construção de uma alternativa à ética da medicina analítica. Isto é expresso na diferença existente entre os termos «to care of — cuidar de» e «to care for — interessar-se por». «Cuidar de» implica uma distância objectiva entre o médico e o paciente, no que se refere aos critérios da «justiça» (isto é, na distribuição dos meios), enquanto «interessar-se por» implica a ideia preconcebida em relação ao paciente, no que se refere aos critérios das necessidades pessoais (isto é, a ideia preconcebida em relação a um dado caso). Na história da cultura, as mulheres usaram o segundo modelo («beneficência») e assim criaram um período de solicitude subjectiva e emocional por um dado caso, limitado no tempo e no espaço. Este desenvolvimento é um esforço cultural que, no mundo científico actual dos pacientes, é reduzi-

<sup>1</sup> Judith BUTLER - *Gender Trouble, Feminism and Subversion of Identity*, 1990. Dt.: Das Unbehagen der Geschlechter, Frankfurt 1991.

do a uma autonomia razoável (da mesma forma para o médico que para o paciente) e à justiça.

## 2. Consequências para a Medicina

### 2.1. A desconstrução do «Sexo»

A multivalência pós-moderna e feminista do sexo e dos papéis do género pode trazer no futuro um crescimento das práticas homossexuais/lésbicas (profilaxia da SIDA). No mesmo contexto, a medicina será confrontada cada vez mais com a multiplicação artificial de casais homossexuais (IVF, dadores estranhos de matéria de gestação, maternidade substituta - mãe de aluguer).

Um capítulo difícil de consequências possíveis é a propagação teórica do desejo de mudança de sexo. Judith Butler fala da identidade aberta do sexo; neste contexto, o horizonte de uma «abertura» física e psíquica do seu próprio sexo aproxima-se. Mais imediata ainda é a consequência pós-moderna feminista de substituir o termo «corpo» pelo termo «Cybor» = «Organismo Cyber». A feminista americana Donna Haraway está a divulgar um novo estudo médico, em que a terminologia do corpo, objecto e sujeito é substituída pela nova terminologia de processos constantes, de correntes de informação e de códigos. O «objecto» é visto apenas como a construção de uma dada linguagem, de uma dada prática, de um dado contexto histórico <sup>2</sup>.

A Biologia já não descreve um corpo idêntico, mas é um discurso acerca do corpo. Haraway chama *cyborg* a qualquer organismo que vive com um órgão alheio, isto é, como um já não idêntico organismo. Depois do transplante, o *cyborg* é idêntico ao dador original apenas em determinados segmentos; a relação entre dador e receptor põe em evidência uma identidade instável. De acordo com Haraway, isto significa para o médico, um procedimento já não a partir de um corpo definido, mas uma actualização de acordo com uma ideia preconcebida positiva, quer em relação ao receptor quer em relação ao dador. Em concreto: um acéfalo não pode ser visto desde o início como um dador de órgãos e não pode ser classificado nem como humano nem como não humano, mas está *ad hoc* apto a

<sup>2</sup> Donna HARAWAY - *Woman, Simian and Cyborgs. The Reinvention of Nature*, London 1991. - Lieke van der Scheer, «Menschlicher Körper?» im Werk von Donna Haraway, Comunicação apresentada em Robert-Bosch-Stiftung, Stuttgart 04-06. Maio 1995, 4ff.

ser usado do ponto de vista médico de acordo com o caso imediato numa decisão desequilibrada.

### 2.2. Ética da solicitude

Até ao momento, a solicitude era nitidamente separada da medicina, enquanto na nova concepção de ética da solicitude o modelo impessoal de medicina tem de ser substituído pela solicitude pessoal. Esta função «maternal» não deverá ser representada apenas por mulheres, mas também por homens. A evolução evidencia a tendência para já não diferenciar o tratamento médico do tratamento de solicitude. Em concreto, isto significa que a profissão médica tem de passar de um diagnóstico objectivo e analítico a uma relação de certo modo emocional. Por isso, o futuro médico tem de desempenhar uma tarefa mais holística: ser médico «para o corpo e para a alma».

## 3. Tentativa de uma análise crítica

Pela primeira vez, no discurso feminista os factos biológicos também não são vistos como definitivos. A crítica consiste em que a medicina clássica está a usar uma ontologia que é por si só uma construção de «poder falocêntrico»<sup>3</sup> escondido. A consequência destas ideias é notável. O termo «corpo não idêntico» ou «identidade instável» está, entretanto, já a ser usada nas belas artes. A questão pertinente que se coloca em relação às categorias usuais do sexo, o encobrir e voltar a encobrir a própria sexualidade é um facto em aberto e as suas consequências ainda não podem ser consideradas.

De qualquer forma, no discurso feminista, a tese de único corpo construído *ad libitum* não é, simplesmente, aceite. Recentemente, Lyndal Roper mostrou-se contra o facto de que o corpo (feminino ou masculino) não é apenas o resultado do discurso e da invenção social, mas é definido por critérios físicos <sup>4</sup>. Considerando a ideia de Haraway, teremos de discordar do facto de haver pelo menos dois sujeitos implicados numa relação. Mesmo um *cyborg* pressupõe um ou dois organismos diferentes mesmo

<sup>3</sup> Scyla BENHABIB / Judith BUTLER / Drucilla CORNELL / Nancy FRAZER - *Der Streit um Differenz. Féminismus und Postmoderne in der Gegenwart*. Frankfurt, 1993.

<sup>4</sup> Lyndal ROPER - *Ödipus und der Teufel, Körper und Psyche in der Frühen Neuzeit*. Frankfurt, 1995.

que participem da assim chamada relação aberta. Tomar decisões sem definições significa simplesmente sentir-se influenciado e sem critérios. Facilmente se pode concluir que os critérios estão apenas escondidos e não totalmente extintos. Qualquer tipo de decisão preferirá alguém e discriminará ninguém: assim, a identidade é de facto tida em conta. Mesmo qualidades em mutação precisam de um sujeito.

Contra as variações de sexo e contra a sua dissolução num «produto de esclarecimento masculino», a compreensão de uma pessoa tem de ser desenvolvida de uma forma mais aprofundada. O termo «pessoa» foi criado por Boethios no século VI quando trabalhava os impulsos Cristãos. «Pessoa» inclui as diferenças de sexo sem as eliminar: apenas pela personalidade comum de ambos os sexos <sup>5</sup>.

Quanto à tese da transformação física ou psíquica do sexo: à parte dos defeitos orgânicos e das formações hermafroditicas, qualquer pessoa deve ser vista como um todo, apesar de ser determinada pelo seu sexo. Diferenciação no sexo não significa apenas um pequeno sector da realidade e da possível experiência humana, mas em todas as suas limitações é capaz de realizar a sua pessoa como um todo.

Quer estejamos no feminismo da igualdade que quer negar as diferenças dos sexos, quer estejamos no feminismo cultural que tenta reafirmar o valor da existência feminina contra a existência masculina — ambos se unem ao julgarem a medicina clássica, na luta contra a doença e a morte, como definida em termos unilaterais masculinos e paternalísticos. Contra esta estrutura paternalística, a autonomia do paciente foi desenvolvida como um princípio ético. Mas no mal definido ambiente da autonomia, contudo, muitos pacientes têm procurado em vão o apoio humano, também no seu «consentimento informado».

Esta necessidade é agora suportada pelo princípio redescoberto da solicitude. Certamente que também este princípio de solicitude entra em conflito com a autonomia do paciente. O perigo que se corre é de que o velho paternalismo seja apenas substituído pelo novo maternalismo, pelo menos se este processo ocorrer radicalmente sob a perspectiva feminista.

Processos deste tipo, como sempre, são uma resposta a severos desideratos. Por isso, resta a esperança de que a medicina predominantemente orientada pelo homem, lutando contra a doença e preservando a vida, integre mais a solicitude da mulher pela qualidade de vida mesmo em doen-

<sup>5</sup> Robert SPAEMANN - *Personen*. Stuttgart, 1996.

ças incuráveis, como o caso da medicina paliativa. Por outro lado, a solicitude tradicionalmente mais feminina pode abrir-se ao aparato técnico «masculino».

Evoluções ideológicas extremas e postulados não podem fechar os olhos aos impulsos férteis deste discurso da ética feminista na medicina.

Qualquer geração tem de voltar a fazer evoluir a relação entre os sexos. Uma identidade clara, própria ou estranha, pode ser preservada nos tempos recentes, nos quais tarefas se desenvolvem e articulam só quando esta identidade é baseada em duas pessoas diferentes que são iguais em dignidade. Faz sentido manter as diferenças biológicas e culturais dos sexos. Digamo-lo com Gilbert Keith Chesterton:

«Tu que és o maior dos loucos não faças  
Que o lodo cinzento do infinito  
Afunde estas flores uma a uma;  
Não permitas que a noite que era tua inimiga  
Misture um louco cintilar da lua com o sol» <sup>6</sup>.

HANNA BARBARA GERL-FALKOVITZ

(Technische Universität Dresden)

<sup>6</sup> Gilbert Keith CHESTERTON - *A Wedding in War-Time*, in: Chesterton, *The Ballad of St. Barbara and Other Verses*. London, 1922, 15.