



Physis - Revista de Saúde Coletiva

ISSN: 0103-7331

publicacoes@ims.uerj.br

Universidade do Estado do Rio de
Janeiro
Brasil

Canguçu-Campinho, Ana Karina; de Sousa Bittencourt Bastos, Ana Cecília; Sampaio
Oliveira Lima, Isabel Maria

O discurso biomédico e o da construção social na pesquisa sobre intersexualidade
Physis - Revista de Saúde Coletiva, vol. 19, núm. 4, outubro-diciembre, 2009, pp. 1145-
1164

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=400838225013>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

re²alyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

O discurso biomédico e o da construção social na pesquisa sobre intersexualidade

| ¹ Ana Karina Canguçu-Campinho, ² Ana Cecília de Sousa
Bittencourt Bastos, ³ Isabel Maria Sampaio Oliveira Lima |

Resumo: A intersexualidade se define pela existência de desequilíbrio entre os fatores responsáveis pela determinação do sexo: o indivíduo apresenta caracteres tanto masculinos quanto femininos. A ambiguidade sexual apresenta-se como demarcador da condição de intersexo. Esta revisão de literatura analisou artigos científicos de medicina, psicologia, ciências sociais e direito/ativismo político, acessados através de bancos e portais eletrônicos. As publicações foram analisadas segundo contexto, área/disciplina, tipo de artigo, conteúdo e metodologia do estudo. Os resultados apontaram que os artigos médicos consideraram a intersexualidade como doença crônica, enfatizando as características endocrinológicas e genéticas, efeitos físicos e psicológicos da cirurgia genital. Os artigos de psicologia destacaram aspectos da sexualidade, identidade e orientação sexual. As ciências sociais realizaram uma crítica à visão bipolar do gênero, ressaltando o processo de designação sexual dos intersexuais. Os artigos do campo do direito/ativismo político priorizaram temas como: estigmas sociais, implicações das cirurgias da genitália e mobilização social em prol do direito à saúde. Em relação às metodologias dos estudos, as pesquisas médicas utilizaram predominantemente a abordagem comparativa; os estudos em psicologia utilizaram abordagens qualitativas com entrevistas semi-estruturadas ou questionários; em ciências sociais, os artigos priorizaram pesquisas etnográficas e revisões de literatura; no campo do direito/ativismo político, foram destacadas narrativas e estudos de caso. As narrativas das famílias só foram encontradas em uma publicação, pertencente ao campo da psicologia. Na maioria dos artigos, o conceito de intersexualidade aparece claramente atravessado pelo discurso biomédico. O legado da biomedicina atua diretamente na construção de significados sobre o corpo e gênero.

► **Palavras-chave:** intersexualidade; discurso biomédico; gênero; corpo.

¹ Psicologia na Universidade Federal da Bahia (UFBA); mestre em Saúde Comunitária (ISC/UFBA); doutoranda em Saúde Pública (ISC/UFBA); bolsa CAPES. Endereço eletrônico: karinafca@hotmail.com

² Doutorado em Psicologia (UFBA); pós-doutorado pela Universidade de São Paulo (2005); professor adjunto IV na UFBA. Endereço eletrônico: anaceciliabastos@gmail.com

³ Doutorado em Saúde Pública (ISC/UFBA); professora associada do ISC-UFBA; professora no Programa de Pós-Graduação da Universidade Católica do Salvador e Pesquisadora CNPq. Endereço eletrônico: isabelmsol@gmail.com

Recebido em: 20/05/2009.
Aprovado em: 22/08/2009.

Introdução

Muitos esforços teóricos e metodológicos têm sido encetados na tentativa de responder à complexidade do processo saúde-doença, especialmente face às urgentes demandas no âmbito da saúde pública.

Nos primórdios da Saúde Coletiva, os conceitos epidemiológicos respaldaram por muito tempo os estudos na área da Saúde Pública, ao destacar a distribuição das doenças na população. O objeto da saúde estava voltado para as enfermidades com elevados graus de incidência ou prevalência. Por outro lado, as doenças raras eram relegadas ao estudo da clínica. Atualmente, com a inserção de pressupostos das ciências sociais e políticas no campo denominado Saúde Coletiva, foi possível ampliar a concepção de saúde ao incluir a saúde integral como um possível foco de estudo e intervenção.

Ao rediscutir o conceito de saúde, Almeida Filho (2000) constata que persiste um interesse na produção de modelos biomédicos de patologia com forte inspiração mecanicista, em detrimento de um olhar sobre a saúde em sua complexidade. A epidemiologia vinha fundamentando seus indicadores numa visão negativa da saúde, em que saúde está diretamente relacionada à ausência de doença. Ao redirecionar a ênfase para o complexo “saúde-doença-cuidado”, Almeida Filho ultrapassa essa visão, trazendo para a cena principal a relação vida, aflição, sofrimento, dor, doença, cuidado, cura e morte, indo além dos níveis individuais e subindividuais do adoecimento.

No campo da intersexualidade, as práticas ainda estão direcionadas para a doença e não para a saúde. As diferenças orgânicas ou relativas à peculiaridade desta experiência são quase sempre ressaltadas como limitações e quase nunca como potencialidades. Na sociedade ocidental, o intersexo está circunscrito à lógica biomédica, não sendo possível vislumbrar práticas sistemáticas de promoção da saúde destinadas a este grupo específico. Entretanto, ao longo das décadas, algumas transformações ocorreram a partir da contribuição de outras disciplinas, como Psicologia, Serviço Social e Direito, no atendimento à pessoa intersexual.

Diante dessa mudança, que pode ser dita paradigmática, o tema intersexualidade – ora tratado enquanto doença, ora enquanto diferença – é um interessante exemplo para analisar transições entre as duas concepções acima

identificadas. Além disso, suscita a discussão de questões sociais relevantes: a relação gênero e corpo e o processo de medicalização.

É nesse contexto plural que este artigo se insere, ao pretender discutir a diversidade embutida na concepção de intersexo. São destacadas as discussões das várias disciplinas sobre o lugar social da pessoa intersexual. Serão levantadas questões relevantes ao aprofundamento teórico: como o processo de medicalização incide sobre o fenômeno intersexual? Em quais campos se inscreve a conceituação da intersexualidade? Intersexualidade pode ser compreendida como doença ou como diferença? A proposta central é analisar as percepções das várias disciplinas acadêmicas sobre a intersexualidade. Foram analisados artigos publicados no período de 1996 a 2007, abrangendo áreas de medicina, psicologia, ciências sociais e direito/ativismo político. Os artigos foram acessados através do banco e portais eletrônicos como Scielo, *Sage Publications* e *Elsevier Journal*. As palavras-chave utilizadas na busca foram: *intersexualidade*, *intersexo*, *intersex*, *Hiperplasia Adrenal Congênita e genitália ambígua*. Alguns livros específicos sobre a intersexualidade e publicações relativas às teorias sociais foram utilizados para fomentar o debate teórico.

Os textos foram analisados segundo aspectos como: ano da publicação, autor, contexto (nacional ou internacional), área/disciplina, tipo de artigo (empírico, revisão de literatura ou outros), conteúdo (conceito de intersexualidade e conduta terapêutica) e metodologia do estudo (modos de investigação, técnicas e instrumentos de coleta dados). Aspectos relativos à metodologia foram explicitados somente nos artigos empíricos.

A identificação dos modos de investigação presentes nos estudos empíricos seguiu basicamente a proposta de De Bruyne, Herman e Schoutheete (1977), que propõem um esquema de classificação de delineamentos de pesquisa que, em suas categorias mais gerais, compreende: *estudo de caso*, *análise comparativa* e *experimentação*. O *survey*, *coorte*, *retrospectivo* (ALMEIDA FILHO; ROUQUAYROL, 2003) e a *etnografia* (SATO; SOUZA, 2001) também foram incluídos como possibilidades de investigação.

Resultados

Os resultados encontrados apontam para divergências e convergências importantes entre as distintas disciplinas. Foram destacados aspectos relativos

à *metodologia* utilizada pelos artigos, além de *conceitos* e *crenças* sobre a intersexualidade presente nessas publicações.

Nesta apresentação dos resultados, os artigos foram agrupados segundo área/disciplina e contexto. Os *artigos internacionais de medicina* (quadro 1) foram, na sua maioria, empíricos, verificando-se que o estudo comparativo (caso controle) apresentou-se como principal delineamento de pesquisa. Foram utilizados instrumentos estruturados de coletas de dados, como questionário e inventários diversos. Em relação ao objeto de pesquisa, os aspectos biológicos disputaram espaço com o interesse pelos aspectos psicológicos. Temas como desenvolvimento psicosssexual, sexualidade e ajustamento psicológico foram analisados através do olhar da medicina. Apesar de destacar as características psicossociais, prevaleceu nestes artigos uma abordagem centrada em uma perspectiva de causa-efeito; o interesse principal girou em torno das consequências tanto emocionais quanto biológicas de exposição hormonal aos andrógenos. Assim, uma disfunção hormonal originaria comportamentos agressivos em meninas com hiperplasia adrenal congênita¹ (HAC) (BERENBAUM; RESNICK, 1997) ou comportamentos e preferências mais masculinas do que da população “normal” (BERENBAUM, 1999; ZUCKER et al., 1996). A HAC, considerada pelos profissionais de saúde como uma importante etiologia da intersexualidade, foi alvo da maioria dos estudos (BERENBAUM; RESNICK, 1997; BERENBAUM, 1999; BERENBAUM et. al., 2004; CROUCH et al., 2004; MEYER-BAHLBURG, 2001; STIKKELBROECK et al., 2003; ZUCKER et al., 1996). Esses estudos priorizaram a análise quantitativa, uma vez que buscavam generalização dos achados sobre o intersexo. Os discursos ou narrativas dos sujeitos não foram abordados nesses estudos.

Os *artigos médicos nacionais* (quadro 2) foram marcados por uma ênfase conceitual, ao realizarem revisões de literatura. Neste sentido, reconhece-se uma tentativa de uniformizar tanto a nomenclatura quanto a conduta médica no caso da intersexualidade. Os termos *intersexo*, *pseudo-hermafroditismo masculino* ou *feminino* e *hermafroditismo verdadeiro* são questionados, sendo proposta a nomenclatura ADS² (DAMIANI; GUERRA JUNIOR, 2007), seguindo a nomenclatura DSD,³ originada do Consenso de Chicago (LEE et al., 2006). Esses artigos se referem sempre a pesquisas internacionais como sustentação a seus debates teóricos. Nos

artigos nacionais, a influência da Psicologia enquanto área de saber e de prática ainda é reduzida, se comparada ao quadro observado nos artigos internacionais.

Os *artigos internacionais da área de Psicologia* (quadro 1) articularam saberes próprios desta disciplina à temática *intersex*. No artigo de Hird (2003), a abordagem psicanalítica é utilizada para sustentar a análise sobre a identidade sexual das pessoas intersexuais. Dois artigos realizaram uma crítica, ainda que amena, ao binarismo do gênero, ou seja, a crença estabelecida socialmente de que o gênero/sexo é composto de opostos: o feminino e o masculino, com características próprias, não sendo possíveis variações relativas às estas características (KITZINGER, 1999; LIAO, 2005). Um interesse geral nos artigos de Psicologia diz respeito ao impacto da genitália ambígua no desenvolvimento sexual e na construção da identidade de gênero.

Apenas um artigo é empírico e destaca a percepção do próprio intersexual sobre a cirurgia genital. Este dado reflete a condição de hegemonia do saber biomédico, uma vez que a cirurgia é considerada como uma conduta legitimada socialmente. A decisão ou experiência do próprio sujeito intersexual perante as condutas terapêuticas ou cirúrgicas são pouco abordadas nas pesquisas científicas.

Os *artigos nacionais da área da Psicologia* (quadro 2) abordaram temas diversos, incluindo: a) um foco na própria pessoa intersexual, ao descrever a autoimagem e o desenvolvimento da identidade de gênero (SANTOS; ARAUJO, 2004); b) um foco na equipe de saúde, ao problematizar os desafios relativos à conduta médica diante do caso de intersexo (SANTOS; ARAUJO, 2003); ou c) um foco na família, ao analisar as estratégias de enfrentamento parental diante do nascimento de uma criança com genitália ambígua (SILVA et al., 2006).

Os *artigos empíricos do campo da Psicologia*, tanto nacionais quanto internacionais, priorizaram os estudos de caso enquanto modo de investigação. Esta escolha da metodologia se sustenta na existência de poucos sujeitos para pesquisa, além da necessidade de aprofundar questões relativas a cada caso individual.

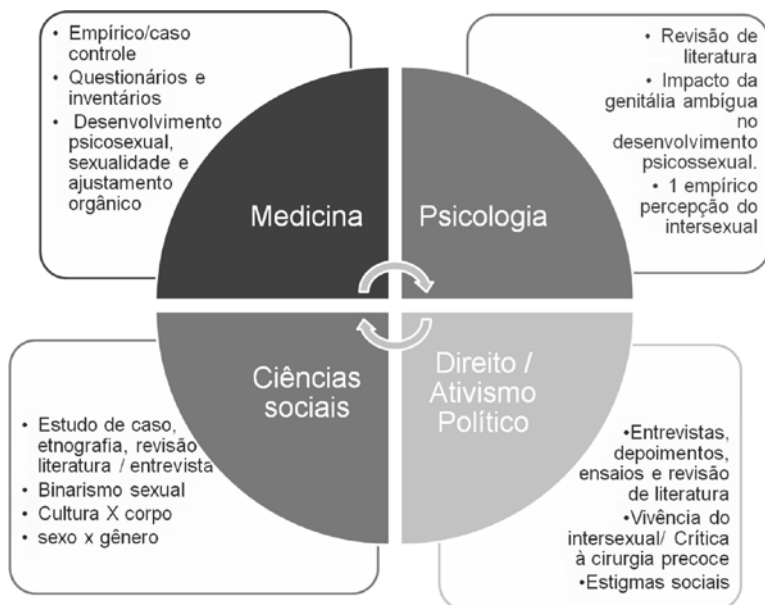
As *publicações do campo das Ciências Sociais* (quadros 1 e 2) abarcaram estruturas bastante diversas, incluindo, além de estudos empíricos e de revisão de literatura, formatos como ensaios e entrevistas com especialistas em intersexo. Nos estudos empíricos, o estudo de caso e a etnografia destacaram-se como principais estratégias de investigação.

Tanto os artigos *internacionais quanto os nacionais* desta área ressaltam a preponderância da cultura no processo de construção de significados relativos ao corpo, identidade e gênero. Neste sentido, a Teoria Queer⁴ é utilizada para embasar a crítica feita ao binarismo/bipolaridade sexual. Dois artigos articularam debates em torno do conceito e da classificação dos estados intersexuais,⁵ promovendo uma crítica a esta concepção biomédica.

Todos os *artigos internacionais vinculados ao direito ou ativismo político*, ilustrados no quadro 1, realizaram uma explanação teórica sobre o campo da intersexualidade. Da mesma forma, os artigos de ciências sociais envolveram configurações diversas, como: ensaios, entrevistas e depoimentos, além da revisão de literatura. As experiências pessoais funcionam como fomentadora de debates que articulam a vivência da intersexualidade às intervenções médicas.

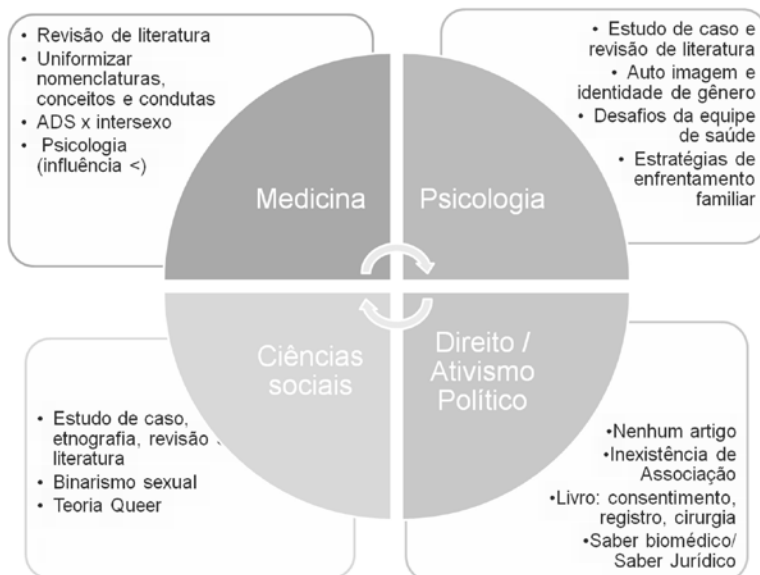
Não foram encontradas publicações sobre intersexualidade em periódicos científicos *nacionais na área do direito ou ativismo político*. Apenas alguns artigos anexados a *blogs* ou *sites* institucionais priorizaram a temática referida (RAMOS, 2006). No entanto, foi analisada uma obra que é considerada referência nacional neste campo, e cujo foco principal se relacionou aos aspectos legais e jurídicos do intersexo, incluindo a diferenciação entre cirurgia mutiladora e reparadora, a necessidade do consentimento do paciente ou responsável, além das especificidades relativas ao registro civil da criança intersexual. Percebe-se nessa obra estreita articulação entre o saberes biomédico e jurídico, e um exemplo desta relação diz respeito à própria elaboração do registro civil, sustentada por laudos médicos que sugerem a designação do sexo.

O livro, publicado no Brasil (SUTTER, 1993), concebeu o direito à saúde da criança intersexual relacionado à garantia do tratamento, cirurgia reparadora e o adiamento do registro civil, enquanto que os artigos internacionais conceberam o direito à saúde vinculado à cirurgia tardia em que o próprio intersexual (adulto) seria responsável por tal escolha. Nos dois grupos, no entanto, os temas principais giraram em torno das implicações das cirurgias da genitália, mobilização social em prol do direito à saúde e debate sobre os estigmas sociais. Não se identificou no estudo a discussão do direito da criança com intersexo a partir dos princípios da Convenção dos Direitos da Criança.



Fonte: elaboração própria.

Quadro 2 - Artigos Nacionais



Fonte: elaboração própria.

Além da estrutura geral dos artigos, que englobou uma apreensão dos objetos e das metodologias utilizadas pelas distintas disciplinas, uma leitura crítica permitiu analisar como o conceito de intersexualidade foi construído e modificado por esses campos do saber ao longo da história.

Perspectiva histórica da intersexualidade

Considerando a construção do conceito de intersexualidade como algo transpassado pela cultura, a dinâmica histórica da intersexualidade e do hermafroditismo se torna fundamental para a compreensão deste fenômeno em sua complexidade. O processo histórico emerge como um aspecto imprescindível para a compreensão do fenômeno da intersexualidade. Um olhar em direção às crenças e mitos em torno da intersexualidade em diversas civilizações fornece pistas para compreensão das crenças e práticas que se perpetuam na sociedade ocidental contemporânea.

Os conceitos de hermafroditismo e intersexualidade encontram-se entrelaçados historicamente, funcionando em algumas civilizações como conceitos similares, ou o hermafroditismo sendo percebido como uma subcategoria da intersexualidade. A palavra “hermafrodita”, segundo Fausto-Sterling (2000), surgiu na Grécia, relacionada a um mito que descreve a vida de *hermaphroditos*. Hermes (o filho de Zeus) e Afrodite (deusa da beleza e do amor sexual) tiveram um filho muito belo e uma ninfa apaixonou-se por ele, mas não sendo correspondida pediu aos deuses para que eles se tornassem um só, e assim foi feito, tornaram-se um só corpo.

Ao longo das civilizações, a palavra “hermafrodita” foi frequentemente utilizada para se referir genericamente aos intersexuais. Atualmente, muitos autores, tanto do campo médico, como no das ciências sociais, rejeitam esta nomenclatura, por considerá-la pejorativa e estigmatizante (LEE et al., 2006). Em algumas sociedades não-ocidentais, dissemina-se a perspectiva da androgenia. Nesta visão, o hermafrodita é visto como andrógeno, ou seja, como um ser que engloba a unidade de opostos. Desta forma, o “hermafrodita” não é percebido como um “pseudo-homem” ou “pseudomulher”, mas um ser em que coexiste a totalidade dos gêneros.

Outras concepções foram formatadas ao longo da história e refutam a concepção da integração de oposto e perpetuam a noção de anormalidade. Segundo Epstein (1990 *apud* PREVES, 2002), no século XVII e XVIII utilizava-se o termo *hermafrodita* para designar “desvios” homossexuais. Na segunda

metade do século XIX, emerge a noção de intersexualidade como sinônimo para hermafrodita, embasada ainda na orientação sexual. No século XIX, segundo Foucault (2001) o hermafrodita era considerado como um tipo de monstro, visto como imperfeição da natureza ou moralmente deturpado.

Alguns estudos antropológicos apontam para a visão da intersexualidade como algo natural e próprio daquela cultura. Estudo realizado na República Dominicana por Imperato-McGinley e colaboradores (1979) descreveu que pseudo-hermafroditas masculinos (PHM), apesar de serem criados como meninas nessa comunidade, optam por adotar uma identidade masculina após a adolescência. Outro estudo realizado em Nova Guiné por Gilbert e Davidson (1988) enfatizou a existência de três gêneros: homens, mulheres e *turnig men*. Estes últimos são PHMs que assumem um terceiro sexo, uma vez que os padrões socioculturais da tribo são permissivos. Esta categoria alternativa de sexo ultrapassa a classificação usual de homem e mulher.

Na Índia, a intersexualidade tem lugar social estabelecido. *Hijras*, segundo Nanda (1998), são definidas como “nem mulher nem homem”. São intersexuais (nascidas intersexuais ou que tornaram seu órgão sexual ambíguo através de cirurgia) que frequentam casamentos e batizados realizando rituais de dança e orações. Elas desempenham o papel social de abençoar os órgãos genitais das crianças e abençoar a fertilidade dos noivos.

Na sociedade ocidental, a partir do século XX, a intersexualidade sai do campo moral para inserir-se nas más-formações; os intersexuais passam a ser percebidos pela sociedade como seres incompletos que devem recorrer, o mais cedo possível, aos cuidados médicos.

As práticas ao longo da história relacionadas à intersexualidade convergiram para uma patologização das situações que não condizem com o modelo bipolar do gênero. A polaridade feminina/masculina é destacada no Ocidente como única possibilidade de existência humana. Assim, um questionamento se torna pertinente: a intersexualidade é tratada como desvio ou como diferença pelos distintos campos acadêmicos?

Intersexo: desvio ou diferença?

A luta pela equidade ultrapassa décadas e se fortalece com o respaldo dos direitos humanos. Esta prática política ainda é restrita a algumas categorias consideradas

excluídas, enquanto outras categorias permanecem no anonimato. Podemos citar o embate feminista, os grupos contra o racismo ou homofobia, como iniciativas organizadas que, desde o século XX, vêm ampliando sua força, funcionando como movimentos singulares de resistência. Atualmente, a intersexualidade, como questão social, ainda se encontra anônima; o sigilo emerge como um comportamento “ideal”, negociado entre a família e os profissionais de saúde. Nesta direção, a subjetividade do intersexual é construída através da mediação de valores e crenças sociais (familiares e biomédicas) sobre o corpo e o gênero.

Pode-se dizer que a intersexualidade se inscreve na sociedade ocidental como uma questão biomédica, na medida em que é concebida como consequência de uma desordem orgânica (hormonal, genética ou cerebral) ou como doença em si (BERENBAUM; RESNICK, 1997; BERENBAUM, 1999; BERENBAUM et al., 2004; CROUCH et al., 2003; MEYER-BAHLBURG, 2001; STIKKELBROECK et al., 2003; ZUCKER et al., 1996).

A intersexualidade, segundo Sutter (1993), se fundamenta na existência de desequilíbrio entre os fatores responsáveis pela determinação do sexo; o indivíduo possui caracteres tanto masculinos quanto femininos, ou seja, quando há conflito entre os caracteres do sexo, confirma-se o quadro de intersexo. Nesta perspectiva, a noção de intersexualidade inclui uma heterogeneidade de diagnósticos. Maciel-Guerra e Guerra Jr. (2002) consideram a distinção nas seguintes categorias: hermafroditismo verdadeiro, gônada disgenética, testículo disgenético, pseudo-hermafroditismo masculino e pseudo-hermafroditismo feminino.

Na área da Biomedicina, os autores consideram que a intersexualidade adquiriu na atualidade um *status* de doença ou de desvio em relação à normalidade dos caracteres sexuais. Neste caso, a normalidade se aproxima do estado habitual, comum – ou seja, as normas corporais aceitas pela sociedade ocidental. E a anormalidade se relaciona aos desvios dos padrões biológicos culturalmente delimitados.

A compreensão da intersexualidade como enfermidade ou desvio é marcada pela visão cultural da sociedade moderna ocidental, que estigmatiza o corpo que não segue os padrões ditos masculinos ou femininos, como um corpo distorcido, anormal, estranho. Nesta tradição, existe uma suposição de que pessoas na condição de intersexualidade não poderiam se desenvolver plenamente, nem ser totalmente satisfeitas. Diante desta premissa, os profissionais de saúde e os familiares deveriam agregar esforços em direção à definição do sexo social,

visando a promover a integridade física e emocional do intersexual através do ajustamento do corpo ao gênero designado.

Uma concepção mais recente (LEE et al., 2006) sugere a substituição das nomenclaturas citadas anteriormente, ou seja, substituir *intersex* por DSD, pseudo-hermafroditismo masculino por DSD 46XY e pseudo-hermafroditismo feminino por DSD 46XX. A identidade sexual, nesta vertente, é determinada primordialmente por condições biológicas, abrindo espaço para as práticas de reconstituição dos órgãos sexuais como algo de extrema relevância para a consolidação do “verdadeiro sexo”.

Após a delimitação do sexo verdadeiro, iniciam-se algumas práticas cirúrgicas que são indicadas de acordo com a condição estética do órgão genital. Desta forma, uma anatomia considerada “cosmeticamente ofensiva” se torna alvo privilegiado de correções cirúrgicas. Esta busca de normalização condiz com reflexões de Marazano-Parisoli (2004), que sugere que a saúde se tornou a única normalidade aceitável, sendo as doenças e enfermidades desvios destes padrões de bem-estar e saúde.

Outra percepção da intersexualidade, ainda restrita a movimentos sociais como a Associação de Intersexo da América do Norte (ISNA⁶) ou a estudos sociológicos e antropológicos, destaca os estereótipos sexuais criados pela sociedade como precursores de conflitos nesta condição. De acordo com Chase (2003), o nascimento de uma criança intersexual provoca na família sentimentos de culpa e vergonha pela violação da visão de mundo dominante: a bipolaridade do sexo. O intersexo é assim definido pela ISNA como uma palavra utilizada pelos médicos quando não conseguem distinguir entre macho/fêmea, masculino ou feminino.

O intersexo também é percebido por esses ativistas como uma questão de *estigma* e não como um problema de gênero. Intersexualidade, segundo Chase e Coventry (1998), refere-se a ter um corpo em que a diferenciação sexual é atípica. Embora a diferença sexual não seja uma doença ou uma condição médica em si, ainda continua sendo tratada como tal desde meados do século XIX. Nesta vertente, a intersexualidade é vista como uma condição diferente e especial, mas não como uma doença que precisa ser controlada e combatida, mas como algo que deve ser compreendido em sua complexidade cultural. Segundo Pino (2007), em poucos casos a intersexualidade causa danos reais à saúde, como se dá na desidratação presente na forma perdedora de sal da HAC.

O sofrimento presente na situação de intersexualidade não se refere à incapacidade do intersexual em realizar suas atividades diárias, mas ao sofrimento pessoal e social originado pelo estigma que paira sobre ele. O sigilo e o segredo em que vivem as pessoas intersexuais são descritos por alguns artigos, como o de Holmes (1998, p. 7-8), como causadores de intensos sofrimentos pessoais, pois mantêm o desconhecimento social sobre este fenômeno ocasionando um sentimento de “ser o único do planeta a nascer dessa forma”.

O corpo intersexual, segundo Wilson (1998 *apud* PREVES 2002), não se adequa à expectativa social de que todos os seres humanos pertençam a uma das duas categorias de sexo claramente delimitadas em homem ou mulher. São corpos que não alcançam a “inteligibilidade cultural” (BUTLER, 1993, p. 2), não sendo, desta forma, compreendidos nem aceitos pela coletividade. O indivíduo tem seu corpo modelado para se assemelhar aos padrões culturais de feminilidade e masculinidade. Essa prática converge com a concepção de corpo da biotecnologia que, segundo Le Breton (2003), considera o corpo como um rascunho a ser retificado, uma matéria-prima que deve ser organizada de outra forma. Neste sentido, são fortalecidas as fantasias de uma criança perfeita, formatada pela medicina e considerada de “boa qualidade”.

Artigos vinculados ao *ativismo político*, como o de Kessler (1998), afirmam que a intersexualidade não ameaça a vida do paciente; a cultura em que ele vive é que o agride, devido a suas regras e modelos sociais. Ultrapassando esta perspectiva, a concepção de corpos “diferentes” utilizada por Marazano-Parisoli (2004), além de remeter à rejeição que algumas sociedades depositam em alguns corpos vistos como imperfeitos, também destaca a unicidade e singularidade de cada pessoa. O diferente ressurgiu como propiciador de transformação, pois ultrapassa a homogeneidade dos corpos, tornando visível a heterogeneidade humana.

Ao considerar os intersexuais como anormais, ambíguos ou incompletos, apenas por serem diferentes, perpetua-se o julgamento de uma vida através de uma visão fragmentada e preconceituosa. O intersexual, além de ser compreendido na sua diferença, deve também ser acolhido através da universalidade de direitos, tendo o direito à vida e à saúde assegurado. De acordo com Lima (2002), o direito à saúde se relaciona ao direito do desenvolvimento integral do ser, sem restrição de qualquer espécie à sua potencialidade. A pessoa intersexual deve ser compreendida como diferente, enquanto indivíduo singular; e igual, enquanto ser humano.

Lidar com a diferença como uma singularidade e não como desvio emerge como principal desafio da medicina e da sociedade diante de uma pessoa intersexual.

Conclusão

Este artigo visou a identificar publicações de distintas disciplinas que abarcassem o tema da intersexualidade. De forma geral, os artigos envolveram estudos empíricos, revisões de literatura, depoimentos e entrevistas com autores referência neste tema.

Os artigos empíricos médicos consideraram a intersexualidade como doença crônica, sendo enfatizadas as características endocrinológicas e genéticas da intersexualidade, além dos efeitos físicos e psicológicos da cirurgia genital. Aspectos psicosssexuais foram analisados por diversos estudos, o que demonstrou a necessidade de incluir outras visões disciplinares ao campo de atuação em intersexo.

Os artigos de psicologia destacaram aspectos relativos à sexualidade, à identidade e à orientação sexual. Uma preocupação central se relaciona ao acompanhamento psicológico sistemático em todo o processo diagnóstico e após a definição do sexo social da criança.

As ciências sociais priorizaram uma crítica à visão binária/bipolar do gênero e destacaram o impacto desta perspectiva no processo de designação sexual dos intersexuais. Tal fato foi apresentado por autores desse campo, ao discutirem a influência da sexualidade heterossexual na escolha do sexo social infantil. Dito em outras palavras, como a escolha pelo sexo da criança é marcada pela necessidade de construir cirurgicamente o órgão sexual para a consolidação da identidade e prática heterossexual e nunca homossexual.

No campo do direito/ativismo político, os temas principais giraram em torno das implicações das cirurgias da genitália, mobilização social em prol do direito à saúde e debate sobre os estigmas sociais.

As metodologias empregadas para as investigações variaram em cada disciplina. As pesquisas médicas utilizaram predominantemente o estudo comparativo, buscando analisar determinadas características em pessoas intersexuais e em pessoas consideradas “sadias”. Os estudos em psicologia enfatizaram uma abordagem qualitativa através de estudo de caso. Os instrumentos desses estudos foram entrevistas semiestruturadas e questionários.

Os artigos das ciências sociais priorizaram as pesquisas etnográficas e revisões de literatura; no campo do direito/ativismo político foram destacados estudos de caso e narrativas dos sujeitos intersexuais. As narrativas das famílias só foram encontradas em uma publicação, e esta pertencia ao campo da psicologia.

Na maioria dos artigos, em qualquer campo, o conceito de intersexualidade aparece claramente atravessado pelo discurso médico. O saber da biomedicina atua diretamente na construção de significados sobre o corpo, gênero e sexualidade.

Historicamente, a medicina foi a primeira disciplina acadêmica a se interessar pelo fenômeno intersexual. Este fato corroborou para a intensa disseminação dos conceitos e princípios médicos para outras disciplinas. Algumas estão mais fortemente vinculadas ao modelo médico, como é o caso de alguns artigos de psicologia e em algumas propostas do direito. Nos artigos vinculados ao ativismo político, percebe-se uma crítica mais direta à intervenção cirúrgica precoce; no entanto, mantém-se a exigência pela designação sexual masculina ou feminina.

As ciências sociais realizam uma crítica ao foco unilateral das ciências da saúde e sugerem teorias que lidem com as diversidades de identidade e orientação sexual. No entanto, essa crítica é mais conceitual do que prática, uma vez que não se menciona como a sociedade ocidental poderia lidar cotidianamente com o fenômeno intersexual.

Considerando a extrema complexidade do fenômeno intersexual, cada abordagem colaborou e colabora para a compreensão de determinados aspectos da intersexualidade. Certamente, seria enriquecedor um trabalho que fomentasse o diálogo entre as disciplinas, possibilitando a construção de saberes interdisciplinares e não apenas multidisciplinares.

O envolvimento da academia, da sociedade e do Estado na garantia de direitos a esta população deve incluir como princípios fundamentais: a) a equidade no plano dos direitos humanos e do acesso a serviços; b) a integralidade das práticas do campo social e de saúde; e c) a preservação da dignidade humana. Neste contexto, qualquer produção científica, ainda que não empírica, se torna responsável tanto pela estigmatização quanto pela inovação e ruptura de antigas normalizações dos corpos, gênero e sexualidade. E assim a ciência avança, permitindo-se dialogar e repensar saberes e práticas enraizadas socialmente.

Referências

- ALMEIDA FILHO, N. O conceito de saúde: ponto-cego da epidemiologia? *Rev. Bras. Epidemiol.*, São Paulo, v. 3, n.1-2, p. 4-20, 2000.
- ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M.Z. *Epidemiologia e Saúde*. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.
- ALVES, P. C.B.; RABELO, M.C. Significação e metáforas na experiência da enfermidade. In: RABELO, M.C.; ALVES, P.C.; SOUZA, I.M.A. (Org.). *Experiência de doença e narrativa*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999. p.171-185.
- ALVES, P.C. A experiência da enfermidade: considerações teóricas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, n. 9, p. 263-271, 1993.
- BERENBAUM, S.A.; RESNICK, S.M. Early androgen effects on aggression in children and adults with congenital adrenal hyperplasia. *Psychoneuroendocrinology*, v. 22, n. 7, p. 505-515, 1997.
- BERENBAUM, S.A. Effects of early androgens on sex –type activities and interests in adolescents with congenital adrenal hyperplasia. *Hormones and Behavior*, v. 35, p. 102-110, 1999.
- BERENBAUM, S.A. et al. Psychological adjustment in children and adults with congenital adrenal hyperplasia. *The Journal of Pediatrics*, n. 144, p. 141-146, jun. 2004.
- BITTENCOURT, Z.L.C.; CESCHINI, M. Avaliação social. In: MACIEL-GUERRA, A; GUERRA JR., G. (Org.). *Menino ou menina? Os distúrbios da diferenciação do sexo*. São Paulo: Manole, 2002. p. 191-201.
- BOYLE, M.E; SMITH, S.; LIAO, L. Adult genital surgery for intersex: a solution to what problem? *Journal of Health Psychology*, v. 10, n. 4, p. 573-584, 2005.
- BUTLER, J. *Gender trouble: feminism and the subversion of identity*. New York: Routledge, 1990.
- BUTLER, J. *Bodies that matter: on the discursive limits of “sex”*. New York: Routledge, 1993.
- CABRAL, M.; BENZUR, G. Cuando digo intersex. Un diálogo introductorio a la intersexualidad. *Cadernos Pagu*, Campinas, v. 24, p. 283-304, jan-jun 2005.
- CHASE, C.; COVENTRY, M. (Ed). *Chrysalis: The Journal of Transgressive Gender Identities*, n. 12, v. 2, Winter, 1998.
- CHASE, C. What is the agenda of the intersex patient advocacy movement? *Endocrinologist*. v.13, n. 3, p. 240-242, May/June 2003.
- CROUCH, N.S. et al. Genital sensations after feminizing genitoplasty for congenital adrenal hyperplasia: a pilot study. *BJU International*, v. 93, p. 135-138, 2004.

- DAMIANI, D.; GUERRA-JÚNIOR, G. As novas definições e classificações dos estados intersexuais: o que o Consenso de Chicago contribui para o estado da arte? *Arq Bras Endocrinol Metab*, v. 51, n. 6, p. 1.013-1.017, 2007.
- DE BRUYNE, P.; HERMAN, J.; SCHOUTHEETE, M. *Dinâmica da pesquisa em ciências sociais*. Os pólos de práticas metodológicas. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.
- DREGER, A.D. Ambiguous sex or ambivalent medicine? *The Hastings Center Report*, v. 28, n. 3, p. 24-35, Maio/Jun, 1998.
- DREGER, A.D. Intersex and human rights: the long view. In: SYTISMA, S.E. (Ed.) *Ethics and Intersex*. Springer, 2006. p. 73-86.
- FAUSTO-STERLING, A. *Sexing the body: gender politics and the construction of sexuality*. New York: Basic Books, 2000.
- FERDINAND, R.F.; VERHULST, F.C.; WIZNITZER, M. Psychopathology from adolescence into young adulthood: an 8-year follow-up study. *Am. J. Psychiatry*, v. 152, p. 1586-1594, 1995.
- FOUCAULT, M. Aula de 22 de janeiro de 1975. In: FOUCAULT, Michel. *Os anormais*. São Paulo: Martins Fontes, 2001, p. 69-100.
- GRABHAM, E. Citizen bodies, intersex citizenship. *Sexualities*, v. 10, n. 1, p. 29-48, 2007.
- GUERRA-JÚNIOR, G.; MACIEL-GUERRA, A.T. O pediatra frente a uma criança com ambiguidade genital. *Jornal de Pediatria*, Porto Alegre, v. 83, n. 5, p. 184-191, nov. 2007.
- GILBERT, H.; DAVISON, J. The Sambia turning-man: sociocultural and clinical aspects of gender formation in male pseudohernaphrodites with 5-alfa-reductase deficiency in Papua New Guinea. *Arch. Sex. Beh.*, v. 17, p. 33-55, 1988.
- HEGARTY, P.; CHASE, C. Intersex activism, feminism and psychology: opening a dialogue on theory, research and clinical practice. *Feminism & Psychology*, v. 10, n. 1, p. 117-132, 2000.
- HIRD, M.J. Considerations for a psychoanalytic theory of gender identity and sexual desire: the case of intersex. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, v. 28, n. 4, p. 1.067-1.092, 2003.
- HODJA, M. S. Mudança de sexo: causas e consequências. Intersexualidade e transexualidade. *Revista do IMESC*, n. 3, p. 18-26, 1982.
- HOLMES, H. Is growing up in silence better than growing up different? *Chrysalis: The Journal of Transgressive Gender Identities*, v. 2, n. 5, p. 7-10, Winter 1998.
- IMPERATO-MCGINLEY, J.; PETERSON, R.E.; GAUTIER, T. Androgens and the evaluation of male-gender identity among pseudohermaphrodites with 5-alfa-reductase deficiency. *New England Journal Med*, v. 300, p. 1.233-1.237, 1979.
- KESSLER, S.J. Meanings of genital variability. *Chrysalis: The Journal of Transgressive Gender Identities*, v. 2, p. 33-37, 1998.

- KITZINGER, C. Intersexuality: deconstructing the sex/gender binary. *Feminism & Psychology*, v. 9, n. 4, p. 493-498, 1999.
- LE BRETON, D. *Adeus ao corpo*. Antropologia e Sociedade. Campinas: Papirus, 2003. p. 13-66.
- LEE, E.H.J. *Producing Sex*: An interdisciplinary perspective on sex assignment decisions for intersexuals. Senior Thesis, Brown University, 1994.
- LEE, P.A. et al. Consensus statement on management of intersex disorders. *Pediatrics*, v. 118, n. 2, August 2006.
- LIAO, L.M. Reflections on masculinity-femininity based on psychological research and practice in intersex. *Feminism & Psychology*, v. 15, n. 4, p. 424-430, 2005.
- LIMA, I.M.S.O. *Direito à saúde*: garantia de um direito humano para crianças e adolescentes. 2002. 371 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2002.
- MACHADO, P.S. O sexo dos anjos: um olhar sobre a anatomia e a produção do sexo (como se fosse) natural. *Cadernos Pagu*, Campinas, v. 24, p. 249-281, jan-jun 2005a.
- MACHADO, P.S. “Quimeras” da ciência: a perspectiva de profissionais da saúde em casos de intersexo. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 20, n. 59, out 2005b.
- MALYSSE, S. Em busca do corpo ideal. *Revista Sexualidade, Gênero e Sociedade*, n. 7-8, p. 12-17, 1998.
- MARAZANO-PARISOLI, M.M. Corpo, enfermidade e medicina In: PARISOLI, M.M. *Pensar o corpo*. Petrópolis: Vozes, 2004. p. 65-108.
- MATHIEU, N.C. *Le sexe social*, Sciences et avenir . Paris, n. 110, 1997.
- MELLO, M.P. et al. Bases moleculares da hiperplasia adrenal congênita. *Arq Bras Endocrinol Metab*, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 457-477, ago 2002.
- MEYER-BAHLBURG, H.F.L. Gender and sexuality in classic congenital adrenal hyperplasia. *Endocrinology and Metabolism Clinics*, v.30, n. 1, p. 155-171, mar 2001.
- NANDA, S. *Neither Man nor woman*. The hijras of India. Wadsworth Publishing Company: Canada, 1998.
- PAIM, J.S. Desenvolvimento teórico-conceitual do ensino em saúde coletiva. In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA. *Ensino da saúde pública, medicina preventiva e social no Brasil*. Rio de Janeiro: Abrasco, 1982. p. 4-19
- PETERSEN, A.C. et al. A self-image questionnaire for young adolescents: reability and validity studies. *J. Youth adolesc*, v. 13, p. 93-111, 1984.
- PINO, N.P. A teoria queer e os intersex: experiências invisíveis de corpos des-feitos. *Cadernos Pagu*, Campinas, v. 28, p. 149-174, jan-jun 2007.

PREVES, S.E. Sexing the intersexed: an analysis of sociocultural responses to intersexuality. *Signs*, v. 27, n. 2, p. 523-556. Winter 2002.

PREVES, S.E. Negotiating the constraints of gender binarism: intersexuals' challenge to gender categorization. *Current Sociology*, v. 48, n. 3, p. 27-50, 2000.

RAMOS, M.A.S. *Anotações sobre a validade do casamento do transexual (e do intersexual) após a redesignação de sexo. Âmbito Jurídico*, Rio Grande, n. 29, 2006. Disponível em: < http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=1035 >. Acesso em: 09 fev. 2008.

REINISCH, J.M. Prenatal exposure to synthetic progestins increases potential for aggression in humans. *Science*, v. 211, p. 1.171-1.173, 1981.

RODRIGUES, N.; CAROSO, C.A. Ideia de sofrimento e representação cultural na construção da pessoa. In: DUARTE, L.F.D.; LEAL, O.F. (Org.). *Doença, sofrimento e perturbação: perspectivas etnográficas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. p. 9-27.

SANTOS, M. de M.R. ; ARAÚJO, T.C.C.F. A clínica da intersexualidade e seus desafios para os profissionais de saúde. *Psicologia Ciência Profissão*, Brasília, v. 23, n. 3, p.26-32, set. 2003.

SANTOS, M. de M.R. ; ARAÚJO, T.C.C.F. Intersexo: o desafio da construção da identidade de gênero. *Rev. SBPH*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 17-28, jun. 2004.

SATO, L.; SOUZA, M.P.R. Contribuindo para desvelar a complexidade do cotidiano através da pesquisa etnográfica em psicologia. *Psicol. USP*, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 29-47, 2001.

SILVA, C.A.B. et al. J. Ambiguidade genital: a percepção da doença e os anseios dos pais. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, v. 6 n. 1, p. 107-113, jan.-mar. 2006.

STIKKELBROECK, N.M.M. et al. The long term outcome of feminizing genital surgery for congenital adrenal hyperplasia: anatomical, functional and cosmetic outcomes, psychosexual development and satisfaction in adult female patients. *J. Pediatr. Adolesc. Gynecol.*, v. 16, p. 289-296, 2003.

STORMS, M.D. Theories of sexual orientation. *J. Pers. Soc. Psychol.*, v. 38, p. 783-792, 1980.

SUTTER, M.J. *Determinação e mudança de sexo: aspectos médico-legais*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1993.

TELLEGEN, A. *Brief manual for the Multidimensional Personality Questionnaire*, University of Minnesota, Minneapolis, 1982.

TURNER, S.S. Intersex identities: locating new intersections of sex and gender. *Gender and Society*, v. 13, n. 4, p. 457-479, Aug. 1999.

VALENTINE, D.; WILCHINS, R.A. One percent on the burn chart: gender, genitals, and hermaphrodites with attitude. *Social Text*, v. 15 n. 3-4, p. 215-222, 1997.

ZUCKER, K.J. et al. Psychosexual development of women with congenital adrenal hyperplasia. *Hormones and Behavior*, v. 30, n. 38, p. 300-318, 1996.

Notas

¹ Terminologia médica para se referir a uma das possíveis causas da intersexualidade. Segundo Mello et al. (2002), a HAC é uma doença autossômica recessiva decorrente da alteração de enzimas que participam da síntese do cortisol. Em uma de suas formas de expressão, a HAC possibilita a virilização pré-natal da genitália externa no sexo feminino.

² Anomalia do desenvolvimento sexual: tradução da nomenclatura americana DDS.

³ *Disorders of sex development* se definem por uma condição congênita em que o desenvolvimento cromossômico, gonadal ou anatômico do sexo é atípico.

⁴ Considera que o sexo não é só natural, é também discursivo e cultural como o gênero. Desconstrói a existência de apenas dois gêneros, o masculino e o feminino e ultrapassa a oposição homossexual/heterossexual, considerando a diversidade (BUTLER, 1990).

⁵ Visão da intersexualidade como patologia.

⁶ *Intersex Society of North America*: associação fundada em 1993, tem como missão acabar com a vergonha, segredo e a cirurgia genital não desejada em pessoas intersexuais.

Abstract

The biomedical discourse and the social construction in research on intersexuality

The intersex is defined by the existence of imbalance between the factors responsible for sex determination: the individual holds both male and female characteristics. The sexual ambiguity presents the path of intersex condition. This literature review examined papers in medicine, psychology, law and social/political activism, accessed through electronic databases and portals. The publications were analyzed according to context, area/discipline, article type, content and methodology of the study. The results showed that the medical articles considered intersexuality as a chronic disease, with emphasis on endocrine and genetic characteristics, physical and psychological effects of genital surgery. Articles of psychology emphasized aspects of sexuality, identity and sexual orientation. Social sciences conducted a critique of the bipolar view of gender, emphasizing the process of designation of sex intersex. The articles of the field of law/political activism prioritized issues such as social stigmas, implications of surgery of the genitalia and social mobilization for the right to health. Regarding the methodology of the studies, medical research has predominantly used a comparative approach, the studies in psychology have used qualitative approaches with semi-structured interviews or questionnaires, social sciences articles prioritized ethnographic research and literature reviews, the field of law/political activism highlighted narratives and case studies. The narratives of families have only been found in a publication, belonging to the field of psychology. In most papers, the concept of intersexuality appears clearly crossed the biomedical discourse. The legacy of biomedicine acts directly on the construction of meanings about the body and gender.

► **Key words:** intersexuality; biomedical discourse; gender and body.