

O OLHAR BIOMÉDICO, JURÍDICO E PSICOSSOCIAL PARA/COM AS PESSOAS INTERSEXOS

José Alberto Correia Cavalcante Júnior¹

Ariane Nascimento de Morais²

Anne Karollyne Lins da Silva³

Raquel Lima Pedrosa⁴

Psicologia



**cadernos de
graduação**
ciências humanas e sociais

ISSN IMPRESSO 1980-1785

ISSN ELETRÔNICO 2316-3143

RESUMO

A intersexualidade é vista pela medicina como um desequilíbrio orgânico quanto às características que determinam a identidade sexual de alguns indivíduos, de forma que o indivíduo abarca características tanto do sexo feminino quanto do masculino. O presente artigo foi criado através de uma revisão narrativa de literatura, tendo o objetivo de problematizar a forma como atualmente ocorre a assistência biomédica, jurídica e psicossocial, para a população intersexual no Brasil. Os atravessamentos que um indivíduo intersexo passa ao longo da vida podem ser analisados dentro dos contextos social, biomédico, psicológico e jurídico e devem ser aprofundados de modo, a viabilizar a desconstrução de paradigmas instituídos dentro dessas áreas e que acabam por fortalecer e/ou persistir em práticas perversas contra a dignidade humana.

PALAVRAS-CHAVE

Biomédico; Jurídico; Psicossocial; Intersexualidade.

ABSTRACT

The intersexuality is seen by medicine as an organic imbalance as to the characteristics that determine the sexual identity of some individuals, so that the individual encompasses characteristics of both the female and the male. This article was created through a narrative literature review, aiming to problematize the way in which biomedical, legal and psychosocial assistance currently occurs for the intersexual population in Brazil. The crossings that an intersex individual goes through throughout his life can be analyzed within the social, biomedical, psychological and legal contexts and must be deepened in such a way as to make possible the deconstruction of paradigms established within these areas and that end up strengthening and / or persisting in perverse practices against human dignity.

KEYWORDS

Biomedical; Judiciary; Psychosocial; Intersexuality.

1 INTRODUÇÃO

A diversidade sexual e de gênero tem sido um tema abordado atualmente com maior amplitude, força e espaço. As pluralidades existentes dentro desse campo repercutem em diversas áreas e produzem impactos relevantes na construção de novos olhares.

Uma vez reconhecida a importância da discussão, pesquisa e estudo que abarque novas categorias ou modalidades na experiência da sexualidade também deve ser enaltecido o poder e luta dos movimentos sociais na busca de reconhecimento e legitimidade de classes invisibilizadas. Apesar do movimento de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Trans (LGBT) incluir novas categorias, como o caso dos Intersexos, pode-se perceber que ainda assim alguns componentes do movimento acabam não sendo reconhecidos e enfrentam maiores dificuldades na conquista de espaço e direitos.

O entendimento da intersexualidade como a variação de caracteres sexuais, que pode ocorrer dentre cromossomos, gônadas ou órgão sexuais, dificulta a identificação de um indivíduo em feminino ou masculino (BRASIL, 2018) que, por sua vez, propicia entraves em uma sociedade que dentre diversos padrões ainda fortalece o binarismo de gênero. Esse reconhecimento apenas do feminino ou masculino coloca à margem toda a categoria intersexo.

A criação da Associação Brasileira de Intersexos (ABRAI), em 2015, surge com o propósito de tornar a intersexualidade visível e lutar pela despatologização dos corpos, visando possibilitar condições de equidade em relação aos demais grupos sociais.

Os atravessamentos que um indivíduo intersexo passa ao longo da vida podem ser analisados dentro dos contextos social, biomédico, psicológico e jurídico e devem ser aprofundados de modo a viabilizar a desconstrução de paradigmas instituídos

dentro dessas áreas e que acabam por fortalecer e/ou persistir em práticas perversas contra a dignidade humana.

Portanto, os autores desse artigo, buscaram promover essa discussão por meio de uma revisão narrativa de literatura, gerada com o embasamento científico proveniente de uma pesquisa de doutorado.

2 QUESTÕES SOBRE A INTERSEXUALIDADE PELO OLHAR BIOMÉDICO

Antigamente os indivíduos intersexuais eram chamados vulgarmente de hermafroditas, porém, na atualidade esse termo é considerado pejorativo e a classe médica considera desrespeitoso, mesmo diante do desacordo com o padrão binário de gênero apresentado pela ambiguidade genital das pessoas intersexo (GONÇALVES; VIEIRA, 2018).

A intersexualidade questiona a forma como se define o sexo das pessoas, tendo como sua principal causa a hiperplasia congênita da suprarrenal (glândulas, que atuam na liberação de hormônios que ajudam na metabolização), sendo responsável por aproximadamente 90% dos casos em que ao se observar o órgão genital do bebê, não consegue pontuar seguramente se essa criança é encaixada no sexo masculino ou feminino, e assim, a ambiguidade genital passa a ser constatada (REIS de PAULA; VIEIRA, 2015).

Na atualidade, a classe médica tem se referido aos intersexos por meio do termo técnico adotado por eles que é anomalias de diferenciação sexual (ADS), conforme observado em vários autores da literatura específica disponível (DAMIANI *et al.*, 2001; GUERRA-JÚNIOR; MACIEL-GUERRA, 2007; MÉLLO; SAMPAIO, 2012; GUIMARÃES; BARBOZA, 2014; GONÇALVES; VIEIRA, 2018).

Desse modo, para a biomedicina, a intersexualidade é considerada nos dias atuais como doença ou desvio, em detrimento da normalidade dos caracteres sexuais, no caso, "normalidade" seria o que se relaciona diretamente com o estado habitual aceito pela sociedade, enquanto, "anormalidade" seria aquilo que tem relação com os desvios padrões biológicos que são culturalmente definidos (CANGUÇU-CAMPINHO; BASTOS; LIMA, 2009).

Vários problemas e controvérsias envolvem os intersexos ou anomalias da diferenciação sexual (ADS), entre eles, a investigação a respeito da causa da ambiguidade genital, e essa não é uma tarefa fácil, pois necessita da atuação conjunta e integrada de vários especialistas que tenham experiência com essas demandas, para chegarem a um diagnóstico, e então, proporem uma conduta (DAMIANI; GUERRA-JÚNIOR, 2007).

As ADS são consideradas urgências médicas pelo fato de acarretarem situações estressantes no âmbito psicossocial, e porque, se não forem tratadas adequadamente, colocam a vida do paciente em risco. Os médicos são treinados para ter atenção aos corpos antes mesmo do nascimento, e durante procedimentos de ultrassonografias, devem informar qual é o sexo do bebê ainda em condição intrauterina. Assim, esses profissionais têm olhar privilegiado em sua conduta nos casos de intersexualidade, tendo passado por experiências em diagnosticar genitálias, devem assim agir, também, nos casos de ambiguidade (MÉLLO; SAMPAIO, 2012).

A avaliação hormonal tem papel muito importante no diagnóstico, pois a produção de hormônios sexuais e possível sensibilidade dos corpos a esses, são indicadores da designação do sexo, pelo fato da associação dos hormônios a questões como menstruação, desenvolvimento da genitália e inclusive, de outras características secundárias à exemplo dos seios nas mulheres e da barba nos homens. Desse modo, os hormônios podem vir a confirmar se o sexo atribuído pelo médico, ainda na infância do paciente foi o “correto” (MÉLLO; SAMPAIO, 2012).

De acordo com Guerra-Júnior e Maciel-Guerra (2007) chegar ao diagnóstico etiológico é o grande desafio da classe médica que trabalha com ADS, pelo fato de depender deste, não só a definição do sexo do paciente, mas também, todos os procedimentos terapêuticos necessários e o aconselhamento genético à família.

Para a classe médica, é preciso compreender que a definição do sexo genético não é suficiente para tomar decisões sobre o sexo de criação, o exame do cariótipo propicia encontrar alterações numéricas ou estruturais em cromossomos sexuais e os exames de cromatina sexual (X e Y) não podem ser substituídos pelos exames de cariótipos, por conta de haver possibilidade de falsos positivos e negativos (GUERRA-JÚNIOR; MACIEL-GUERRA, 2007).

Nos dias atuais, durante as consultas médicas, os profissionais devem dispor de tempo conveniente às necessidades que as pessoas intersexos tenham, em relação a expressar de forma clara, suas questões, seus medos, seus anseios e inseguranças, e o papel do médico, assim como da equipe multiprofissional, é dar apoio e buscar compreender as queixas apresentadas, visando contribuir que o paciente se torne um adulto adaptado ao meio em que vive (STEINMETZ, 2018).

A Resolução CFM nº 1.664/2003 é a que elenca as normas técnicas que são necessárias para tratamentos de pessoas que são diagnosticadas como portadores das ADS, e a referida resolução, em seu Art. 4º, esclarece que

Art. 4º - Para a definição final e adoção do sexo dos pacientes com anomalias de diferenciação faz-se obrigatória a existência de uma equipe multidisciplinar que assegure conhecimentos nas seguintes áreas: clínica geral e/ou pediátrica, endocrinologia, endocrinologia pediátrica, cirurgia, genética, psiquiatria, psiquiatria infantil. (CFM, 2003, p. 101).

Entretanto, Gaudenzi (2018) nos alerta sobre parte do discurso médico a respeito dos intersexos, em relação a cirurgias e tratamentos, pontuando que em muitos casos, as cirurgias de adequação de gênero colocam os pais em posição de obrigatoriedade em adequar o bebê no sexo feminino ou masculino. E o uso de aparatos tecnológicos em alguns casos, acaba se tornando um imperativo para utilização em todos os casos, o que gera uma manutenção da obrigatoriedade da adequação. Desse modo, fica claro a existência de uma tensão entre as práticas médicas e todo arcabouço de valores construídos pela sociedade, expressando assim, um conveniente processo de medicamentação, na sociedade contemporânea.

Mesmo que os tratamentos, tanto cirúrgico quanto medicamentoso, tenham papel primordial, e muitas vezes até exclusivo em relação à assistência na saúde das pessoas intersexos, principalmente na área da saúde que é de onde sai a legitimação dessas pessoas como condição patológica, portanto é de sua responsabilidade também o tratamento (CANGUÇU-CAMPINHO, 2012).

Ademais, fica claro que a condição intersexo perpassa da autonomia estabelecida pela classe biomédica, tanto para sua constatação, quanto para outras questões referentes ao pertencimento desses sujeitos à nossa sociedade, se tornando cabível uma análise de como se estabelece essas existências, a partir de outras áreas do saber, a exemplo do campo jurídico.

3 PANORAMA JURÍDICO ACERCA DA INTERSEXUALIDADE

A atualidade brasileira acerca do que tange a pauta da intersexualidade parece estar em um caminho ainda muito restrito em vista da amplitude que a temática traz. Discutir a respeito de qualquer assunto ligado à sexualidade humana requer, no mínimo, o entendimento das suas pluralidades e desdobramentos psíquico, jurídico, social, orgânico, dentre outros.

A pessoa intersexo é um sujeito que produz comportamentos em uma sociedade intolerável ao que tange aspectos fora do padrão habitual, assim, podemos relacionar esse olhar diretamente com a área do direito, uma vez que, essa preconiza leis, normas e regras que ditam as práticas de convivência na sociedade (DIAS, 2018).

Assim, tal desejo, de todas as ordens, prolifera nas relações humanas e perpassa qualquer tentativa de controle e regulamentação nas relações do afeto, pois ao tempo em que se entende o direito de todas as pessoas à dignidade humana, o Direito da Família e Direito de Personalidade devem abrigar as pluralidades da sexualidade, apesar de ser perceptível a contradição na tentativa de manter a ordem social, tendo em vista que em muitos momentos essa dignidade é corrompida ao passo em que existem leis que afrontam os princípios de intimidade e privacidade, por exemplo (DIAS, 2018).

Para além do entendimento da privacidade como algo do âmbito da propriedade, a vida privada também se constitui como um direito à personalidade, à medida que condiz aos direitos da pessoa, como direito à vida, integridade, ao nome, à imagem, dentre outros. Como também não pode ser esquecida sua garantia constitucional por meio do artigo 5º, inciso X: “são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação” (BRASIL, 1988, p. 2).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948, p. 8) apresenta em seu artigo XII: “Ninguém será sujeito à interferência em sua vida privada, em sua família, em seu lar ou em sua correspondência, nem a ataque à sua honra e reputação. Todo ser humano tem direito à proteção da lei contra, tais interferências ou ataques”.

Na busca sobre as discussões atuais a respeito da pessoa intersexo, dentro do âmbito jurídico, o foco é voltado para uma lei específica: Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, a qual “dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências”

(BRASIL, 1973, p. 1). Nesse sentido, são encontrados os impasses legais como, por exemplo, a obrigatoriedade de toda criança nascida viva ser registrada em até 15 dias, devendo constar no registro, dentre outras coisas, nome e sexo.

O manual de instruções para o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo (DNV) compete ao médico descrever as anomalias constatadas no bebê. No entanto, não existe uma justificativa plausível para a referência do sexo da pessoa no seu assento de nascimento, e ainda, nem a Lei de Registros Públicos quanto o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) regulamenta como proceder em casos, em que, o sexo seja marcado como “ignorado”. Por sua vez, a inserção dessa referência fere diretamente os princípios de intimidade e privacidade já citados. Como consequência, registros desse porte acabam sendo negados e os pais precisam recorrer ao Judiciário para garantir ao filho o direito à cidadania (DIAS, 2018).

O Instituto Brasileiro de Direito de Família (IBDFAM) constitui um dispositivo de estudo capaz de embasar o contexto, no qual, os sujeitos envolvidos bem como suas famílias se inserem. Inferindo a importância de tornar legítima toda forma de constituição familiar e o entendimento que cada constituinte, como um ser social, possui papel na sociedade. Todavia, o fato do Direito validar o que diz a Medicina, acaba por violar qualquer tentativa de inclusão e pertencimento a partir de suas próprias subjetividades, pois em quaisquer circunstâncias a pessoa intersexo ainda necessita de um aval médico para ser legitimado ou enquadrado dentro do masculino ou feminino, sendo ignorado o reconhecimento e identificação de gênero fora de uma categoria binária (PEREIRA, 2018).

Aqui no Brasil, no caso da criança intersexo, como Jacob, o qual nasceu com microcefalia, cardiopatia e ambiguidade genital, também obteve a mesma resposta médica que na maioria dos casos: providenciar uma cirurgia para adequar rapidamente a um gênero. A ambiguidade sexual de Jacob fez com que o hospital se recusasse a emitir a Declaração de Nascido Vivo (DNV), impossibilitando a emissão da certidão de nascimento. A busca da família por um advogado também não gerou resultados, pois especialistas da área jurídica não tinham respostas. Podendo perceber os conflitos gerados, dado que a certidão de nascimento é exigida para emissão de outros documentos importantes (SOUZA, 2019).

No Brasil não existe uma lei que garanta um gênero além do feminino e masculino, fazendo com que a espera pelos resultados médicos coloque este sujeito intersexo em uma situação de inexistência. Por conseguinte, é encontrada muita desinformação tanto por parte dos cartórios, como no âmbito jurídico. Essa situação aliada ao desconhecimento de muitas famílias sobre a possibilidade de emissão da certidão de nascimento com o sexo “ignorado” e posterior retificação, sem ação judicial, acaba gerando conflitos que poderiam ser extintos caso existisse uma lei específica sobre o assunto (SOUZA, 2019).

Dessa forma, é importante que o Brasil e os poderes jurídicos estejam engajados na promoção da dignidade da pessoa intersexo, devendo ser analisada a escassez de embasamento tanto na parte teórica como técnica, de modo a consolidar estratégias que atentem para as individualidades e não constituam ou reforcem práticas violentas

e discriminatórias. Não obstante, a análise das implicações que envolvem a vivência intersexual permite verificar sua repercussão também no campo psicossocial, uma vez que gera impactos diretos na individualidade desse sujeito e na sua inclusão social.

4 IMPLICAÇÕES PSICOSSOCIAIS

No período gestacional, a família se prepara para a chegada da nova criança e a distinção do sexo do bebê implica na escolha do nome e identidade. Ainda que na gestação sejam consolidadas suas futuras características, os pais criam suas expectativas às crenças sociais de gênero. Diante da incerteza do sexo do bebê, é possível que alguns pais vivenciem sentimentos de desamparo, tristeza, medo, culpa ou ansiedade (CANGUÇU-CAMPINHO; LIMA, 2014).

O Conselho Federal de Medicina (CFM), pela Resolução no 1.664, de 2003, aborda a intersexualidade como uma anomalia da diferenciação sexual (ADS), sendo considerada uma “urgência biológica e social”, como cita no segundo artigo da resolução: “Art. 2º - Pacientes com anomalia de diferenciação sexual devem ter assegurada uma conduta de investigação precoce com vistas a uma definição adequada do gênero e tratamento em tempo hábil” (CFM, 2003, p. 101).

Porém, a imposição desnecessária da realização de cirurgias de retificação de sexo, devem ser objeto de reflexão. Visto que, tais cirurgias retificadoras nem sempre estão ligadas a funcionalidade destes órgãos. Muitas vezes, causam mais sofrimento do que bem-estar ao corpo, a criança intersexual desde sua infância enfrenta uma luta confrontando o binarismo e a heteronormatividade (OLIVEIRA, 2014).

A aparição de um possível novo sexo contradiz o binarismo (até então considerado a norma) e a definição de feminino e masculino existentes. Butler (2003), autora que é uma das teóricas mais influentes dos estudos queer, gênero e sexualidade, propõe que o binarismo de gênero é imposto por um sistema heterossexual de produção e reprodução, no qual, o gênero seria a norma que se materializa entre os corpos.

Segundo Oliveira (2016), gênero seria uma construção sociocultural, por meio de variados fatores comportamentais, estéticos, psicológicos, dentre outros, que na sociedade representam cada indivíduo com significados sociais, filosóficos, psicológicos e jurídicos. Pertencemos a sociedades repletas de construções sociais e culturais, associadas a estigmas⁵ ligados ao corpo feminino e masculino. O corpo passa a se designar como meio passivo, no qual, se instalam significados culturais.

A forma como é compreendida a intersexualidade, pode variar dependendo do grupo social ou sociedade onde vivem. O autor Spinola-Castro (2005), cita que em

5 “O conceito de estigma social tem seu marco teórico em 1963 na obra de Erving Goffman intitulada *Stigma: notes of management of spoiled identity* [...] Para este autor, o estigma social poderia ser definido como uma marca ou um sinal que designaria ao seu portador um status “deteriorado” e, portanto, menos valorizado que as pessoas “normais”, chegando ao ponto de incapacitá-lo para uma plena aceitação social” (SILVEIRA *et al.*, 2011, p. 1).

algumas tribos indígenas o intersexo é visto como algo que deve ser temido e respeitado, não entendendo a condição como um problema.

A patologização e categorização de sujeitos intersexuais enquanto doença gera, ao longo da história, inúmeras discussões sobre definição e redefinição de relações sexo e gênero, demonstrando a influência da medicina referente ao que deve ser corpo e comportamento. Para Oliveira (2016), o intersexo ao romper as barreiras do binarismo leva a medicina impor aos intersexuais o estigma de doença, não considerando como uma nova possibilidade corporal ou de gênero.

De acordo com Machado (2017), a forma como que a população intersexual é assistida é bastante precária, tendo predominância de profissionais despreparados que fornecem atendimento carregados de estigmas e preconceitos, de modo que:

Fisicamente, essas pessoas sofrem mutilações e passam por procedimentos extremamente invasivos ao longo da vida que podem provocar, inclusive, insensibilidade genital. Socialmente, essas pessoas sofrem rechaço, discriminação e julgamentos provenientes do desconhecimento da maioria da população sobre a sua condição e dos estigmas que ela carrega, promovendo conflitos intersubjetivos e com a realidade externa. Psicicamente, por não terem os seus corpos reconhecidos, o que dificulta o processo de autoreconhecimento, autoaceitação e apropriação da realidade corporal e da própria história de vida por parte do sujeito. (MACHADO, 2017, p 36).

Santos e Araújo (2003), ressaltam a importância de discutir a construção psicossocial do intersexo, a assistência nestes casos requer uma atuação desde o plano de diagnóstico, tratamento, acompanhamento e acolhimento ao longo do desenvolvimento no ciclo vital, sobretudo no que diz respeito à dimensão psicossocial.

Visto que, segundo a autora Canguçu-Campinho (2012), a visão médica e familiar sobre o corpo afeta a percepção de si e a formação de identidade dos sujeitos. Discursos populares presentes no senso comum se dirigem de forma preconceituosa a imagem do sujeito intersexo, tendem a vê-lo como uma figura estranha e exótica, comparado ao que se tem de parâmetro de normal acerca de corpo e gênero. Tais implicações influenciam a forma com que a família elabora sentimentos e impressões deste sujeito (DIAS, 2018).

O apoio familiar torna-se fundamental, pois são os responsáveis pelas primeiras relações da criança com o mundo externo e implicam em suas representações acerca de sua identidade sexual e de gênero ao longo da vida (HEMESATH, 2012).

No Brasil, diversos obstáculos estão presentes no cotidiano dos intersexos, dentre eles, a pouca disponibilidade de serviços especializados que estejam acessíveis para pacientes e familiares com relação ao aspecto físico, social, psicológico e jurídico do indivíduo. Em grande parte dos casos, pessoas intersexos geralmente

ficam restritas apenas a consultas e tratamentos em hospitais acadêmicos selecionados, nos quais, muitas vezes ficam restritos e propensos apenas a cuidados fragmentados (SANDBERG *et al.*, 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o que se lê na literatura específica disponível, há ainda atualmente, consideráveis disparidades entre os âmbitos aqui relacionados para com o olhar às pessoas intersexos. Sem que se possa contestar, a classe médica se apropria da condição intersexo, como sendo condição de análises e condutas, inicialmente, exclusivamente suas e impossibilitando que o próprio sujeito garanta seu direito de ser quem quiser ser, abonando de outros âmbitos, como o jurídico e o psicossocial, propriedades de condutas referentes aos intersexos, que sejam exclusivas de suas áreas.

A área jurídica surge como o âmbito que vem a desenvolver suas atividades devendo a garantir os direitos dessas pessoas e suas identidades de gênero, respeitando a pluralidade existente e reconhecendo a mesma. Como uma área que fiscaliza, regulamenta e gere regras a serem seguidas dentro da sociedade, é preciso maior engajamento de órgãos competentes e profissionais dispostos a redefinir o contexto jurídico brasileiro e assim, seguir exemplos de países que já consolidaram a Lei do Terceiro Gênero, bem como desenvolver novas estratégias que possam estar atreladas a toda luta desses indivíduos não só em termos burocráticos, mas na concepção dos desdobramentos provenientes da relação entre sujeito e sociedade.

A psicologia também contribui de forma significativa para o ajustamento dessas pessoas no âmbito social, de acordo com o que elas querem, agindo sempre de acordo com a preservação do bem-estar psicossocial dos sujeitos, visando diminuir possíveis traumas decorrentes do histórico de suas vidas, desde um diagnóstico na infância até questões dos dias mais atuais desses indivíduos. A falta de profissionais qualificados que ofereçam a devida assistência a estes indivíduos, acabam provocando uma cadeia de traumas físicos e psicológicos, que perpetuam durante a vida do intersexo.

Portanto, a partir de estudos, como a exemplo desse artigo de revisão de literatura, é preciso buscar esclarecimentos que sejam concernentes às variadas áreas de atuação com esses sujeitos, para que se possa contribuir de forma positiva tanto para a integralização desses sujeitos na amplitude da vida biológica enquanto seres humanos, quanto para as questões referentes aos âmbitos psicológico e social, reverberando em pessoas cobertas por seus direitos e possibilitadas de executarem seus deveres enquanto cidadãos comuns.

Este estudo visa contribuir para a diminuição dos preconceitos, tabús e estigmas patologizantes referentes aos intersexos, propiciando um olhar crítico aos leitores a fim de colaborar para a constituição de uma sociedade mais igualitária possível.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Cidadania. **Manual Orientador sobre Diversidade**. Brasília, 2018. Disponível em: https://www.mdh.gov.br/todas-as-noticias/2018/dezembro/ministerio-lanca-manual-orientador-de-diversidade/copy_of_ManualLGBTDIGITAL.pdf. Acesso em: 21 jun. 2020.

BRASIL. [Constituição (1988)] **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal: 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 7 fev. 2021.

BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CANGUÇU-CAMPINHO, A. K. F. **A construção dialógica da identidade em pessoas intersexuais: o X e o Y da questão**. 2012. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Instituto de Saúde Coletiva da UFBA, Salvador, 2012.

CANGUÇU-CAMPINHO, A. K.; LIMA, I. M. S. O. **Dignidade das crianças intersexo: orientações para a família**. Salvador: UFBA/UCSAL, 2014.

CANGUCU-CAMPINHO, A. K. F; BASTOS, A. C. de S. B; LIMA, I. M. S. O. O discurso biomédico e o da construção social na pesquisa sobre intersexualidade. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1145-1164, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312009000400013&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 19 jan. 2021.

CFM – Conselho Federal de Medicina. Resolução no 1.664/2003, de 12 de maio de 2003. Dispõe sobre as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. **Diário Oficial da União**, 2003. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2003/1664_2003.htm. Acesso em: 16 jan. 2021.

DAMIANI, D. *et al.* Genitália ambígua: diagnóstico diferencial e conduta. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 37-47, fev. 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302001000100007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29 jan. 2020.

DAMIANI, D; GUERRA-JUNIOR, G. As novas definições e classificações dos estados intersexuais: o que o Consenso de Chicago contribui para o estado da arte? **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 51, n. 6, p. 1013-1017, ago. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000427302007000600018&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 19 jan. 2021.

DIAS, M. B. O direito de ser e de não ser igual. *In*: Dias, M. B (org.). **Intersexo**. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018. p. 23-28.

FERREIRA, L. O. **(R)Existência na liminaridade**: um debate sobre intersexualidade, binarismos e família. 2017. Monografia (Graduação em Ciências Sociais) – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

GAUDENZI, P. Intersexualidade: entre saberes e intervenções. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2018000105007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 dez. 2020.

GONÇALVES, A. A.; VIEIRA, T. R. Bioética, intersexualidade e o direito à livre determinação sexual. *In*: Dias, M. B (org.). **Intersexo**. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018. p. 405-423.

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, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S00217572007000700010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em 16 jan. 2021.

HEMESATH, T. P. Anomalias da diferenciação sexual: representações parentais sobre a constituição da identidade de gênero. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 26, n. 3, p. 583-590, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279722013000300018&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 dez. 2020.

MACHADO, N. C. S. M. **Intersexualidade e subjetivação sexuada na psicanálise**. 2017. Tese (Pós-graduação em Teoria psicanalítica) – Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2017.

MÉLLO, R. P; SAMPAIO, J. V. Corpos intersex borrando fronteiras do discurso médico. *Revista NUFEN*, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 4-19, jun. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912012000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 21 jan. 2021.

OLIVEIRA, A. C. G. A. **Cirurgias de normalização do sexo**: ferramenta de violação aos direitos humanos das pessoas intersexuais. João Pessoa: UFPB, 2014.

OLIVEIRA, L. G. **Gênero e sexualidade na perspectiva da diversidade sexual**. Curitiba: UFPR, 2016.

Organização das Nações Unidas (ONU). **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris. 10 dez. 1948. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2018/10/DUDH.pdf>. Acesso em: 7 fev. 2021.

PEREIRA, R. da C. Para além do binarismo: transexualidades, homoafetividades e intersexualidades. *In*: DIAS, M. B. (org.). **Intersexo**. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018. p. 29-48.

REIS de PAULA, A. A. O.; VIEIRA, M. M. R. Intersexualidade: uma clínica da singularidade. **Revista Bioética**, Brasília, v. 23, n. 1, p. 70-79, 2015. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/987. Acesso em: 10 jan. 2020.

SANDBERG, D. E.; *et al.* Interdisciplinary Care in Disorders/Differences of Sex Development (DSD): The Psychosocial Component of the DSD – Translational Research Network, **Am J Med Genet C Semin Med Genet**. v. 175, n. 2, p. 279-292, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5509362/pdf/nihms873210.pdf>. Acesso em: 27 dez. 2019.

SANTOS, M. M. R.; ARAÚJO, T. C. C. F. A clínica da intersexualidade e seus desafios para os profissionais de saúde. **Psicologia ciência e Profissão**, Brasília, v. 23, n. 3, p. 26-33, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S41498932003000300005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 dez. 2020.

SILVEIRA, P. S. *et al.* Revisão sistemática da literatura sobre estigma social e alcoolismo. **Estudos em Psicologia**, Natal, v. 16, n. 2, p. 131-138, ago. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2011000200003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 ago. 2020.

SOUZA, M. Nem rosa, nem azul: como é ser pessoa intersexo no Brasil. **TAB UOL Comportamento**, São Paulo, 18 set. 2019. Disponível em: <https://tab.uol.com.br/noticias/redacao/2019/07/18/nem-rosa-nem-azul-como-e-ser-pessoa-intersexo-no-brasil.htm>. Acesso em: 13 maio 2020.

STEINMETZ, L. Diferenciação sexual normal e anormal. *In*: Dias, M. B (org.). **Intersexo**. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018. p.435-441.

SPINOLA-CASTRO, A. M. A importância dos aspectos éticos e psicológicos na abordagem do intersexo. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 46-59, fev. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302005000100007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 abr. 2021.

Data do recebimento: 20 de setembro de 2022

Data da avaliação: 14 de outubro de 2022

Data de aceite: 14 de outubro de 2022

1 Acadêmico do curso de Psicologia no Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: jose.acorreia@souunit.com.br ; telefone: (82) 99615-2003.

2 Acadêmica do curso de Psicologia no Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: ariane.nascimento@souunit.com.br ; telefone: (82) 99651-9290.

3 Psicóloga, formada no Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E- mail: karollyne82@gmail.com ; telefone: (82) 99605-6758.

4 Doutoranda em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco; Professora no Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E- mail: raquellima@souunit.com.br