

# Intersexualidade para além das verdades estabelecidas: um estudo de caso

*Maria Ivone Marchi-Costa\**  
*Rosa Maria Stefanini de Macedo\*\**

“Por que prender a vida em conceitos e normas?  
O Belo e o Feio... O Bom e o Mau...  
Dor e Prazer.... Tudo, afinal, são formas  
E não degraus do Ser!”  
Mario Quintana

## Resumo

Este estudo objetiva relatar o caso de um menino de 11 anos que apresentava a condição intersexual ou pseudo-hermafroditismo feminino e que foi encaminhado para psicoterapia visando à preparação para a cirurgia de (re) designação de seu gênero /sexo. Trata-se de um estudo de caso clínico que tem como base narrativas do médico, pais e do cliente, que foram recortadas das 28 sessões psicoterapêuticas e analisadas sob a lente do Construcionismo Social e sua aplicação para o estudo de gênero. O processo culminou com a decisão do cliente e legitimação por parte de seus pais, por continuar como menino e pela retirada de seus órgãos internos feminino e redefinição de sua genitália para masculina. Como considerações finais pondera-se que, os estudos sob a perspectiva construcionista social e suas implicações para o estudo de gênero, questionam a indicação da cirurgia como recurso de enquadramento das pessoas aos padrões heteronormativos.

**Palavras chave:** intersexualidade; gênero; construcionismo social.

## Abstract

This study reports a case of an 11-year-old boy who presented an intersex condition or female pseudohermaphroditism and was referred to psychotherapy aiming at his preparation for the sex reassignment surgery. This clinical case was based on the doctor, parents and patient reports that were collected from the 28 psychotherapeutic sessions and analyzed from the perspective of the Social Constructionism and its application for the gender study. The process culminated with the patient deciding, with his parents' legitimation, to continue being a boy, remove the internal female organs as well as redefine his genitalia for a male one. In conclusion, we consider the Social Constructionism studies and its applications for the gender study question the indication for surgery as an adaptation resource to heteronormative standards.

**Key Words:** intersexuality; gender; social constructionism

---

\* Psicóloga Clínica especialista em terapia familiar, Mestre em Psicologia Clínica, doutoranda pela PUCSP, componente do grupo de pesquisa: Gênero, sexualidade e sociedades (CNPQ) junto à Universidade Coração – USC – Bauru – São Paulo.

\*\* Doutora em Psicologia pela PUCSP. Pós-doutorado em Terapia Familiar – Universidades de Massachussets e Illinois. Profa. Emérita do PPGPC-PUCSP.

## Introdução

Pretende-se, com este estudo, promover reflexões sobre a intersexualidade a partir de um caso clínico de um menino de 11 anos que aqui será nomeado por IAN. Ele apresentava a condição intersexual ou pseudo-hermafrodita feminino e foi encaminhado pelo seu médico para a realização de acompanhamento psicológico, para que lhe fosse revelada a sua condição, avaliada a sua identidade de gênero e em seguida fosse preparado para a cirurgia de redesignação sexual.

Salienta-se que o termo pseudo-hermafroditismo feminino, utilizado pela literatura médica, é substituído pelas ciências humanas e sociais, pela expressão intersexualidade. A substituição é justificada porque além de designar uma anomalia orgânica congênita, inclui as dimensões psicossociais do quadro clínico, caracterizado por uma incompatibilidade entre os fatores genéticos, a estrutura anatômica, o comportamento psicológico, social e o sexo designado ao nascimento (Losantos, Montoya & Exeni, 2016).

No que tange ao manejo clínico da intersexualidade a literatura destaca a teoria da neutralidade psicosexual ao nascimento, proposta inicialmente por Money (1996) e a teoria da tendência interacionista proposta por Diamond e Sigmundson (1997a).

As duas teorias propõem cirurgia para a mudança de sexo, o que do ponto de vista clínico considera-se redutor o caráter prescritível de ambas. Pois, tanto uma como a outra busca a correspondência entre o sexo biológico e a identidade de gênero.

Nessa perspectiva, a Filósofa feminista pós estruturalistas Butler (2003), questiona a compreensão das identidades de gênero como resultado de uma coerência normativa entre sexo, gênero e desejo e enfatiza que a matriz cultural da inteligibilidade de gênero acaba excluindo outras possibilidades de identidades.

Considera-se que tal tema é fonte de muita polêmica em nossa sociedade e comunidade científica e há poucas pesquisas e literaturas na Ciência Psicológica. Assim, compartilhar e promover reflexões sobre o assunto intersexualidade sob a perspectiva dos discursos da construção social, poderá representar uma possível contribuição para as pessoas envolvidas, profissionais da Psicologia e áreas afins.

Para promover tais reflexões, partiu-se de recortes de narrativas das pessoas envolvidas, os quais representam momentos marcantes das sessões psicoterapêuticas por estarem em consonância com os objetivos deste estudo e serão compartilhados de forma a respeitar os períodos

iniciais, intermediários e finais do processo. Tais narrativas serão interpretadas sob as perspectivas construcionista social e gênero.

Destaca-se que este estudo foi aprovado pelo comitê de ética e respeitou-se os procedimentos burocráticos e éticos para pesquisa e publicação, aplicadas aos seres humanos.

## História clínica, queixas e desenvolvimento

### *O Processo psicoterapêutico:*

O processo terapêutico de Ian totalizou vinte e oito sessões com duração de quarenta e cinco minutos cada, com frequência semanal. Dentre as sessões, oito foram realizadas com os pais, das quais, quatro se deram com Ian, mãe e pai juntos e as outras quatro somente Ian e mãe. As sessões foram dialógicas conforme propõe a teoria construcionista e as técnicas da terapia narrativa e mediadas por recursos lúdicos. As narrativas foram ampliadas por perguntas reflexivas, o que favoreceu a emergência do não – dito.

Observa-se que o construcionismo social e sua aplicação para o estudo de gênero, representa para a psicologia o desafio do conhecimento como algo socialmente construído e requer uma abordagem autorreflexiva e uma análise crítica das categorias e critérios normativos estabelecidas do discurso psicológico (Hare-Mustin & Marecek, 1990).

### *Período inicial: o desafio foi aceito.*

O acompanhamento psicológico foi sugerido aos pais, pelo médico (endócrino pediatra) de Ian, com o objetivo de avaliar a sua identidade de gênero e prepará-lo para a cirurgia de redesignação do seu sexo/ gênero. Porém, a terapeuta e pais tinham um primeiro desafio a ser enfrentado, que era revelar a Ian a sua condição, já que a ignorava.

O médico de Ian, em contato estabelecido com a psicoterapeuta, justificou a necessidade de cirurgia devido ao fato de Ian ter apresentado puberdade precoce desde 6 anos e meio de idade e a eclosão dos caracteres femininos como mamas, menstruação e outros, estavam sendo inibidos por medicação e o seu uso prolongado comprometeria o desenvolvimento físico de Ian. A terapeuta aceitou o desafio e a sessão para receber os pais foi agendada.

### *Recebendo os pais*

A psicoterapeuta recebeu os pais (faixa etária de 40 anos) e priorizou acolhê-los e ouvi-los quanto às suas vi-

vências e significações a respeito da condição do filho. Os mesmos narraram que só ficaram sabendo da condição do filho quando este já estava com dois anos de idade e até então estava sendo criado como menino. Diante da indecisão sobre o que fazer, optaram por continuar a criá-lo como menino e quando crescesse, no momento propício, escolheria o seu gênero sexual. Relataram muito sofrimento, porém, estavam confiantes em relação à atual equipe médica e quanto à indicação de ser o momento oportuno para a realização da cirurgia, bem como da importância do acompanhamento psicológico.

Os pais consideravam-se preparados para a revelação e abertos a apoiar a escolha de Ian, qualquer que fosse. Porém, destacaram a necessidade de contar com o apoio da psicoterapeuta, o que lhes foi assegurado.

O primeiro encontro com os pais possibilitou, por intermédio de suas narrativas, mapear as significações que estavam implícitas nas suas verdades e como significavam a experiência de Ian e da família como um todo.

Importante salientar que assumir uma posição construcionista implica atentar ao que está gerando sofrimento para o cliente; assim, neste encontro, buscou-se ampliações e ressignificações das narrativas trazidas pelos pais, de modo que, o processo de decisão fosse coconstruído em prol da saúde e qualidade de vida de Ian.

Nesse seguimento, Marchi-Costa (2012) enfatiza que a perspectiva construcionista social considera que quando existe um problema, alguém deve considerá-lo como tal, pois, não se pode falar em problemas independentemente do observador que os define, o que significa assumir uma posição dentro de um contexto conversacional de uma determinada cultura em que tal significado, o de ser um problema é narrativamente construído e passa a configurar-se como uma realidade social.

Assim, estava delimitado o que estava gerando sofrimento para os pais de Ian, ou seja, a revelação de sua condição, a sua decisão e os desdobramentos da mesma. E para Ian? O que o traria à psicoterapia? Qual seria o seu problema? O que o estava fazendo sofrer, se não sabia de sua condição? Era importante saber o que haviam passado para Ian sobre sua situação.

A puberdade precoce e a necessidade de diminuição dos medicamentos e visitas frequentes a médicos foram as justificativas dadas pelos pais para que o filho viesse à terapia. Partindo dessas informações, foi marcado o encontro para receber Ian no qual se buscava compreender como o mesmo se descreveria, como havia vivenciado a sua história e como a narraria.

A terapeuta manteve-se numa postura colaborativa, respeitosa e hierarquicamente horizontal, de parceria e não de *expert* do conhecimento. Os pais, Ian e psicoterapeuta a partir desse momento passaram a ser parceiros existenciais.

## 1º encontro com Ian.

A psicoterapeuta recebeu Ian, um menino de baixa estatura, cabelos curtos, pretos e cacheados, face delicada e voz ainda de criança. Se não fosse as vestes masculinas, seria difícil discriminar se era um menino ou menina.

Ian se dirigiu à sala lúdica e dentre os vários recursos disponíveis escolheu um jogo, para mediar o diálogo sobre sua vida familiar, amigos da comunidade, da escola, lazer (o que gostava de fazer, brincar e com quem) e como significava suas frequentes visitas à médicos e o uso constante de medicações, o que foram justificadas pela puberdade precoce desde os 6 anos e meio.

Este primeiro encontro e os demais foram permeados por uma relação de parceria, de forma que por intermédio de recursos lúdicos como argila, teatro de fantoche, caixa de areia, desenhos, exercícios de completar frases, jogo de autoconhecimento, foi possível dialogar e ampliar as narrativas de Ian, inclusive sobre a vivência de *Bullying* homofóbico praticado pelos seus pares no ambiente escolar, que o chamavam de *bi-chinba*, *mulberçinba*, devido ao fato de que sua preferência por companhias e brincadeiras, oscilava entre feminina e masculina.

A comunicação de Ian, expressa de forma simbólica via desenhos, teatros com fantasias, jogo do baralho de emoções, favoreceram a emergência de sua emotividade e não - ditos verbais, cujos significados atribuídos por Ian, evidenciaram que em algumas circunstâncias emergiam o Ian menino e em outras a menina. Assim, as certezas instituídas se enfraqueceram.

Nessa acepção, Amâncio (1998) assume uma visão crítica face à noção de identidade de gênero, advertindo ser esta tratada como algo objetivo que negligencia o sistema social que produz os conteúdos simbólicos associados ao sexo. A mesma autora destaca que esses conteúdos “não se limitam a ser diferentes, mas também são valorativamente desiguais” (1998, p. 27).

O parecer de Amâncio (1998) vem ao encontro com o paradigma construcionista social, segundo o qual a realidade e os indivíduos são o produto de um processo social, não podendo haver nada predeterminado do ponto de vista da natureza do mundo ou das pessoas.

O discurso construcionista concebe o *self* como construção social e Gergen (1997) desconstrói a noção de que existe uma demanda imanente pela estabilidade de uma identidade e destaca a emergência de um novo vocabulário de *self*, onde a diversidade e multiplicidade narrativa são promovidas. Esta ideia reporta diretamente às implicações dessa perspectiva para o estudo do gênero.

Nessa perspectiva, Butler critica a noção de sujeito estável e afirma que “a política exige um sujeito estável” (1998, p.14), o que significa afirmar que não pode haver oposição política a essa afirmação. A autora considera o gênero como um fenômeno inconstante e contextual e também concorda que não existe uma identidade de gênero por trás das expressões de gênero, uma vez que a identidade é performaticamente constituída. A autora enfatiza que ao desconstruir o gênero, “ nós nos tornamos nossos gêneros e não nossos sexos” (Butler, 1998, p.142).

## 2º Encontro com os pais – E a identidade de Ian?

Após os encontros com Ian e nada delimitado quanto às expectativas da equipe médica e pais no que tange à definição linear e essencialista da sua identidade de gênero, foi marcado o segundo encontro com os pais para se discutir as questões percebidas, ampliá-las e conectá-las à possibilidade de passar ou não ao passo seguinte do processo terapêutico, ou seja, revelar à Ian sua condição e as implicações que a permeavam.

Os pais optaram por revelar ao filho a sua condição e escolheram que essa se desse já no próximo encontro, acompanhada pela terapeuta. Dessa forma o processo terapêutico e as questões que envolviam a identidade de gênero de Ian poderiam ser tratadas de maneira mais direta com o mesmo, já que até então, a terapeuta estava respeitando o espaço dos pais no sentido de a revelação ser feita pelos mesmos.

Os pais estavam apoiados no parecer médico quanto à necessidade e urgência da realização da cirurgia já que Ian estava na puberdade e esta era entendida como momento crucial para a correção do corpo intersexual. Deste modo, pais e equipe médica estavam consonantes quanto à busca compulsória por normalizar a sexualidade, ou melhor, corrigir a intersexualidade de Ian.

Mello e Sampaio expõem que,

... o saber biomédico por meio de tecnologias fármaco - cirúrgicas, corta (por meio de cirurgia) o que supõe existir em excesso e coloca (também por meio de cirurgia) o que supõe faltar, para que esses corpos se encaixem

(caibam na caixa) aos padrões normalizados de sexo (2012, p.05).

Esta ideia é complementada por Pino (2007), ao afirmar que no caso dos corpos intersexuais o processo de normatização se torna mais “cruel”, pois, esses corpos desde o seu nascimento precisam ser re-(des)-feitos para que sejam adequados aos padrões de homem ou mulher, como se existisse esse homem ou essa mulher normal (2007, p. 04).

Butler (2008), ratifica, que os corpos intersexuais borram as fronteiras naturalizadas entre o que é ser homem e mulher. A autora salienta que isso provoca fissuras no modelo naturalizado de sexo que oferece apenas duas possibilidades de existência: masculino - pênis ou feminino - vagina;

[. . .] corpos intersexuais não gozam do status de sujeito, são “abjetos”. As ficções construídas do que se espera de um corpo masculino ou feminino não se adequa ao que é lido nesses corpos e os condena a certos modos de viver, que nesse caso transita por hospitais, medicamentos, cirurgias, hormônios, mutilações etc. (Butler, 2008, p.143).

Mello e Sampaio (2012) advertem que as pessoas intersexuais e seus familiares em negociação com o saber médico, não têm o poder de decisão. A médica Spínola-Castro (2005) aponta que as famílias, quando convidadas a falar, raramente se contrapõem às decisões médicas. Para a mesma autora, o saber médico, como detentor de um *status* de verdade, não é passivo de ser questionado por leigos no assunto, no caso os familiares e pacientes, afinal está respaldado pela ciência, e essa, na nossa cultura representa uma verdade inquestionável.

## O sétimo encontro: reencontro com os pais e Ian junto.

A psicoterapeuta propôs a Ian, que a próxima sessão fosse realizada juntamente com seus pais para que fossem discutidos o uso das medicações e o *bullying* homofóbico que vivenciava na comunidade. Ian concordou e ratificou que a mãe havia conversado com a direção da escola, porém, nada havia se modificado.

## A revelação: juntos, psicoterapeuta, pais e Ian.

Neste encontro a terapeuta, com a devida autorização de Ian, favoreceu o diálogo na busca das significações dos pais sobre as *chacotas* que eram praticadas pelos colegas e que envolviam as questões de gênero.

Os pais disseram que era sofrido para eles e a mãe confirmou que havia conversado com a direção da escola, mas que não havia obtido resultado. Avaliaram que diante da impotência em relação ao fato, restava-lhes apoiar o filho para enfrentar a situação, sendo esta também uma das expectativas em relação a psicoterapia.

A terapeuta pergunta o que eles achavam dessas questões que levavam o filho a ser vítima de *Bullying* homofóbico. Esta pergunta foi disparadora, no sentido de a mãe começar e o pai complementar a revelarem a história do filho e a vivência de sofrimentos desde seu nascimento e finalmente chegar à condição atual.

Segundo Machado (2014), o nascimento de uma criança intersexual provoca, na família, sentimento de culpa e vergonha pelo estigma que envolve esse novo ser, cujo nascimento *macula* os limites binários.

Os pais, após a revelação situaram Ian quanto a necessidade da cirurgia e esclareceram que esperaram até o momento para que ele mesmo pudesse fazer a escolha, assegurando-lhe aceitação incondicional independente da mesma. Pertinentes aqui os dizeres de Gergen (1997) de que nossa participação em um universo cultural nos expõe a uma amplitude de formas narrativas. Não somos livres para construir qualquer história pessoal, pois as convenções sociais valorizam e convidam certas descrições de *self*, enquanto desencorajam outras. Assim, Ian estava diante de um dilema e não tinha como não escolher.

Este momento ressoou na terapeuta como uma decisão muito pesada para uma pessoa tão jovem. Mas ao mesmo tempo ninguém tinha o direito de escolher por Ian, esta cabia somente a ele; o máximo que poderia ser feito para amenizar tal responsabilidade era ajudá-lo a percorrer alguns caminhos para fazer a sua escolha.

Esta inquietação da psicoterapeuta é compartilhada de forma similar por Mello e Sampaio (2012, p.14), ao pontuarem que o Conselho Federal de Medicina (CFM 2003) prescreve que se o paciente “apresentar condições deve participar ativamente da definição do seu próprio sexo”. Os autores, questionam quais seriam as condições que alguém deveria apresentar para poder opinar sobre o seu próprio sexo e corpo, pois os documentos médicos revelam que as crianças não têm as condições necessárias para decidir sobre o seu corpo, ou seja, a infância permanece sem fala.

Os dizeres dos autores Mello e Sampaio (2012), também podem ser aplicados à Ian, embora não fosse mais uma criança propriamente, pois, estava com onze anos, mas a psicoterapeuta não via muita diferença, mediante o tamanho da responsabilidade.

Entretanto, esta era a significação da psicoterapeuta, não sendo possível atribuí-la também a Ian, pois de acordo com o construcionismo social, o que é verdade para uma pessoa, pode não ser para a outra. Este princípio ficou evidente diante do choro de Ian após a revelação de sua condição, quando, ao acalmar-se, a terapeuta numa postura de acolhimento e legitimação, pergunta se Ian gostaria de falar sobre o que estava sentindo e o mesmo responde que estava chorando porque estava com medo de fazer a cirurgia. A terapeuta se surpreendeu pois imaginou que Ian chorava devido a sua condição de intersexual. Neste momento, evidenciou-se para a psicoterapeuta alguns dos pressupostos do construcionismo social, ou seja, a importância de se abster de certezas e de se colocar numa postura de humildade epistemológica, ou seja, “nada sei” até que conheça a verdade do cliente, na qual estão implícitos os seus significados.

Concorda-se plenamente com os dizeres de Macedo e Kublikowski (2006), no que tange à queda da neutralidade quando se assume uma postura construcionista, assim como da impossibilidade de se construir uma visão de mundo e compreender a história do cliente sem a participação da subjetividade do psicoterapeuta, sua história de vida, seus desejos e memórias. As mesmas autoras consideram que as teorias e intervenções do psicoterapeuta falam dele mesmo. Ao lidar com as narrativas, as histórias que são contadas, o terapeuta está se abrindo para a emergência de significados atribuídos pelo cliente às suas experiências, sempre empregnadas de valores, crenças, mitos e também estereótipos (Macedo & Kublikowski, 2006).

Dessa maneira, considera-se de importância crucial para o processo terapêutico de Ian quanto para os encontros alternados com os pais, a psicoterapeuta manter uma postura inclusiva (Anderson, 2012). Ou seja, cultivar a construção de um entendimento da diferença como verdades possíveis a partir da perspectiva de cada um. Essa possibilita espaço igual às vozes da mãe, pai e Ian, na busca da promoção da equalização do poder, convidando-os a um jogo relacional de empoderamento *mútuo*.

Após esclarecimentos mais detalhados sobre a condição e expectativas em relação a escolha de Ian, bem como em relação à cirurgia, a sessão foi encerrada e segundo os pais e Ian, com os sentimentos de alívio devido à revelação e de apreensão ao que estava por vir. A cirurgia e a decisão que Ian deveria tomar, questões que seriam trabalhadas com o mesmo nas sessões individuais.

Com a concordância de Ian, combinou-se com os pais, que quando o mesmo tivesse feito sua escolha e es-

tivesse preparado para a cirurgia, seria marcada uma nova sessão com todos. Porém, os pais e a terapeuta deixaram claro, que isso poderia levar o tempo que ele precisasse.

### **Período intermediário: encontros subsequentes à revelação.**

Após a revelação, o encontro seguinte e os posteriores se deram de forma mais aberta, pois, pode-se manter um diálogo direto com Ian sobre o assunto. Embora o mesmo trouxesse para a terapia narrativas sobre seu cotidiano, a narrativa dominante foi o medo da cirurgia e a indecisão sobre a possível redesignação de seu gênero / sexo e informações que as envolviam.

Emergiram narrativas que revelavam dúvidas, quanto a infertilidade caso optasse em continuar como menino o que foi ampliado pelas possibilidades de adoção ou uso de tecnologias reprodutivas. Por outro lado, se escolhesse ser menina seria fértil, porém, iria se deparar com o julgamento social, embora os pais se propuseram a mudar de cidade. Também se discutiu a possibilidade de protelar a decisão, porém, segundo o médico, as medicações poderiam comprometer o seu desenvolvimento físico, o que Ian rejeitou. Uma quarta opção seria não fazer a cirurgia, interromper a medicação e deixar que os caracteres sexuais femininos emergissem e continuar vivendo como menino caso desejasse, o que Ian também rejeitou.

Vale observar que tais narrativas explicitam a diferença sexual como norma e como verdade, a qual parte os corpos sexuados em duas possibilidades distintas - trata-se de um corpo de mulher ou, e somente ou, de homem. Esses dois registros são levados a operar conjuntamente. A cirurgia é uma prática de intervenção normatizadora e um modo de compreensão que tenta recompor a dicotomia sexual como imperativo da natureza (Machado 2014).

Por volta da 15ª sessão, superado o medo da cirurgia, Ian optou por fazê-la, porém, ainda indeciso quanto ao gênero sexual.

Ativistas como os integrantes da Intersex Society American (ISNA, 2011), advogam que as intervenções médicas devem ser adiadas até o momento em que a pessoa possa decidir o que fazer. Porém, questionam se necessariamente, deve-se fazer algo em relação ao seu corpo.

### **Caminhando rumo à escolha.**

Ian, continuava indeciso, a terapeuta o incentivava a conversar com seus pais, porém, ele não conseguia. Diante da impossibilidade desse diálogo, a terapeuta propôs sessões conjuntas com a mãe, já que Ian dizia sentir-se mais à vontade sem a presença do pai.

E assim, realizou-se alguns encontros conjuntos alternados às sessões individuais e Ian foi se tornando um pouco mais seguro, embora soubesse que teria o tempo que fosse necessário.

A terapeuta propôs a Ian a possibilidade de realizar algumas dramatizações como se fosse menina, para que, por meio das vivências, pudesse experimentar de maneira mais concreta esta possibilidade e perceber que sentido elas teriam para ele. Esta técnica é respaldada na abordagem psicodramática de Moreno (2013), cujo objetivo é colocar-se no papel e atuar como determinada personagem, o que proporciona contato e mais proximidade com a questão que está sendo representada. Ian aceitou a sugestão e discutiu-se o nome que gostaria de ter se fosse uma menina, disse que seria *Vivian*, pois, este seria o nome que sua mãe lhe teria colocado quando nasceu, caso fosse uma menina. Em seguida, foi feita uma dramatização, com a personagem principal chamada *Vivian* e com ela foi mantido um diálogo permeado por perguntas reflexivas que visou ampliar as narrativas das histórias de sua vida. Na sequência, Ian pediu para fazer o desenho da *Vivian* o que favoreceu a continuidade do diálogo entre a terapeuta e a personagem e maior proximidade de Ian com a sua situação.

Terminada a sessão, combinou-se que o diálogo com *Vivian* continuaria na sessão seguinte; Ian a levaria consigo (internalizada) e deveria procurar vivenciar o seu cotidiano como se fosse uma menina, imaginar que tinha escolhido ser menina e observar como se sentiria junto de sua família, colegas da escola, etc.

Na sessão subsequente, Ian chegou e cumprimentou a terapeuta como *Vivian*; ela retribuiu o cumprimento e iniciou-se a conversa sobre como tinha sido a semana de *Vivian*. Ian disse ter gostado, mas sentiu vergonha diante de seus pares pela possibilidade de ter se tornado mulher. Entretanto, tinha consciência que esta seria minimizada pela proposta dos pais de mudar de cidade. Contudo, a dúvida persistia e as dramatizações com Ian no papel de *Vivian* continuaram.

O mesmo recurso foi utilizado com Ian no papel de menino, porém, estéril; em seguida, Ian não fazendo a cirurgia e tendo que lidar com a possibilidade de não crescer; e, finalmente, a quarta possibilidade seria o nada fazer, até ter mais idade e depois resolver.

Por volta da 24ª sessão Ian informa que havia se decidido e que gostaria de continuar sendo menino; decisão ampliada, acolhida e legitimada pela psicoterapeuta. Retomaram-se então algumas questões relativas à cirurgia e o significado de continuar sendo menino.

Foi marcada a sessão com os pais e Ian juntos e com o apoio da psicoterapeuta comunicou-se a decisão, que foi plenamente acolhida pelos mesmos e posteriormente pelo médico.

A vivência de todos os participantes deste processo remete a Gergen (1997), ao afirmar que além da avaliação moral a que estão sujeitas quaisquer narrativas de *self*, estas, na maior parte das vezes, incluem ações de outros participantes. Assim, a validade da narrativa depende da confirmação do outro, de seu acordo quanto à forma, como foi descrito. Constrói-se, assim, uma rede de identidades recíprocas. Para Gergen, “as identidades, neste sentido, nunca são individuais; cada uma é suspensa em um conjunto de relacionamentos precariamente situados. As reverberações sobre o que acontece aqui e agora — entre nós — podem ser infinitas” (1997, p. 209).

### **Período final e rumo ao recomeço da vida de Ian**

Enquanto se davam os encaminhamentos médicos para a realização da cirurgia, Ian continuou a frequentar as sessões até que passou a vir quinzenalmente e depois saiu de férias escolares indo viajar com os pais para a casa de parentes. Ian não retornou às sessões, porém, os pais mantiveram contato com a terapeuta via telefone. Comunicaram que Ian havia feito a cirurgia, que correu tudo bem, que o pós-operatório havia sido também bom e que Ian havia comentado que não imaginava que seria tão fácil.

Há aproximadamente um mês após a cirurgia, a mãe de Ian fez contato com a terapeuta para informar que estavam todos bem e Ian já com 12 anos, estava feliz.

Por volta de um ano depois, estando Ian com 13 anos, a terapeuta fez contato com os pais e coincidentemente Ian estava hospitalizado por ter feito a cirurgia para o delineamento dos canais internos e correção da genitália, pré-requisito para fazer a prótese dos testículos aos 18 anos. Entretanto, posteriormente a terapeuta foi informada pela mãe que a cirurgia dos canais havia infeccionado e que além da recuperação ter sido muito dolorosa havia comprometido os resultados e teria que refazê-la. A mãe disse ainda que Ian estava resistente e com muito medo e que gostaria de retornar à terapia, o que foi atendido.

Ian estava com 13 anos e 5 meses e neste reencontro disse que estava feliz pela escolha de continuar sendo um menino e que a cirurgia para retirada dos órgãos femininos havia sido mais tranquila do que esperava, porém, na segunda havia sofrido muito e temia refazê-la. Complementou que simplesmente gostaria de ter nascido menino e não precisar das constantes visitas a médicos, medicações e

cirurgias, dores, etc. Porém, considerou acertada a decisão em continuar sendo menino e estava feliz.

Concorda-se com Moraes (2015), de que o argumento científico o qual propõe a cirurgia corretiva para adequar as crianças que nascem com características sexuais irregulares à normalidade, são realizadas a graves custos psíquicos e físicos, na medida em que produzem corpos por meio de uma execução reguladora do gênero marcada por dor e violência.

Nessa diretriz, pode-se concluir que são infinitas as possibilidades de Ian quanto a sua identidade, já que segundo a ótica construcionista, o *self* não é fundamentalmente uma propriedade do indivíduo, mas dos relacionamentos – produto do intercâmbio social. Portanto, se Ian foi criado e educado como menino e se descreve como menino, a sua escolha em querer continuar sendo do gênero masculino deve ser apreciada, ou seja, focada em suas potencialidades, recursos, saberes, qualificando-os positivamente e evitando uma linguagem calcada em dificuldades ou déficits (Gergen & Gergen, 2010).

Ian, continuou com a psicoterapia até a semana que antecedeu a cirurgia, agendada para o mês seguinte, tempo que tínhamos para Ian se refazer emocionalmente. Estava mais confiante e combinou-se que daria notícias à psicoterapeuta e a visitaria esporadicamente. Gergen (1994) destaca que a possibilidade de uma pessoa sustentar determinadas narrativas de *self* depende fundamentalmente de seu relacionamento com os outros. Esta interdependência das narrativas resulta em um importante aspecto da vida social que é a formação de uma rede de identidades recíprocas. Ou seja, uma identidade pode apenas ser mantida enquanto outros desempenham papéis apoiadores na construção da mesma. A presença de um outro (presente ou imaginário) é essencial, sendo o desenvolvimento de uma narrativa de *self* sempre um processo de coautoria:

O *self* não é fundamentalmente uma propriedade do indivíduo, mas dos relacionamentos – produto do intercâmbio social. De fato, ser um *self* com um passado e um futuro potencial não é ser um agente independente, único e autônomo, mas ser imerso na interdependência (Gergen, 1994, p.186).

Ao terminar de escrever este estudo, Ian estava bem e disse estar feliz por conseguir *urinar em pé, como um homem*. Já estava tomando hormônio e a prótese dos testículos está programada para quando completar 18 anos.

## Considerações finais

Não se sabe como será o futuro de Ian, assim como a sua orientação sexual, porém, o que se constata hoje é que Ian está se sentindo feliz e integrado socialmente. Ian escolheu abrir mão de seus órgãos femininos e permanecer no gênero em que foi criado. O dualismo entre a natureza e a cultura foi aqui evidenciado. Ian e os pais pretendem deixar para trás, a partir dos 18 anos quando fará a última cirurgia da prótese dos testículos, a difícil peregrinação em busca da normatização exigida pela sociedade em torno de seu corpo e gênero.

A psicologia não pode pretender descobrir a verdade da natureza das pessoas e da vida social, porque as suas explicações estão limitadas no tempo e na cultura. Entretanto, deve primordialmente chamar a atenção para o estudo histórico da emergência das formas correntes da vida social, assim como das práticas sociais que as criam. É sobre o que este estudo também pretendeu refletir.

O futuro mostrará se Ian exercerá a sua sexualidade orientada para a dicotomia de gênero: masculino / feminino como prevê a sociedade e a ciência orientada pelo paradigma moderno, ou caminhará para a homossexualidade, bissexualidade, ou qualquer outro rótulo alternativo e normalizador.

Se, como afirma Gergen (1997), o construcionismo social desconstrói o *self* e a identidade de gênero como intrínsecos aos indivíduos, assim como desconstrói as verdades estabelecidas calcadas nos estudos do paradigma da modernidade, não havendo portanto, demanda inerente para a estabilidade de uma identidade, a escolha de Ian em continuar sendo do gênero que foi criado e educado e de se descrever como menino, deve ser legitimada e apreciada, ponderando a importância que o construcionismo social atribui ao intercâmbio social.

Resta, confiar que Ian esteja empoderado para enfrentar esta ciência e sociedade que insistiu e insiste em enquadrá-lo para exercer o poder sobre seu corpo. Conforme Machado (2014), os estudos sobre intersexualidade demandam a desconstrução do binarismo sexual, da relação linear e dicotômica entre sexo e gênero e com a crítica a procedimentos que reiteram hierarquias sociais e corporais.

E nesse sentido destaca-se a perspectiva da transexualidade de Preciado (2014), como um conjunto de análises críticas e subversivas às categorias fixas de identidade do (a) sujeito (a), principalmente àquelas ligadas ao sexo, gênero e sexualidade. Essa se propõe a identificar os espaços errôneos e as falhas da estrutura

social-discursiva que ratifica a importância dos lugares ocupados pelos corpos dos intersexuais, hermafroditas e reforça o poder dos desvios e derivações em relação ao sistema heterocentrado.

O que importa é que Ian se aceite tal como é e se descreva para além de seu gênero, vivendo sua vida plenamente. Para isso, espera-se que ele possa contar com o apoio de uma psicologia que tenha um olhar, sobretudo, para a pessoa e para além das verdades estabelecidas.

Espera-se que este estudo possa representar uma contribuição científica para profissionais, pessoas intersexuais e seus familiares e que estimule novas pesquisas.

## Referências bibliográficas

- Amâncio, L. (1998). *Masculino e feminino: A construção social da diferença*. Porto: Edições Afrontamento.
- Anderson, H. (2012). Reflections on Kenneth Gergen's Contributions to Family Therapy. *Psychological Studies*, 57(2), 142 – 149.
- Butler, J. (1998). Fundamentos contingentes: O feminismo e a questão do pós-modernismo. *Cadernos Pagu*, 11, 11- 42. Disponível em <http://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8634457>
- Butler, J. (2003). *Problemas de gênero – feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Butler, J. (2008). *Cuerpos que importan: sobre los límites materiales y discursivos del sexo* (A. Bixio, Trad.) 2ªed. Buenos Aires: Paidós
- Conselho Federal de Medicina. (2003). *Resolução N° 1.664/2003*. Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual.
- Diamond, M. & Sigmundson, H. K. (1997a). Sex Reassignment at Birth: Long-Term Review and Clinical Implications. *Archive of Pediatric and Adolescent Medicine*, 151, 298-304.
- Gergen, K. J. (1994). *Realities and relationships: Soundings in social construction*. Cambridge: Harvard University Press.
- Gergen, K. J. (1997). *Realities and relationships*. Cambridge: Harvard University Press.
- Gergen, K. J. & Gergen, M. (2010). Construcionismo social um convite ao diálogo, pp. 53-122) - Rio de Janeiro – Instituto Noos.
- Hare-Mustin, R. T., & Marecek, J. (1990). *Making a difference: Psychology and the construction of gender*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Intersex Society OF North America (2011, novembro 28). *Explaining Sex and Gender Differences*. Disponível em <https://gndr335fall2011.wordpress.com/2011/11/>
- Losantos, M., Montoya, T. & Exeni, S. (2016). Aplicando la Epistemología Socioconstruccionista a la Investigación en Psicología. *International Journal of Collaborative Practice*. V6(1),32-46. Disponível em [https://ijcp.files.wordpress.com/2016/04/losantos\\_montoya\\_exeni\\_santacruz\\_loots\\_spanish\\_6.pdf](https://ijcp.files.wordpress.com/2016/04/losantos_montoya_exeni_santacruz_loots_spanish_6.pdf)
- Macedo, R. M. S. & Kublikowski, I. (2006). In C.M.de O, Cervenly (Org). *Família e. Família e gênero*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Machado, P. S. (2014, janeiro, junho). (Des) fazer corpo, (re) fazer teoria: um balanço da produção acadêmica nas ciências humanas e sociais sobre intersexualidade e sua articulação com a produção latino-americana. *Cadernos Pagu* (42),141-158. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-8333201400420141>
- Marchi-Costa, M.I. (2012). Psicoterapia da criança e adolescente na perspectiva sistêmica pós-moderna. In M.I. Marchi-Costa (Org). *Psicoterapia da criança e do adolescente nas diferentes abordagens*. Bauru: EDUSC.
- Mello, R.P. & Sampaio, J. V. (2012, junho). Corpos intersex borrando as fronteiras do discurso médico. *Revista NUFEN*, v. 4, (1), 04-19. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&id=S2175-25912012000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&id=S2175-25912012000100002)
- Money, J. (1996). Preface. In J. Money & A. A. Ehrhardt, *Man and woman, boy and girl. Gender identity from conception to maturity*. Northvale, NJ: Jason Aronson. (Original work published 1972)



- Morais, R. M. de O. (2015). Norma, gênero e representatividade: um estudo a partir do pensamento de Judith Butler. *Revista Eletrônica Direito e Política*, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI, Itajaí, n.10, n.3, 2º quadrimestre. Disponível em: <http://siaiap32.univali.br/seer/index.php/rdp/article/view/8029/4577>.
- Moreno, J.L. e col. Moreno, Z. T.(2013). *Psicodrama: terapia de ação e princípios da prática*. Rio de Janeiro: Daimon.
- Pino, N. P. (2007, janeiro, junho). A Teoria Queer e os intersex: experiências invisíveis de corpos desfeitos. *Cadernos Pagu*, n.28. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-83332007000100008>
- Preciado, B. (2014). *Manifesto Contrassexual*. Políticas subversivas de identidade sexual. São Paulo, cultura.
- Spínola-Castro, A. M. (2005). A importância dos aspectos éticos e psicológicos na abordagem do intersexo. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, v. 49, (1), 46-59.

Submetido em: 28-9-2016

Aceito em: 19-12-2016