

SHIRLEY ACIOLY MONTEIRO DE LIMA

**Intersexo e Identidade:
História de um corpo reconstruído**

**MESTRADO EM PSICOLOGIA SOCIAL
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
SÃO PAULO**

2007

SHIRLEY ACIOLY MONTEIRO DE LIMA

**Intersexo e Identidade:
História de um corpo reconstruído**

**Dissertação apresentada à Banca
Examinadora da Pontifícia
Universidade Católica de São Paulo,
como exigência parcial para a
obtenção do título de Mestre em
Psicologia Social, sob orientação do
Prof. Dr. Antonio da Costa Ciampa.**

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

SÃO PAULO

2007

BANCA EXAMINADORA

Agradecimentos

A elaboração de uma dissertação é uma entrega, uma doação pessoal que conta com compreensão e colaboração das pessoas mais próximas. Com certeza, fui acompanhada nos últimos anos por inúmeras pessoas que contribuíram na caminhada que me conduziu ao mestrado. Muitas das pessoas a quem atribuo grande incentivo não estão presentes hoje para celebrar esta conquista, mas me acompanharão para sempre na lembrança, vivas em palavras e exemplos que fizeram de mim a pessoa que hoje sou. Parentes, amigos, mestres, colegas foram importantes ouvintes, incentivadores e críticos. Difícil missão a de nomear a todos nesse breve espaço mas destino a vocês minha enorme gratidão.

Meu orientador, professor doutor Antonio da Costa Ciampa, merece especial agradecimento. Amigo que me estendeu a mão e confiou em minha proposta de estudo, no novo caminho que desenhava para minha vida e me aceitou como aluna no mestrado. Foi em seus olhos que vi refletir o entusiasmo por um novo começo, dando-me o fôlego e o incentivo para traçar um novo caminho.

Às professoras doutoras Vera Silvia Facciola Paiva e Maria Cristina Vincentin, meus agradecimentos pela disposição em analisar e discutir o meu texto de qualificação, bem como por suas críticas sugestivas, que muito me ajudaram na elaboração desta dissertação. Tive o prazer de ser aluna da doutora Vera Paiva e agradeço sobremaneira por tudo que aprendi com ela. Aos professores doutores Gil Guerra Júnior e Roberto Benedito de Paiva e Silva que gentilmente abriram espaço para discutir meu estudo no GIEDDS e contribuíram com valiosas sugestões. A querida Vera Ferrari Rego Barros, Diretora do Serviço de Psiquiatria e

Psicologia do Instituto da Criança – HCFMUSP, e ao Bahia a quem tive o prazer e honra de apresentar meu trabalho e receber apoio incondicional para a realização da pesquisa e conseqüente construção desta dissertação.

Aos professores do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, obrigado por nos oferecerem, a mim e aos meus colegas, um ambiente riquíssimo de troca de conhecimentos e produção científica.

Aos amigos e colegas do Núcleo de Pesquisa em Identidade, da PUC-SP, pelas discussões que enriquecem nosso conhecimento e pelo apoio oferecido ao longo da jornada.

Faz quase doze anos que Vítor, meu marido, me acompanha e incentiva a desafiar o óbvio e lutar por meus ideais. Seu amor e confiança foram fundamentais para que eu persistisse em meus estudos. Meu filho Juliano, paciente e entusiasta, que acompanhou-me em cada momento da construção deste trabalho, permitindo-me mergulhar nos estudos, ajudando-me a olhar o mundo de uma maneira mais simples e questionadora, alimentou minhas reflexões sobre a Psicologia Social e sobre a identidade, com suas indagações desconcertantes. A minha mãe, Penha, que ao ver-me novamente assumindo a personagem da estudante, cobrou-me dedicação e disposição, e me ajudou a conciliar as tarefas de mãe e estudante. Todos foram tolerantes com minha dedicação à academia, viagens a congressos e livros que inundavam nossa casa. A meu pai, Juarez, que partiu antes de participar de algumas importantes conquistas mas que imprimiu uma considerável dose de coragem e ousadia nesta que se apresenta, Shirley.

Ao CNPq pela bolsa de estudo que me permitiu cursar o mestrado.

“Não deixe seu fogo sair, faísca por insubstituível faísca, nos pântanos impossíveis do quase, do não completamente, do não ainda, do de modo algum. Não deixe o herói em sua alma perecer, na frustração solitária pela vida que você mereceu, mas nunca pôde alcançar. Verifique sua estrada e a natureza de sua batalha. O mundo que você desejou pode ser conquistado. Ele existe, ele é real, ele é possível, ele é seu.”

Ayn Rand

Resumo

ACIOLY, S. (2007). **Intersexo e identidade: história de um corpo reconstruído**,
Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Palavras-chave: intersexo, ambigüidade genital, identidade, corpo, história de vida.

Intersexo e identidade: história de um corpo reconstruído é um estudo de Psicologia Social sobre a questão da identidade do intersexo e enfoca o processo de reconstrução do eu de um indivíduo que se confrontou com situações que implicaram na revisão de sua individualidade, identidade social e consciência de si mesmo. Sua hipótese é a de que a luta das pessoas intersexo representa a tentativa de ultrapassar o estigma de uma carga biológica interpretada como problemática e estabelecer uma relação com o meio social que lhes seja mais favorável. Esses indivíduos buscam definir um novo espaço social e conquistar autonomia sobre suas vidas; querem sair do confinamento imposto pela vergonha e isolamento ao qual são submetidas e poder decidir quem são.

Para responder à questão da pesquisa - e considerando a lacuna em estudos nacionais referentes à subjetividade no estudo da intersexualidade - utilizei como metodologia o estudo de narrativa de história de vida de sujeito diagnosticado com ambigüidade genital para permitir a compreensão do processo de reconstrução social de seu corpo, pois mudar um corpo, dizer sim ou não às demandas sociais deveria estar em consonância com as intenções, iniciativas e pretensões da pessoa que se reconhece (ou não) em seu corpo vivo, posto que este corpo é o substrato orgânico no qual a existência pessoal se encarna.

Abstract

ACIOLY, S. (2007). **Intersex and identity : history of a reconstructed body**,
Masters Dissertation. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Key-words: intersex, genital ambiguity, identity, body, life history.

Intersex and identity: history of a reconstructed body is a Social Psychology study on the issue of the intersex identity and focuses on the process of reconstruction of self of a individual that had collated with situations that implied in the revision of its individuality, social identity and conscience of itself . Its hypothesis is of that the fight of the intersex people represents the attempt to exceed the stigma of a biological load interpreted as problematic and to establish a more favorable relation with the social environment. These individuals search to define a new social space and to conquer autonomy on its lives; they want to leave the confinement imposed for the shame and isolation which they are submitted and to be able to decide who they are.

To answer to the research question - and considering the gap in national studies referring to the study of subjectivity in the intersexuality - I used as methodology of study the narrative of life history of a person diagnosed with genital ambiguity to allow the understanding of the process of social reconstruction of its body since, to change a body, to agree or not with the social demands should be in accord with the intentions, initiatives and pretensions of the person that recognizes her/himself (or not) in its alive body, once this body is “organic substratum” in which the personal existence incarnates.

Sumário

Introdução	03
Capítulo 1	
• Identidade: a concepção teórica de Antonio da Costa Ciampa	06
• Simultaneidade da socialização e da individuação na formação da identidade, em G.H. Mead	12
• A apropriação dos Conceitos de Mead por Habermas	16
Capítulo 2	
• Intersexo e identidade	24
○ Diferenças anatômicas dos sexos - resgate histórico	24
○ Intersexo: definição	30
○ O afã da normatização	40
Capítulo 3	
• Identidade e autonomia	44
Capítulo 4	
• Metodologia	48
Capítulo 5	
• O processo da entrevista	53
Capítulo 6	
• Análise da entrevista	58
Capítulo 7	
• Considerações finais	97
Referências Bibliográficas	99

Introdução

A questão dos distúrbios do desenvolvimento do sexo, ambigüidades genitais ou intersexo, como é também conhecida, vem sendo amplamente explorada em estudos que buscam entender mecanismos fisiológicos que possam explicar o desvio ao binarismo feminino-masculino. Por representar um grande desconforto social, um “não lugar”, um “não ser” feminino ou masculino, a condição de ambigüidade genital, determina uma busca por uma solução corretiva, representada em alguns casos pela correção cirúrgica que, via de regra, é realizada por um terceiro. Estigmatizadas, as pessoas com ambigüidade genital sofrem o peso da pressão social pela normatização, perdem o poder de decisão sobre seu corpo, a possibilidade de se reconhecer pelo que são e de decidir sobre quem querem ser. Ao contrário do que se pretende com a redesignação sexual, a correção cirúrgica não é a solução para a questão da construção da identidade destas pessoas pois, por si só, não responde às perguntas sobre qual papel ocupam e querem ocupar na sociedade, quem são e quem querem ser. Esta medida diz apenas sobre a subordinação do fato de “ser um corpo vivo ao de ter um corpo” e da submissão do corpo vivo às técnicas de aperfeiçoamento da vida¹ e contraria a idéia de que a escolha da pessoa deveria se sobrepor às vontades médica e familiar e se manifestar na autoria de sua conduta de vida, orientando-se segundo exigências próprias. Mudar um corpo, dizer sim ou não às demandas sociais deveria estar em consonância com as intenções, iniciativas e pretensões da pessoa que se reconhece ou não em seu corpo vivo, posto que este corpo é o substrato orgânico pelo qual a existência pessoal se encarna.

Até o presente momento, o estudo de casos de intersexo no Brasil está marcado por uma predominância de pesquisas voltadas para a explicação da variação sexual e os processos

¹ HABERMAS, J. *O futuro da natureza humana*, 2004

biológicos envolvidos² e procedimentos cirúrgicos e terapias hormonais³. Entretanto, começam a ser apresentados trabalhos que discutem os aspectos éticos e psicológicos na abordagem do intersexo⁴, dilemas médicos e familiares na redesignação sexual⁵, percepção e mecanismos de enfrentamento utilizados pelos pais⁶ e a compreensão da evolução da identidade de gênero de jovens intersexo e suas mães⁷.

Abre-se, assim, uma nova frente no campo de discussão da intersexualidade e, neste contexto, situo a importância da pesquisa de identidade, a partir do estudo da narrativa da história de vida de uma pessoa intersexo que permitirá a compreensão do processo de reconstrução do eu de indivíduos que se confrontaram com situações que implicam na revisão de sua individualidade, identidade social e consciência de si mesmo. Tal estudo propõe-se, assim, a dar um passo, na Psicologia Social, ao encontro do sujeito intersexo e a compreensão do processo de construção de sua identidade.

A dissertação divide-se em 7 capítulos. Na introdução procura-se destacar as preocupações que norteiam a realização do trabalho bem como os elementos teóricos que servem de embasamento para as reflexões a serem desenvolvidas. O capítulo I apresenta a noção de identidade baseando-se na concepção desenvolvida por Antonio da Costa Ciampa sobre o tema. O capítulo II introduz a noção de intersexo que torna-se importante para o estudo da

² DAMIANI et al., Sexo Cerebral – um caminho que começa a ser percorrido, *Arq Bras Endocrinol Metab*, 2005; GUERRA, G., MACIEL-GUERRA A. T., *Menino ou Menina? Os distúrbios da diferenciação do sexo*, 2002

³ *Ibid.*, *Menino ou Menina? Os distúrbios da diferenciação do sexo*, 2002

⁴ SPINOLA-CASTRO, A M., A importância dos aspectos éticos e psicológicos na abordagem do intersexo, *Arq Bras Endocrinol Metab*, 2005

⁵ MACHADO, P.S. “Quimeras” da ciência: estudo antropológico sobre as representações de profissionais de saúde acionadas em casos de genitália ambígua, *no prelo*, 2003 e O sexo dos anjos: um olhar sobre a anatomia e a produção do sexo (como se fosse natural), *Cadernos PAGU*, 2005

⁶ SILVA et al, Ambigüidade Genital: a percepção de doença e o anseio dos pais, *Rev. Bras Saúde Matern. Infant*, 2006

⁷ SANTOS, M.M.R., *Desenvolvimento da identidade de gênero em casos de intersexualidade: contribuições da psicologia*, Tese de Doutorado. Universidade de Brasília, Brasília, 2006

construção da identidade de uma pessoa intersexo. No capítulo III desenvolvemos uma reflexão sobre a identidade e autonomia nos processos de emancipação de indivíduos e grupos. No capítulo IV apresentamos a metodologia implementada e sua adequação à proposta de estudo. Nos capítulos V e VI apresentamos o processo da entrevista e sua análise. No capítulo VII, concluimos o estudo e tecemos nossas considerações finais.

Capítulo 1

Identidade: a concepção teórica de Antonio da Costa Ciampa

Vamos apresentar, no capítulo inicial desta dissertação, a concepção teórica de Identidade de Antonio da Costa Ciampa, desenvolvida em sua tese de Doutorado *A estória do Severino e a história de Severina – um ensaio de psicologia social*, defendida em 1987, assim como em aulas, conferências e artigos produzidos ao longo de sua atuação docente e condução do *Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Identidade-Metamorfose* do *Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social da PUC-SP*.

A teoria de Ciampa, apresentada sob o sintagma identidade-metamorfose de forma preliminar em sua tese de Doutorado, foi ampliada para identidade-metamorfose-emancipação, em 1999, no Encontro Nacional da ABRAPSO.

Segundo Ciampa⁸, perguntas do tipo “quem sou eu?”, ou “quem é você?” são fundamentais para a pesquisa da identidade, pois dizem sobre como nos apresentamos ao mundo e a nós mesmos. As respostas obtidas a partir destas indagações retratam as predicações, habilidades, papel social, linhagem familiar, origem e características pessoais. De forma geral, as respostas individualizam o respondente mostrando como se diferencia ou se assemelha a outras pessoas, o papel que desempenha nos distintos grupos sociais dos quais participa, como é percebido e se percebe no tocante a suas características intelectuais, físicas e morais pois, como diz Ciampa, “interiorizamos aquilo que os outros nos atribuem de tal forma que se torna algo nosso”.⁹

⁸ CIAMPA, A.C., *Identidade, Psicologia Social : o homem em movimento*, 1997, p.58

⁹ CIAMPA, A.C., *A estória de Severino e a história de Severina*, p. 131

Ao nos apresentarmos ao mundo, estamos ativamente nos relacionando com o meio social através da apresentação de quem somos e da interiorização de quem o mundo percebe que somos. Esse contínuo dar e receber informação a nosso respeito permite que nos representemos diante de alguém, assumindo a posição de representantes de nós mesmos a partir dos papéis sociais que desempenhamos¹⁰. Desta forma, a identidade se estabelece em um jogo extremamente complexo e contínuo de aparências, representações e reconhecimentos. Podemos também dizer que a identidade é algo que se constitui através de práticas, conhecimentos, envolvimento pessoais, numa contínua articulação significativa das experiências vivenciadas pelos indivíduos em suas relações com os outros e consigo mesmos dentro de um determinado contexto social. Ou seja, a identidade é uma consequência das relações vivenciadas pelo indivíduo com os outros, com seu contexto social e consigo mesmo.

Autores como Berger e Luckmann¹¹, por exemplo, vão dizer que:

Desde o início, a criança está colocada numa relação social: com seus pais e com outras pessoas de importância relacional. Estas relações se desenvolvem em ações regulares, diretas e recíprocas. A criança pequena ainda não é capaz de agir no pleno sentido da palavra. Mas como um organismo individualizado tem as capacidades corporais e conscientes inerentes à espécie humana, que ela emprega em seu comportamento em relação aos outros. Por sua vez, o agir dos outros em relação à criança é determinado em grande parte por esquemas de experiência e ação que provêm do reservatório do sentido de sua sociedade. A criança aprende progressivamente a entender o agir do respectivo contraparteiro e a compreender o seu sentido. Começa, ao mesmo tempo, a entender a reação do outro como espelho de seu próprio comportamento. Pode compreender seus modos de proceder como ações típicas à luz dos padrões historicamente dados de experiência e ação. A própria criança se posiciona em relação às reservas sociais de sentido. Nesses processos desenvolve progressivamente sua identidade pessoal. Assim que entende o sentido de seu agir, também entende que lhe cabe responsabilidade sobre ele. E é isto que constitui a essência da identidade pessoal: controle subjetivo sobre uma ação pela qual se é responsável objetivamente.

¹⁰ CIAMPA, A.C., *A estória do Severino e a história da Severina*, p.177

¹¹ BERGER, L.P., LUCKMANN, T., *Modernidade, Pluralismo e crise de sentido : a orientação do homem moderno*, p. 26

Do exposto, pode-se deduzir que a identidade está em constante formação e transformação de acordo com as mudanças dos espaços de sociabilidade pessoal, as experiências, as situações, as relações com pessoas e grupos, sendo estas experiências e relações condição de formação da identidade. “No seu conjunto, as identidades constituem a sociedade, ao mesmo tempo em que são constituídas, cada uma por ela”¹².

Tomar a identidade como categoria central de análise significa, conforme conceituado por Ciampa, tomá-la como pressuposta pois “podemos até desconhecê-la; mas pressupomos sua existência”.¹³ É o que acontece no caso do nascituro que já carrega consigo um papel definido na teia familiar e no momento em que, pelo nascimento, marca sua chegada, inicia uma relação social onde a representação inicial – pressuposta - é incorporada “de tal forma que seu processo interno de representação é incorporado na sua objetividade social, como filho daquela família”.¹⁴

Percebemos então que o aparentemente simples ato de perguntar “quem é você?” pressupõe, de forma equivocada, a existência de respostas que identifiquem uma pessoa a partir de “dados válidos e fidedignos; ou seja, quanto mais dados, quanto melhores fossem os dados, teríamos mais e melhor conhecida a identidade”.¹⁵ Entretanto, há de se esclarecer que a validade e fidedignidade dos dados, no estudo da identidade, não supõe permanência e estabilidade, pois identidade é relacional e histórica, apesar de ser considerada, *formalmente*, como atemporal. No estudo da identidade temos que compreender o dar-se, o processo de interação humana.

¹² CIAMPA, A.C, *A estória do Severino e a história da Severina*, p. 127

¹³ *Ibid.*, p. 153

¹⁴ *Ibid.*, p. 161

¹⁵ *Ibid.*, p. 153

A identidade é um contínuo processo de transformação apesar de parecer ser a mesma em todos os momentos. É justamente a constante reposição da identidade que cria a impressão de não transformação, não metamorfose. Com o objetivo de melhor explicar o processo, Ciampa distingue dois movimentos na identidade: “mesmice” e “mesmidade”. A mesmice “decorreria da re-posição da identidade que pode se dar como consciente busca de estabilidade ou inconsciente compulsão à repetição; a identidade é pressuposta como dada permanentemente e não como reposição de uma identidade que um dia foi posta”¹⁶. Ou seja, é impossível manter a identidade inalterada, mas pode-se, às custas de muito esforço, manter alguma aparência de inalterabilidade, manter a mesmice. Por outro lado, uma forma de escapar à mesmice seria subverter radicalmente sua vida, chocar-se com interesses estabelecidos e situações convenientes quebrando o ciclo de reposição da identidade.

A mesmidade seria expressão da alterização, pela superação da personagem encarnada pelo indivíduo; “essa expressão do outro *outro* que também sou eu consiste na metamorfose da minha identidade, na superação de minha identidade pressuposta”¹⁷. A mesmidade permite ao indivíduo se representar sempre como diferente de si mesmo e desenvolver uma identidade posta como metamorfose constante.

A importância do conceito de identidade, sob o ponto de vista da psicologia social, conforme teorizado por Ciampa, está na valorização do contexto social em sua formação posto que “é necessário vermos o indivíduo não mais isolado, como coisa imediata, mas sim como relação”.¹⁸ Como ele se apresenta ao mundo, como se percebe e é percebido, uma vez que

¹⁶ LIMA, A.F., *A dependência de drogas como um problema de Identidade : Possibilidades de apresentação do 'Eu' por meio da Oficina Terapêutica de Teatro*, Dissertação de Mestrado, PUC-SP, 2005, p.110

¹⁷ CIAMPA, A.C, *A estória do Severino e a história da Severina*, p. 180

¹⁸ *Ibid.*, p. 133

“cada indivíduo encarna as relações sociais, configurando uma identidade pessoal. Uma história de vida. Um projeto de vida”.¹⁹

Para Ciampa, a identidade se manifesta através de personagens que se articulam e a compõem. Identidade é história, história humana e, como não há história humana sem personagens nem personagens sem história, as personagens seriam momentos da identidade na história de vida do indivíduo. Como diz Ciampa, “o ator é o eterno dar-se: é o fazer e o dizer”²⁰ e, “para entendermos a identidade, precisamos entender o próprio processo de produção da identidade”²¹, sua formação material, sua atividade e consciência como uma unidade, ou seja, a materialidade da identidade.

A concepção de identidade é resultado da humanização do indivíduo que inicialmente é apenas um organismo biológico. “A identidade é o movimento de concretização de si, concretização de um indivíduo que é ser temporal, é ser no mundo, é formação material”.²² Então, superar o “apenas” animal, humanizar-se “acontece num determinado tempo e lugar, inserido numa determinada cultura que constitui cada um dos seres humanos. As sociedades, culturas e instituições legitimam-se construindo ou aderindo a determinadas teorias sobre o mundo, o indivíduo e o corpo que lhes dão uma coerência de discurso, que dão sentido”.²³ A constituição de sentido se dá na consciência do indivíduo que se individualizou num *corpo* e se tornou pessoa através de processos sociais. E quando pensamos no processo de humanização temos que também pensar no processo de normatização do corpo.

¹⁹ CIAMPA, A.C, *A história do Severino e a história da Severina*, p. 127

²⁰ *Ibid.*, p. 155

²¹ *Ibid.*, p. 159

²² *Ibid.*, p. 199

²³ KOLYNIÁK, H., *Identidade e corporeidade: prolegômenos para uma abordagem psicossocial*. Tese de doutorado em Psicologia Social, PUC-SP, 2002, p.91

Através da educação e do convívio social busca-se que o indivíduo internalize regras e atitudes correspondentes às normas da sociedade. Logo, devemos pensar a formação da identidade não apenas como uma questão científica ou acadêmica, mas, principalmente, como uma questão social e política. Como bem teorizou Ciampa, “uma identidade concretiza uma política, dá corpo a uma ideologia”.²⁴

A concepção de identidade-metamorfose-emancipação de Ciampa teve, em sua origem, a influência dos trabalhos de Jürgen Habermas com os quais o autor travou contato durante seu doutoramento e também do pensamento de George Herbert Mead. As influências de Habermas e Mead apresentam-se na teoria de Ciampa na medida em que Habermas faz a releitura do Materialismo Histórico e da teoria de G. H. Mead. Amplia-se, assim, a possibilidade de estudo de identidade desenvolvida por Ciampa no que se refere à teoria de sociedade, a importância da simultaneidade da socialização e da individualização e da diferenciação entre interiorização e internalização.

Entendendo a importância do pensamento de Mead, a releitura de seu trabalho por Habermas e a influência de ambos os autores na concepção identidade-metamorfose-emancipação desenvolvida por Ciampa, faremos uma breve apresentação das idéias principais.

²⁴ CIAMPA, A.C., *A estória do Severino e a história da Severina*, p.127

Simultaneidade da socialização e da individuação na formação da identidade, em G.H. Mead

No livro *Mind, Self and Society: from the standpoint of a social behaviorist* estão contidas as bases conceituais da Psicologia Social propostas por George Herbert Mead, articuladas através dos conceitos: mente, *self* e sociedade. Ao enfatizar a importância do conceito da mente em Psicologia Social, Mead busca abranger duas dimensões, uma de natureza pública e outra, de natureza privada, que é possível ser acessada apenas pelo indivíduo. Para Mead a consciência é natural e, portanto, possível de ser estudada.

Ao pensar no público/privado ou na noção interno/externo, Mead propõe duas formas possíveis para se compreender a experiência individual: o ato social e os gestos. O ato social é pensado como uma experiência interna que se constitui no social e que exige o auxílio dos indivíduos. No que se refere aos gestos, Mead descreve a sua função como adaptativa, ou melhor, é a possibilidade de adaptação dos indivíduos na interação social²⁵.

Na medida em que o indivíduo se relaciona com o mundo interno/externo constitui-se na interação social. Ou seja, o *self* emerge da interação social em função de assumirmos o papel do outro e de nos apropriarmos dele como parte constitutiva de nós mesmos. Mead propõe que a relação indivíduo sociedade seja estabelecida de forma dialética, na qual indivíduo e sociedade constituem-se mutuamente. Nesta relação, a linguagem torna-se fundamental, pois possibilita a expressão dos pensamentos e sentimentos ao exterior e também a interação com

²⁵ BAZILLI et al, *Interacionismo Simbólico e teoria dos papéis : uma aproximação para a psicologia social*, 1998

outros indivíduos. Neste sentido, “linguagem, aqui, é uma forma de diálogo e é, portanto, intrínseca e irredutivelmente social”²⁶.

A formação do *self*

Para Mead a formação do *self* passa por duas etapas do amadurecimento da criança que podem ser definidas como brincadeira (*play*) e jogo (*game*).

Na brincadeira (*play*) a criança cria e encena seus personagens imaginários, apropriando-se do outro através de suas próprias atitudes. Neste momento em que fala consigo mesma, imita pessoas próximas ou cria personagens, a criança se constitui a partir da relação com seu outro (dublê) e utiliza suas próprias respostas aos estímulos na construção de seu *self*.

O jogo pressupõe regras e a criança deve estar preparada para assumir a atitude de todos os participantes cujos papéis prevêm uma relação definida entre si. Através do jogo, a criança exercita a representação de papéis e a internalização de regras e de atitudes dos outros, pois “a atitude dos outros jogadores que o participante assume organizam-se em uma unidade, e é esta organização que controla a resposta do indivíduo”.²⁷ Assim, a passagem da brincadeira para o jogo representa, na vida da criança, a passagem de assumir o papel dos outros para “auto-consciência no sentido completo do termo”.²⁸ A situação de jogo ilustra o processo de emergência de uma personalidade organizada, pois ao assumir a atitude do outro e permitir-se determinar por ela, o indivíduo se transforma em um “membro orgânico da sociedade”.²⁹ Ele assume a moral desta sociedade e se transforma em um membro essencial dela.

²⁶ FARR, R., *As raízes da Psicologia Social Moderna (1872-1954)*, p. 99

²⁷ MEAD, G. H., *Mind, Self and Society*, p. 154

²⁸ *Ibid.*, p. 152

²⁹ *Ibid.*, p. 159

Mead chama de “outro generalizado” a comunidade organizada ou grupo social que dá ao indivíduo sua unidade do *self*³⁰ e afirma que “é na forma do outro generalizado que o processo influencia o comportamento dos indivíduos envolvidos e a comunidade exerce controle sobre a conduta de seus membros individuais”.³¹ A atitude do outro generalizado é a atitude de toda a comunidade.

O “eu” e o “mim”

O indivíduo socializado, conforme discutido anteriormente, possui um *self* que lhe assegura a incorporação das atitudes e valores sociais e a constituição da sociedade. Mead define dois componentes distintos e indissociáveis na constituição do *self*, o “eu” e o “mim”.

O “eu” é a resposta do organismo às atitudes dos outros. O “eu” suscita a sensação de liberdade, de iniciativa, transgressão e originalidade; é a reação espontânea frente a novas situações. A situação está dada, estamos cientes de nós mesmos, e do que a situação significa, mas, como reagiremos exatamente nunca pode ser afirmado até que a ação seja tomada. “É, portanto graças ao ‘eu’ que dizemos nunca ter consciência plena do que somos, que nos surpreendemos com a própria ação”.³²

O “mim” representa a convenção, o conjunto organizado das atitudes que o indivíduo deve apresentar para fazer parte da comunidade. “As atitudes dos outros constituem o ‘mim’ organizado e então o indivíduo reage a elas como um ‘eu’”.³³

³⁰ MEAD, G. H., *Mind, Self and Society*, p. 154

³¹ *Ibid.*, p. 155

³² *Ibid.*, p. 174 trad de Lima, Aluisio

³³ *Ibid.*, p. 175 trad de Lima, Aluisio

O “eu” e o “mim” são separados no processo, mas constituem partes de um todo. O “eu” tanto chama o “mim” quanto responde a ele.³⁴ Tomados conjuntamente, o “eu” e o “mim” constituem o self na medida em que aparecem na experiência social.

A materialidade em Mead: o corpo

De acordo com Mead, a constituição do *self* e a formação da identidade social têm origem no agir material, mediado pela linguagem, que fornece ao corpo humano e ao *self* seus contornos físicos.

O corpo é “parte do ambiente; e é possível ao indivíduo vivenciar e ser consciente de seu corpo, das sensações corporais, sem estar consciente ou ciente de si mesmo – sem, em outras palavras, tomar a atitude do outro para si”.³⁵ É através da emergência da auto-consciência no processo da experiência social que o indivíduo passa a vivenciar seu corpo – seus sentimentos e sensações – como seu, tornando-se parte do conjunto de estímulos ambientais aos quais se responde ou reage.

Ou seja, é na esfera social que começamos a captar e apreender o corpo no contato com outras superfícies que o pressionam e limitam. A partir da interação com o outro se define a forma como nos relacionamos com nosso corpo, o significado a ele atribuído obedece aos valores sociais aprendidos e internalizados.

³⁴ MEAD, G. H., *Mind, Self and Society*., p. 178

³⁵ *Ibid.*, p. 171 ‘our bodies are parts of our environment; and it is possible for the individual to experience and be conscious of his body, and of bodily sensations, without being conscious or aware of himself – without, in other words, taking the attitude of the other toward himself’

A apropriação dos Conceitos de Mead por Habermas

Habermas desenvolve uma teoria da individuação através da socialização sobre a teoria de subjetividade de Mead por entender que a “única tentativa promissora de apreender conceitualmente o conteúdo pleno do significado da individuação social³⁶” encontra-se neste autor.

Para Mead, a individuação se dá a partir da internalização das instâncias controladoras do comportamento. Ou seja, a individuação é resultado de um processo da socialização no qual forma-se a identidade dos indivíduos, simultaneamente, no meio do entendimento lingüístico com outros e consigo mesmo. Nas palavras de Habermas, “a individualidade forma-se em condições de reconhecimento intersubjetivo e de auto-entendimento mediado intersubjetivamente”.³⁷ Assim, na medida em que o sujeito “cresce através do processo de socialização e incorpora inicialmente aquilo que as pessoas de referência esperam dele, passando em seguida a integrar e a generalizar, através da abstração, as expectativas múltiplas, inclusive contraditórias, surge um centro interior de auto-comando do comportamento, imputável individualmente”³⁸ que constitui os indivíduos como capazes de agir de maneira responsável e desenvolver por conta própria as expectativas tidas como legítimas ou de ir contra elas.

³⁶ HABERMAS, J. Pensamento pós metafísico, p. 185

³⁷ *Ibid.*, p. 187

³⁸ *Ibid.*, p. 185-186

O mundo da vida

A socialização se dá no mundo da vida como resultado de uma “prática comunicativa cotidiana”. O mundo da vida, apresentado originalmente por Edmund Husserl e posteriormente desenvolvido por Habermas, é composto por três elementos originariamente entrecruzados: a cultura, a sociedade e as estruturas de personalidade.

A cultura está encarnada em formas simbólicas (objetos de uso e tecnologias, palavras e teorias, livros e documentos) bem como em ações. A sociedade encarna-se nas ordens institucionais ou nos entrelaçamentos de práticas e costumes regulados normativamente. As estruturas de personalidade – motivos e habilidades – estão encarnadas na essência dos organismos humanos.

Para Habermas, “os organismos só podem ser descritos como pessoas quando e na medida em que foram socializados, isto é, penetrados por conjuntos de sentido culturais e sociais e estruturados através deles”.³⁹ Segundo o autor, pessoas *são* estruturas simbólicas e seus corpos, substratos naturais simbolicamente estruturados, são, enquanto natureza, exteriores aos indivíduos, assim como a base material da natureza é exterior ao mundo da vida. Dessa forma, o autor chama a atenção para os limites externos estabelecidos pela natureza interior e exterior para os indivíduos socializados e para o seu mundo da vida, erguendo barreiras contra um ambiente; ao passo que as pessoas com sua cultura e sua sociedade permanecem internamente entrelaçadas através de relações lingüísticas.

³⁹ HABERMAS, J. *Pensamento pós metafísico*, p. 100

Para Habermas as ações de fala, sob os aspectos do entendimento, servem à tradição e à continuidade do saber cultural, sob o aspecto da socialização, servem à formação e à conservação de identidades pessoais. Através da comunicação os sujeitos colocam-se, pela estrutura de sua personalidade, em condições de falar e agir, assim como de garantir sua identidade própria. Habermas imagina os componentes do mundo da vida “como se fossem condensações e sedimentações dos processos de *entendimento*, da *coordenação da ação* e da *socialização*”⁴⁰, resultantes da continuidade do saber válido, da estabilização de solidariedades grupais, da formação de atores responsáveis, mantendo-se através deles. É através da prática comunicativa que surge e se consolida um saber que assume formas de modelos de interpretação que são “transmitidos na rede de interações de grupos sociais e se cristaliza na forma de valores e normas”⁴¹.

O agir comunicativo

Na concepção de Habermas, “a identidade própria, ou seja, a auto-compreensão como um ser individuado que age autonomamente, só pode estabilizar-se se houver o reconhecimento como pessoa e como *esta* pessoa”.⁴² Este reconhecimento se dá apenas através da ação comunicativa. Pelo agir comunicativo, os participantes de uma comunidade, que julgam e agem moralmente, e os que se realizam numa história de vida assumida responsavelmente devem poder esperar a concordância e o reconhecimento de uma comunidade de comunicação ilimitada.

⁴⁰ HABERMAS, J. *Pensamento pós metafísico*, p. 96

⁴¹ *Ibid.*, p. 96

⁴² *Ibid.*, p. 226

Ao agir comunicativo se aplica o princípio segundo o qual “as limitações estruturais de uma linguagem compartilhada intersubjetivamente levam os atores a se submeter a critérios públicos de racionalidade do entendimento”.⁴³

A concepção de identidade em Habermas

Em seu estudo sobre a teoria crítica da sociedade, Habermas conceituou a identidade do Eu como uma organização simbólica do Eu, que não tem sentido apenas descritivo, que reclama para si exemplaridade universal e que “não se instaura absolutamente de modo regular, quase como um resultado de processos naturais de amadurecimento, mas termina por ser, na maioria dos casos, um objetivo não alcançado”.⁴⁴

Para dar sustentação a seu estudo, Habermas realiza a leitura de três diferentes tradições teóricas que discutem os problemas de desenvolvimento da identidade do Eu - a psicologia analítica do Eu (H.S.Sullivan, Erikson); a psicologia cognoscitiva do desenvolvimento (Piaget, Kohlberg); e a teoria da ação definida pelo interacionismo simbólico (Mead, Blumer, Goffman, etc) - e constata que apesar das convergências nas concepções de base, nenhuma das teorias permitiu definir uma noção exata e empiricamente rica da identidade do Eu.

Habermas também se baseia nos níveis de desenvolvimento moral desenvolvidos por Kohlberg cujas noções, a seu ver, “satisfazem as condições formais de uma lógica de desenvolvimento”⁴⁵. Para Kohlberg o desenvolvimento moral ocorreria em três níveis: a) nível pré-convencional: deve-se ser capaz de responder a regras culturais e à autoridade, interpretando tais noções nos termos das conseqüências físicas ou de prazer da ação (punição,

⁴³ HABERMAS, J., *Pensamento pós metafísico*, p.82

⁴⁴ HABERMAS, J., *Para a Reconstrução do materialismo histórico*, p.50

⁴⁵ *Ibid*, p.55

recompensa, troca de favores); b) nível convencional: deve-se conformar à ordem social, *mantê-la* ativamente, apoiar e justificar essa ordem e identificar-se com as pessoas ou o grupo nela envolvidos; c) nível pós-convencional: há um claro esforço no sentido de definir os valores e os princípios morais que têm validade e aplicação independentemente da autoridade dos grupos ou das pessoas que os sustentam e do fato de que o próprio indivíduo se identifique ou não com tais grupos.

Habermas também apresenta o desenvolvimento da identidade do Eu; que passaria por três etapas: identidade natural, identidade de papel e identidade do Eu.

A identidade natural seria referente ao primeiro estágio do desenvolvimento; “a partir do momento em que a simbiose com a mãe é rompida é que a criança entra num mundo de pessoas, que *vão ao seu encontro*, que lhe dirigem a palavra e podem conversar com ela. (...) Apenas na esfera pública de uma comunidade lingüística é que o ser natural se transforma ao mesmo tempo em indivíduo e em pessoa dotada de razão.”⁴⁶ Neste estágio a criança, ao abandonar a fase simbiótica e tornar-se sensível a pontos de vista morais, aprende a distinguir entre si mesmo e seu corpo e o ambiente.

Habermas diz que na medida que a criança é socializada e incorpora o universo simbólico intersubjetivo de papéis fundamentais de seu ambiente natural (membro de uma família), e mais tarde grupos mais amplos (membro da comunidade, ex. vizinho, amigo, aluno), superpõe-se a sua identidade natural à identidade de papel.

Quando a criança incorpora as universalidades simbólicas dos papéis menos fundamentais de seu ambiente familiar e, mais tarde, as normas de ação de grupos mais amplos, a *identidade natural* acoplada a seu organismo é substituída por uma

⁴⁶ HABERMAS, J., *O futuro da natureza humana*, p. 49

identidade constituída por papéis e mediatizada simbolicamente. A continuidade devida à identidade baseada em papéis apóia-se, então, na estabilidade das expectativas comportamentais que, através do ideal do Eu, terminam por se fixar na própria pessoa.⁴⁷

Embora esse nível já aponte uma diferenciação frente aos outros indivíduos, os atores ainda revelam-se como pessoas de referência dependentes de papéis. Ao buscar a independência da identidade de papel, o sujeito desenvolve a identidade do eu que se expressa de forma paradoxal na medida que “o Eu, como pessoa em geral, é igual a todas as pessoas, ao passo que – enquanto indivíduo – é diverso de todos os demais indivíduos”⁴⁸.

Habermas entende que somente neste terceiro nível “os portadores de papéis se transformam em pessoas que podem afirmar a própria identidade independente dos papéis concretos e de sistemas particulares de normas”,⁴⁹ transformando-se verdadeiramente em autores de sua história de vida, “podendo dizer ‘eu’ de si mesmas”⁵⁰ porque, na medida em que produzem e conservam a própria identidade, elas têm uma identidade do Eu que não lhes é meramente atribuída.

O conceito de identidade do Eu foi desenvolvido por Habermas dentro de uma perspectiva a partir da qual podemos observar como o Eu infantil gradualmente adentra nas estruturas gerais do agir comunicativo e, através destas estruturas, adquire sua competência interativa, a consistência e a autonomia do agir. Por isso, afirma Habermas, a identidade do Eu pode se confirmar na “capacidade que tem o adulto de construir, em situações conflitivas, novas identidades, harmonizando-as com as identidades anteriores agora superadas, com a

⁴⁷ HABERMAS, J., *Para a Reconstrução do materialismo histórico*, p.79

⁴⁸ *Ibid.*, p.69

⁴⁹ *Ibid.*, p.64

⁵⁰ *Ibid.*, p.150

finalidade de organizar – numa biografia peculiar – a si mesmo e às próprias interações, sob a direção de princípios e modos de procedimentos universais”.⁵¹

O Eu, portanto, tem de estabilizar sua identidade na capacidade abstrata de representar a si mesmo, em qualquer situação,

[...] como alguém que é capaz de satisfazer as exigências de consistência, inclusive diante de expectativas de papel incompatíveis e atravessando a série biográfica de sistemas de papel contraditórios. No adulto, a identidade do Eu se confirma na capacidade de construir novas identidades, integrando nelas as identidades superadas e organizando a si mesmo e às próprias interações numa biografia inconfundível. Essa identidade do Eu torna possível a autonomização e a individualização que, em sua estrutura, já são colocadas ao nível da identidade de papel.⁵²

Na identidade do Eu, expressa-se uma relação paradoxal de igualdade e diferença, ou seja, a singularidade, que nos diferencia enquanto sujeitos, nos iguala nas expectativas em relação à sociedade; e a individualidade, sendo a negação de todas as prescrições, nos dá acesso à subjetividade e possibilita uma reconstrução do Eu, a partir das diferenças.

Habermas entende que “a regulamentação normativa das relações interpessoais pode ser compreendida como um poroso invólucro de proteção contra certas contingências, às quais o corpo vulnerável e a pessoa nele representada são expostos. Ordens morais são construções frágeis que, de *uma só vez*, protegem o corpo de lesões corporais e a *pessoa* de lesões internas ou simbólicas. Com efeito, a subjetividade, que é o que faz do corpo humano um recipiente animado da alma, se constitui a partir das relações intersubjetivas para com os outros. O si mesmo individual surge apenas com o auxílio social da exteriorização e também só pode *se estabilizar* na rede de relações intactas de reconhecimento”.⁵³

⁵¹ HABERMAS, J., *Para a Reconstrução do materialismo histórico*, p.70

⁵² *Ibid.*, p.80

⁵³ HABERMAS, J., *O futuro da natureza humana*, p. 47

Habermas se diz convencido de que uma moral universalista, “que considere como racionais as normas universais (e os interesses capazes de generalização), pode ser defendida com bons motivos; e de que somente o conceito de uma identidade do Eu, que assegure ao mesmo tempo liberdade e individualização da pessoa singular no interior de complexos sistemas de papéis, pode fornecer hoje, aos processos educativos, uma orientação capaz de obter consenso.”⁵⁴ Por isso “a progressiva concretização de uma identidade humana será sempre, antes de mais nada, uma questão política”⁵⁵.

⁵⁴ HABERMAS, J., *Para a Reconstrução do materialismo histórico*, p.81

⁵⁵ CIAMPA, A.C, *A estória do Severino e a história da Severina*, p. 216

Capítulo 2

Intersexo e identidade

Neste segundo capítulo vamos apresentar o conceito de intersexo e discutir os usos decorrentes da definição e seu impacto na vida de pessoas que recebem este diagnóstico.

Diferenças anatômicas dos sexos - Resgate histórico

No campo de debate construcionista, autores têm desenvolvido estudos que retomam a discussão sobre a construção de corpos masculinos e femininos⁵⁶ e os sentidos dados aos corpos e às práticas sexuais⁵⁷ ao longo do tempo. Tais autores entendem a sexualidade como “atividade social que se pode explicar do ponto de vista das humanidades” (informação verbal).⁵⁸

As relações sociais são fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos⁵⁹ mas, no caso do intersexo, esta fundamentação deve ser repensada. Devemos resgatar a discussão sobre os significados atribuídos ao sexo posto que está calcada em “uma realidade material – i.e, o sexo – que precisa ser levada em conta quando se discute os significados que as culturas dão

⁵⁶ WEEKS, 1999; COSTA, 1995; BENTO, 2006; LAQUEUR, 2001; FOUCAULT, 1980

⁵⁷ MOORE, H. *Compreendendo Sexo e Gênero*, Tradução de Júlio Assis Simões para uso didático

⁵⁸ Anotações de aula dia 14/03/2006 da disciplina *Gêneros e Sexualidades em contextos psicossociais diversos*, ministrada pela Profa Vera Paiva. (PST 5802) no Departamento de Psicologia Social e do Trabalho da Universidade de São Paulo.

⁵⁹ SCOTT, J., Gênero: uma categoria útil para análise histórica, *Educação e Realidade*, p.14

aos corpos e às práticas corporificadas – i.e, o gênero”⁶⁰. A noção de “arbitrariedade cultural” é fundamental para nosso estudo pois “aponta para o fato da vida social, e os vetores que a organizam – como, por exemplo, tempo, espaço ou diferença entre os sexos – são produzidos e sancionados socialmente através de um sistema de representações”⁶¹. Representações que foram marcadas pela revolução epistemológica e sociopolítica ocorrida no século XVIII e que, ao estabelecer o sistema de dois sexos, teve forte impacto no discurso biomédico da cultura ocidental⁶².

Thomas Laqueur (2001) realiza uma revisão histórica sobre as concepções das diferenças anatômicas dos sexos, iniciando pelo modelo galênico. No século II d.C, Galeno desenvolveu um modelo da identidade estrutural dos órgãos reprodutivos do homem e da mulher segundo o qual as mulheres eram essencialmente homens cuja falta de calor vital, ou perfeição, resultou na retenção interna de estruturas que no homem eram externas. Durante dois milênios a anatomia feminina foi retratada em comparação com a anatomia masculina. Para referir-se aos ovários usava-se o termo *orcheis*, o mesmo usado para os testículos masculinos, e deixavam que o contexto no qual o termo aparecia esclarecesse o sexo. Assim, a diferença sexual estava na linguagem.

No final do século XVIII, o modelo único, o isomorfismo dos órgãos femininos e masculinos, deu lugar a um novo modelo onde prevalecia o dimorfismo radical, a divergência biológica. Por volta de 1800, as diferenças fundamentais entre o homem e a mulher começaram a ser baseadas em distinções biológicas constatáveis, “com uma insistência quase que perversa da compreensão das diferenças sexuais como uma questão de grau, gradações de um tipo básico

⁶⁰ ERRINGTON, 1990: 27-8 apud MOORE, H., *Compreendendo Sexo e Gênero*, p. 6

⁶¹ HEILBORN, M.L. De que gênero estamos falando? , *Sexualidade, gênero e sociedade*, p.1

⁶² LAQUEUR, T.W., *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*, 2001

masculino, houve um clamor para articular distinções corporais exatas”⁶³. A concepção binária dos gêneros reproduzia o pensamento moderno atribuindo aos sujeitos determinadas características universais que, supunham, ser compartilhadas por todos.

Em 1850, com os avanços na anatomia do desenvolvimento, o isomorfismo galênico foi rearticulado no plano embriológico, pois os cientistas descobriram as origens comuns de ambos os sexos em um embrião morfologicamente andrógino. Assim o pênis e o clitóris, os lábios e o escroto e os ovários e os testículos eram homólogos e tinham origens comuns na vida fetal. Segundo Laqueur, entretanto, “só houve interesse em buscar evidência de dois sexos distintos, diferenças anatômicas e fisiológicas concretas entre o homem e a mulher, quando essas diferenças se tornaram politicamente importantes”⁶⁴. As novas formas de interpretar o corpo foram consequência de dois desenvolvimentos analíticos distintos, um epistemológico e outro político. O autor atribui a mudança na reinterpretação dos corpos como intrínseca aos movimentos de “ascensão da religião evangélica, a teoria política do Iluminismo, o desenvolvimento de novos tipos de espaços públicos no século XVIII, as idéias de Locke de casamento como um contrato, as possibilidades cataclísmicas de mudança social elaboradas pela Revolução Francesa, o conservadorismo pós-revolucionário, o feminismo pós-revolucionário, o sistema de fábricas com sua reestruturação da divisão sexual de trabalho, o surgimento de uma organização livre de mercado de serviços ou produtos, o nascimento de classes” pois, para Laqueur, “o sexo, tanto no mundo do sexo único como no de dois sexos, é situacional; é explicável apenas dentro do contexto da luta sobre gênero e poder”⁶⁵.

⁶³ LAQUEUR, T.W., *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*, p.17

⁶⁴ *Ibid.*, p.21

⁶⁵ *Ibid.*, p.23

Hermafroditismo e a estrutura de dois sexos

No final do século XIX, vigorava na Europa uma definição de hermafroditismo muito parecida com a definição mitológica que pregava a coexistência, em um mesmo indivíduo, de traços corporais do sexo masculino e feminino. Entretanto, nesta mesma época, esta classificação foi substituída pelo critério taxonômico que sustenta a vigência da família conceitual dos hermafroditismos – verdadeiro e pseudo-hermafroditismos masculino e feminino.⁶⁶ Em 1876, o investigador biomédico T.A .E. Klebs propôs um novo sistema de classificação baseado na “constelação endócrina” na qual seriam considerados hermafroditas apenas os indivíduos que apresentassem tecido ovariano e testicular ao mesmo tempo, sem importar a configuração externa de seu corpo sexuado. A classificação proposta por Klebs “situava o sexo verdadeiro de cada indivíduo no interior invisível de seu corpo, onde a presença de ovários e testículos estabelecia, mais além de qualquer variação morfológica dos genitais, sua identidade sexual verdadeira. A constatação do hermafroditismo verdadeiro, dadas as factibilidades biotecnológicas disponíveis, podia somente ser estabelecida *post-mortem*, quando o corpo podia ser aberto e examinado.”⁶⁷ Entretanto, com o avanço das técnicas biotecnológicas (anestesia, por exemplo) e a possibilidade de realizar biópsias em pacientes vivos, a medicina permitiu a identificação de indivíduos com corporalidades ambíguas. Segundo Cabral (2005), nesta “emergência higiênica teve lugar um giro decisivo no modo como a biomedicina e o direito lidavam com a ‘ambigüidade’ corporal de certos indivíduos”. Em 1915, William Blair Bell propõe centrar a atenção no modo em que os indivíduos com corpos ‘ambíguos’ se identificavam e eram identificados por outros e outras, ou seja, aos aspectos psicossociais do sexo, hoje chamado de gênero. A partir de 1930, os avanços no campo da medicina reconstrutiva permitiram a realização das primeiras cirurgias

⁶⁶ CABRAL, M., BENZUR, G., Cuando digo intersex : un diálogo introductorio a la intersexualidade, *Cadernos PAGU*, 2005

⁶⁷ *Ibid.*, p. 286

de mudança de sexo, “com a qual a capacidade de intervir sobre o corpo para modelar uma aparência concordante entre identidade psicossocial e anatomia em casos de ‘ambigüidade’ passou a constituir uma ferramenta sociomédica de primeira ordem”.⁶⁸

Entre as décadas de 1950 e 1960, estudiosos americanos sob a égide de uma teoria “aparentemente construtivista e corporalmente emancipada”⁶⁹, preconizavam a cirurgia de designação sexual e a socialização como fatores necessários e suficientes para a definição de uma identidade sexual. Para estes estudiosos ainda residia uma forte dependência do corpo sexuado e sua morfologia pois a socialização precisava de um corpo, uma base material para assentar-se. “O corpo regressava, portanto – não sob a forma de uma determinação *a priori*, biológica – senão como a sustentação material, imprescindível, da designação de gênero e de êxito dessa designação ao longo da vida. Este regresso do corpo sexuado como determinante – desta vez não da *identidade sexual* ‘verdadeira’, mas sim da possibilidade de uma *identidade sexual* – precisava não somente assegurar a aparência exterior dos genitais mas também certas funções estimadas fundamentais”⁷⁰, tais como o desempenho de funções sexuais (para o homem, capacidade de penetração e para a mulher, de ser penetrada).

Como exemplo desta teoria temos o caso dos gêmeos Joan e John, descrito pelo sexologista John Money, em 1972. Durante uma circuncisão o pênis de um dos gêmeos foi decepado. Os médicos, acreditando que o menino não poderia desenvolver uma identidade masculina sem o pênis, realizaram nova cirurgia e o reassignaram para o sexo feminino. Segundo Kessler “este experimento natural foi usado para testar a hipótese de socialização do sexo. Iriam gêmeos idênticos, um criado como homem e o outro como mulher, desenvolver diferentes identidades

⁶⁸ CABRAL, 2005 citando Hausman, Bernice. *Changing Sex*. Durham University Press, 1998 ; Meyerowitz, Joanne. *How Sex Changed*. Cambridge, Harvard University Press, 2002.

⁶⁹ CABRAL, M., BENZUR, G., Cuando digo intersex : un diálogo introductorio a la intersexualidade, *Cadernos PAGU*, p.288

⁷⁰ *Ibid.*, p.289

e papéis sexuais? Iria a biologia (especificamente hormônios pré-natais) ser anulada pela socialização?”⁷¹ A crítica de Kessler, sobre o caso ilustrado, reside na ênfase dada aos genitais como evidência de sexo.

O relatório inicial de Money tentava derrubar o determinismo biológico e provar a força da socialização ao descrever a criança como uma típica menina. Segundo a teoria de Money, “sexo não era apenas uma construção social na teoria, ele podia ser literalmente construído através da intervenção humana. Os cirurgiões fariam sua parte ao criar os genitais necessários, e os pais fariam sua parte ao criar o ambiente social apropriado, no qual a criança fosse chamada pelo pronome relevante. Identidade e papel sexual iriam então assumir seus lugares.”⁷²

Anos após o relato do caso feito por Money, Milton Diamond⁷³ localizou essa ‘menina’ e trouxe a público uma nova versão deste “experimento natural”. Diamond reportou que a criança nunca aceitou o sexo atribuído, nunca agiu como uma menina ‘normal’ e que aos 14 anos solicitou hormônios e intervenção cirúrgica para ser reassignada ao sexo masculino.

Milton Diamond (apud Santos 2002: 27), ao referir-se ao manejo clínico proposto por Money, “considera que os procedimentos defendidos por este último negam ao indivíduo a opção de escolha da própria identidade e papel de gênero, visando, apenas, o alívio da ansiedade dos pais de que seu filho pareça tão normal quanto possível”, mesmo que não venham a se realizar no corpo reconstruído.

⁷¹ KESSLER, S.J. *Lessons from the intersexed*, p.6

⁷² *Ibid.*, p.6 “Gender was not only a social construction in theory, it could literally be constructed through human intervention. The surgeons would do their part in creating the necessary genitals, and the parents would do their part in creating the appropriate social environment, one in which the child was referred to with the relevant pronoun. Gender identity and gender role would then fall into place”.

⁷³ Milton Diamond é Professor de Anatomia no John A. Burns School of Medicine, University of Hawaii.

Intersexo: definição

A intersexualidade é um fenômeno que abrange fatores que vão desde o nível genético até o sócio-cultural na formação do corpo humano.

No processo de desenvolvimento embrionário, até sete semanas após a fertilização, o embrião humano é um organismo bissexual com primórdios gonadais e genitais idênticos nos dois sexos. Ou seja, o sexo genético (XX ou XY) está dado, mas até este momento não é possível distinguir macro ou microscopicamente a diferença entre embriões com predestinação masculina ou feminina. Ao longo do processo de diferenciação sexual, ou seja, do surgimento dos ductos genitais e da genitália externa subsequente à formação das gônadas (testículos e ovários), irão se configurar as diferenças das estruturas masculina e feminina.⁷⁴

Entretanto, no processo de desenvolvimento embrionário podem ocorrer variações que resultem na formação de um corpo que não siga o estágio de desenvolvimento completo, não podendo ser prontamente classificado como feminino ou masculino. A esse processo de diferenciação incompleto chama-se intersexo ou distúrbio de desenvolvimento do sexo (DDS).

Em estudo recente, Santos⁷⁵ faz uma breve apresentação da origem do uso do termo intersexo. Segundo Santos, o termo foi proposto por Goldschmidt em 1923 e tem o mérito de descrever vários tipos de ambigüidade genital física sem, no entanto, conter a carga mítica do termo

⁷⁴ GUERRA G., MACIEL-GUERRA, A. T., *Menino ou menina? Os distúrbios da diferenciação do sexo*, 2002

⁷⁵ SANTOS, M.M.R., *Desenvolvimento da identidade de gênero em casos de intersexualidade : contribuições da psicologia*, 2006

hermafroditismo⁷⁶, utilizado anteriormente, que fazia alusão a um corpo com dois sexos. Assim, “o termo intersexualidade é considerado o mais adequado para representar a condição médica que caracteriza a anomalia congênita dos sistemas sexual e reprodutivo”⁷⁷. Pela definição médica, uma pessoa nascida sob a condição da intersexualidade não apresenta sexo cromossômico, genitália externa ou sistema reprodutivo interno dentro de padrão considerado normal para o sexo masculino e feminino. A partir da constatação de tal condição, surgiram diferentes propostas de manejo da intersexualidade que vão desde a defesa da cirurgia genital, reparadora para “normalização”, até a crença da não necessidade cirúrgica, visto que a definição da normalidade é variável.

Acerca da normalidade, Cabral⁷⁸ (2005) define *variação* como conceito chave para a compreensão da intersexualidade, pois acredita que

quando dizemos intersexualidade nos referimos a todas aquelas situações nas quais o corpo sexuado de um indivíduo varia sobre o *standard* de corporalidade feminina ou masculina culturalmente vigente. De que variações falamos? Sem ânimo de exaustividade, daquelas que envolvem mosaicos cromossômicos (XXY, XX0), configurações e localizações particulares das gônadas – (a coexistência de tecido testicular e ovariano, testículos que não descenderam) como dos genitais (por exemplo, quando o tamanho do pênis é ‘demasiado’ pequeno e quando o clitóris é ‘demasiado’ grande de acordo com esse mesmo *standard* que antes falava, quando o final da uretra está deslocado da ponta do pênis em um de seus lados ou na base do mesmo, ou quando a vagina está ausente...). Portanto, quando falamos de intersexualidade não nos referimos a um corpo em particular, senão a um conjunto muito amplo de corporalidades possíveis, cuja variação sobre a masculinidade e a feminilidade corporalmente ‘típicas’ vem dada por um modo cultural, biomedicamente específico, de olhar e medir os corpos humanos.⁷⁹

⁷⁶ A origem da palavra *hermafrodita* encontra-se na mitologia grega. Hermafroditus era um jovem de rara beleza, filho de Hermes e Afrodite, por quem Salmacis, uma linda ninfa, se apaixonou. Ao ser rejeitada por Hermafroditus, Salmacis pediu aos deuses para que nunca se separasse de Hermafroditus. Hermafroditus, por sua vez, preferia morrer a submeter-se ao amor de Salmacis. Os deuses atenderam a ambos os pedidos e assim, Salmacis e Hermafroditus foram unidos em um único ser com dois sexos.

⁷⁷ ZUCKER, 1999 apud SANTOS 2006

⁷⁸ Mauro Cabral, da *Faculdade de Filosofia e Humanidades da Universidade Nacional de Córdoba*, Córdoba, Argentina, é membro do *International Board de CLAGS* (Center for Lesbian and Gay Studies, CUNY) e coordenador da *Área Trans e Intersex do Programa para América Latina e Caribe do IGLHRC* (the *International Gay and Lesbian Human Rights Commission*).

⁷⁹ CABRAL, 2005, p.283-284 in *Cadernos PAGU* (24). “cuando decimos intersexualidad nos referimos a todas aquellas situaciones en las que el cuerpo sexuado de un individuo varía respecto al standard de corporalidad femenina o masculina culturalmente vigente. De que tipo de *variaciones* hablamos ? Sin ánimo de exhaustividad, a aquellas que involucran mosaicos cromosómicos (XXY, XX0), configuraciones y localizaciones particulares

A definição apresentada por Cabral contém a síntese do esforço deste trabalho em discutir a intersexualidade como uma corporalidade possível. E, a partir desta possibilidade, de permitir à pessoa intersexo se relacionar com seu corpo, decidir se deseja ou não se submeter à intervenção cirúrgica para adequar-se ao *standard* vigente.

Intersexualidade no Brasil

De acordo com a resolução nº 1.664, de 12 de maio de 2003 (Diário Oficial da União Nº 90, 13/5/2003, SEÇÃO 1, P. 101/102)⁸⁰, que dispõe sobre as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual, 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. (Art 2º)

O mesmo documento, em seu anexo – *Exposição de motivos* – afirma que “há quem advogue a causa da não intervenção até que a pessoa possa autodefinir-se sexualmente. Entretanto, não existem a longo prazo estudos sobre as repercussões individuais, sociais, legais, afetivas e até mesmo sexuais de uma pessoa que enquanto não se definiu sexualmente viveu anos sem um sexo estabelecido”. Afirma também que, apesar dos dois extremos (cirurgia emergencial e cirurgia tardia, em crianças mais velhas ou adolescentes), deve-se realizar uma investigação criteriosa, por uma equipe multidisciplinar, para minimizar insatisfações e que o objetivo da

de las gónadas – (la coexistencia de tejido testicular y ovárico, testículos no descendidos) como de los genitales (por ejemplo, cuando el clítoris es ‘demasiado’ grande de acuerdo a ese mismo standard del que antes hablaba, cuando el final de la uretra está desplazado de la punta del pene a uno de sus costados o a la base del mismo, o cuando la vagina está ausente...). Por lo tanto, cuando hablamos de intersexualidade no nos referimos a un cuerpo en particular, sino a un conjunto muy amplio de corporalidades posibles, cuya variación respecto de la masculinidad y la femineidad corporalmente ‘típicas’ viene dada por un modo cultural, biomédicamente específico, de mirar y medir los cuerpos humanos”.

⁸⁰ Resolução também disponível no site da Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior.
http://www.abmes.org.br/_Download/Associados/Legislacao/2003/resolucao/Res_CFM_1664_120503.doc

intervenção é “obter uma definição racional sobre o sexo de criação mais recomendável”.
(p.2)

O acompanhamento de alguns casos⁸¹ de crianças (não neonatos) e adolescentes intersexo realizado pelo *Instituto da Criança HCFMUSP*⁸² e *GIEDDS*⁸³, ilustram a dificuldade envolvida no processo de tomada de decisão sobre o sexo e o papel social (gênero) a ser ocupado. Amparados por equipes multidisciplinares (que envolvem médicos, geneticistas, psicólogos e assistentes sociais) as pessoas intersexo e suas famílias vivenciam momentos de sofrimento relacionados à opção sexual⁸⁴. Apesar de obedecer a roteiros de diagnóstico e definição do sexo de criação⁸⁵, o acompanhamento médico e psicológico de uma pessoa intersexo pode ajudar a encontrar respostas mais adequadas a cada caso individual, podendo a equipe médica, em alguns casos de diagnóstico ou tratamento tardio, considerar o sexo de criação para a correção cirúrgica, mesmo que “isso não constitua a melhor opção do ponto de vista técnico”⁸⁶ ou simplesmente fornecer laudo profissional nos casos em que a pessoa opta por mudança de nome e registro civil apesar da impossibilidade de construção de genitália compatível com o sexo escolhido.⁸⁷

⁸¹ Reuniões no *Instituto da Criança – HCFMUSP*, realizadas em 20 de Junho e 5 de Julho de 2006 e participação em reunião do *GIEDDS*, em 9 de Agosto 2006, para apresentação de meu projeto e discussão de casos. Leitura dos casos relatados no trabalho *Do sexo da ciência ao sexo do sujeito: uma questão preliminar ao tratamento de crianças com anomalias de diferenciação sexual*, de Vera Ferrari Rego Barros apresentado ao *Curso de Psicanálise e Saúde Mental*, Novembro 2004.

⁸² Representado pela Diretoria do *Serviço de Psiquiatria e Psicologia* do *Instituto da Criança*

⁸³ Grupo interdisciplinar de estudos da determinação e diferenciação do sexo do HC-Unicamp

⁸⁴ GUERRA, 2002 p.188-190

⁸⁵ *Ibid.*, p.203-205

⁸⁶ *Ibid.*, p.223

⁸⁷ *Ibid.*, p.199

Para levarmos adiante uma discussão sobre intersexo e identidade, devemos considerar que “para poder ser si mesma, também é necessário que a pessoa se sinta em casa no próprio corpo vivo”⁸⁸ e, por isso, a experiência de seu corpo (cirurgicamente redesignado ou não) será ponto crucial na definição de uma história que será escrita ao longo de uma vida.

Acerca da instrumentalização e da questão corporal, Habermas⁸⁹ argumenta que

Mesmo nos casos de conflito, os participantes devem prosseguir na atitude da ação comunicativa. Devem adotar a perspectiva do participante em primeira pessoa e considerar o outro como segunda pessoa, com o objetivo de entender-se com ele em vez de tratá-lo como objeto a partir da perspectiva de observação de uma terceira pessoa e instrumentalizá-lo para seus próprios objetivos”. [...] “O “si mesmo” do objetivo em si, que devemos considerar na outra pessoa, manifesta-se especialmente na autoria de uma conduta de vida, que se orienta segundo exigências próprias” pois “cada um interpreta o mundo a partir de sua própria perspectiva, age conforme seus próprios motivos, esboça os próprios projetos, persegue os próprios interesses e intenções e é a fonte de pretensões autênticas.

⁸⁸ HABERMAS, J. *O futuro da natureza humana*, p.80

⁸⁹ *Ibid.*, p.77

Classificação e incidência

A definição de uma classificação única para os casos de intersexualidade ainda não é possível visto que existem várias classificações na literatura que consideram diferentes critérios para agrupamento dos casos. De acordo com Maciel-Guerra & Guerra Jr (2002), “como consequência da enorme complexidade do assunto, todas elas [classificações] podem ser questionadas em algum de seus aspectos” e por isso, propõem uma classificação didática para os distúrbios da diferenciação do sexo:

- I. Distúrbios da diferenciação gonadal
- II. Pseudo-hermafroditismo feminino
- III. Pseudo-hermafroditismo masculino
- IV. Outros (anomalias dos genitais internos ou externos que não são decorrentes de aberrações cromossômicas, anomalias gonadais, nem distúrbios hormonais).

Para orientar o leitor, apresentam também os conceitos básicos que sustentam a classificação proposta.

- a) Hermafroditismo⁹⁰ (verdadeiro): coexistência de tecido ovariano (com folículos) e testicular (com túbulos seminíferos, com ou sem espermatozóides) no mesmo indivíduo, em geral associada à ambigüidade genital interna e externa em graus variáveis.
- b) Gônada disgenética: constituída somente de tecido fibroso, sem função hormonal nem capacidade de produção de gametas e sem estruturas que permitam caracterizá-la como ovário ou como testículo.

⁹⁰ Quanto à classificação apresentada, vale ressaltar que, apesar de iniciarmos o capítulo discutindo a substituição do termo hermafroditismo pelo termo intersexo, ainda o encontramos nos sistemas de nomenclatura vigentes.

- c) Testículo disgenético: caracterizado clinicamente por estar associado a anomalias na diferenciação dos ductos de Wolff, na virilização dos genitais externos e na regressão dos ductos de Müller, denotando função deficiente das células de Leydig e de Sertoli durante o período embrionário. Essa deficiência funcional manifesta-se no período pós-natal e caracteriza-se por baixa produção de andrógenos, sem acúmulo de precursores, e baixa produção de hormônio anti-mulleriano. Histologicamente, observam-se anomalias tubulares e intersticiais em graus variáveis, associadas à fibrose e hialinização.
- d) Pseudo-hermafroditismo: ambigüidade genital observada em indivíduos com um único tipo de tecido gonadal (ovariano ou testicular).
- e) Pseudo-hermafroditismo feminino: virilização dos genitais externos de indivíduos geneticamente do sexo feminino (46, XX), cujas gônadas são ovários.
- f) Pseudo-hermafroditismo masculino: virilização ausente ou deficiente dos genitais externos - e, eventualmente, também internos - de indivíduos geneticamente do sexo masculino (46, XY), cujas gônadas são testículos.

Assim como encontramos variação nas classificações de casos de intersexualidade, também encontramos diferenças nas estatísticas que apresentam a incidência de casos. Para ilustrar esta divergência, Santos⁹¹ desenvolveu uma tabela que propõe uma estatística aproximada dos casos de intersexualidade, segundo diferentes autores.

⁹¹ SANTOS, M.M.R., 2006

Tabela 1 - *Estimativas dos casos de intersexualidade*

Nome	Estatística	Fonte
Hiperplasia Adrenal Congênita ⁹² Clássica	1:13000	Blackless e cols (2000)
	1:14 000	Hurtig (1992)
	1:5000	Hines e Kaufman (1994)
Síndrome da Insensibilidade Androgênica	1:13000	Blackless e cols (2000)
Parcial	1:130000	Blackless e cols (2000)
Completa	1:13158	Minto e cols (2003)
Pseudo Hermafroditismo Masculino	1:20000	Loureiro (1997)
Disgenesia Gonadal	1:15000	Ahmed, Morrison e Hugues (2004)
Completa	1:150000	Blackless e cols (2000)
Hipospadia ⁹³	1:300	Ahmed, Morrison e Hugues (2004)
Anomalia Genital	1:1500	Dreger (1998)
	1:4500	Ahmed, Morrison e Hugues (2004)
	1:6900	Kuhnle e Krahle (2002)
Agenesia vaginal	1:6000	Blackless e cols (2000)
Agenesia peniana	1:10 a 1:30 milhões	Dittmann (1998)
Pessoas que sofrem cirurgia para “normalizar” a aparência genital	1 ou 2:1000	Blackless e cols (2000) Fausto-Sterling (2000)
	1:2000	Hester (2004)

Nota: os valores representam uma estatística aproximada por número de nascimento

⁹² Adrenal é uma glândula que produz cortisol, andrógenos e outras substâncias. A hiperplasia adrenal congênita é caracterizada pela deficiência de uma enzima necessária para a produção de cortisol. Para compensar essa deficiência, toda a adrenal é estimulada e acaba por produzir andrógenos em demasia. Em crianças XX , o excesso de andrógenos resulta, entre outras consequências, em uma virilização da genitália externa.

⁹³ Em crianças XY, a hipospádia se caracteriza pela formação atípica do genital externo masculino, no qual o orifício do canal uretral se localiza na parte ventral ou na base do escroto, ao invés de se localizar na ponta do pênis.

Com relação à população brasileira, Santos (2006) ressalta que não há estatísticas sobre a incidência desses casos por nascimento. Entretanto, formulou uma tabela de ocorrências de casos de intersexualidade no contexto nacional entre os anos de 2000 e 2004 tomando por base o banco de dados *DATASUS*, do *Ministério da Saúde*, que associa o CID-10 aos estados brasileiros, a partir de informações obtidas nos registros da guia de Autorização de Internação Hospitalar, encaminhada pelos hospitais para o banco de dados. (Tabela 2)

Tabela 2 - *Ocorrências dos casos de intersexualidade no Brasil*

Diagnósticos	Ocorrências				
	2000	2001	2002	2003	2004
Pseudo-hermafroditismo não especificado	2	4	46	20	14
Pseudo-hermafroditismo feminino	7	7	16	9	15
PHF c/ transtorno adrenocortical	53	126	65	67	78
Pseudo-hermafroditismo masculino	13	16	5	-	-
Pseudo-hermafroditismo masculino – síndrome de resistência a andrógenos	7	7	146	99	93
Hermafroditismo verdadeiro	9	17	17	11	10
Sexo indeterminado e pseudo-hermafroditismo	58	88	181	118	89
Sexo indeterminado não especificado	30	48	97	78	51
Hipospádia	9258	10110	13593	12708	11933
Malformação congênita dos órgãos genitais femininos	683	752	8455	6958	6388
Agenesia vaginal	27	33	244	178	189
Malformação congênita dos órgãos genitais masculinos	879	930	2656	2730	2688
Pessoas que sofrem cirurgia para “normalizar” a aparência genital	8736	9806	11046	10404	13538

Ao analisar a tabela, Santos (2006) ressalta que não há uniformidade nos critérios utilizados pelos estados na classificação atribuída aos casos atendidos na rede pública (não consistência

na especificação do quadro, uso de termos não evidenciados em outras especificações) e na estimativa dos casos e relação com o tratamento cirúrgico realizado. Tal inconsistência na alimentação do banco de dados impossibilita traçar um panorama dos quadros de intersexualidade e geração de informação fidedigna para os estudos sobre o tema no país. Quanto à incidência de casos, conclui Santos, “igualmente aos dados apresentados na literatura internacional, os casos de intersexualidade no Brasil são escassos, com predominância dos casos de Hiperplasia Adrenal Congênita (PHF) e Síndrome de Resistência a Andrógenos (PHM)”. (idem, 12)

Apesar da conclusão a que chegou Santos (2006), ainda assim é válida e pertinente a discussão proposta na presente dissertação devido ao impacto social e o peso ético e político do tratamento dado no sistema de saúde aos casos de ambigüidade genital.

Para atender aos objetivos desta dissertação, me permitirei basear a discussão nos conceitos apresentados, sem maior aprofundamento técnico. Por tratar-se de uma dissertação em Psicologia Social, o foco do estudo está voltado para o paciente intersexo e a forma como se relaciona com seu corpo. Informações mais detalhadas sobre os distúrbios do desenvolvimento do sexo podem ser encontradas em Maciel-Guerra & Guerra, Jr (2002).

“A simples mudança de aparências não significa à rigor transformação”.

CIAMPA

O corpo e o sexo têm em nossa sociedade uma importante função de marcar indivíduos e demarcar espaços sociais. O corpo traz em si inscrições que, ao serem interpretadas, ajudam a escrever uma história pessoal. Homens e mulheres têm papéis delimitados em nossa sociedade, portanto, dentro dos espaços destinados, há uma expectativa sobre o desempenho e reprodução destes papéis. A ocorrência de variação sexual física é um fato; entretanto, a forma como respondemos a essa variação é socialmente construída. O que produz as idéias sobre o gênero são construções sociais que não podem ser entendidas como consequência do sexo biológico. Porém, não podemos negar a forte ligação que estabelecemos entre esta ordem social e o corpo humano. Neste contexto social, levantar qualquer questionamento sobre “o sexo ao qual se pertence, ou semear tal dúvida no seio da sociedade, é um dos conflitos mais radicais a que se pode expor uma pessoa”⁹⁴, pois conduz a discussões sobre sexo e gênero cujas teorias não aplacarão o sofrimento de uma família ao tentar responder qual é o espaço social de uma pessoa com ambigüidade genital. Diferentemente das demais formas físicas ou padrões corporais, a ambigüidade genital é entendida como uma deficiência física que estigmatiza as pessoas que nascem sob essa condição ao abrir uma ferida na sexualidade de toda uma sociedade, trazendo à tona uma longa discussão sobre sexo, gênero e papel sexual, historicamente rerepresentada na figura da pessoa intersexo.

⁹⁴ GÓMEZ, Z.P., Corpo, pessoa e ordem social, *Corpo & Cultura*, p.88

No prefácio do livro *Herculine Barbin*⁹⁵, Foucault menciona a insistência de sociedades ocidentais em afirmar que precisamos de um sexo verdadeiro. O afã de normatização abriu espaço para outras questões sobre a identidade da pessoa com diagnóstico de intersexo: pode-se permitir a existência de indivíduos que não *cabem* na definição de feminino ou masculino?

Se a identidade natural⁹⁶ é dada pela determinação biológica, o ser não claramente definido como homem ou mulher, e sim uma pessoa com diagnóstico de ambigüidade genital, gera o primeiro sofrimento social com relação à identidade. Conforme discutido anteriormente, existe uma expectativa de papéis sociais a serem cumpridos e a dificuldade em se classificar uma pessoa dentro dos papéis masculino ou feminino gera uma grande angústia e rejeição por parte da sociedade. Essa situação rompe com um dos modelos sociais mais arraigados em nossa cultura: a regra dos dois sexos. Como deverá se apresentar socialmente uma pessoa com diagnóstico de intersexo? Com que nome registrar a criança? Que lugar deverá ser ocupado na família: o de filho ou filha? Estas perguntas desafiam as famílias que devem socializar uma pessoa cuja existência pede a criação de um novo espaço social, mesmo que transitoriamente, entre o feminino e o masculino. O termo *transitoriamente* é utilizado pois a ocorrência de casos de intersexo provocou na sociedade e no meio médico a necessidade de se buscar medidas corretivas para um corpo visto como deformado. Entende-se que o corpo deve ser corrigido para que a pessoa ocupe claramente um lugar, seja ele feminino ou masculino.

⁹⁵ FOUCAULT, M., 1980

⁹⁶ HABERMAS, J. *Para a reconstrução do materialismo histórico*

Normatização do corpo e socialização

A discussão sobre intervenção médica em que há risco de vida não é tema de nossa discussão. A questão central reside na discussão acerca da necessidade de intervenção cirúrgica precoce para normalizar os genitais quando não há risco de vida. Existe um consenso em que apenas em casos de pseudo-hermafroditismo feminino causado por “hiperplasia adrenal congênita a melhor intervenção é a precoce, pois estudos confirmam tratar-se de uma pessoa do sexo feminino. Para os demais casos diagnósticos deve-se calcar a decisão na base da cidadania e sociedade” (informação verbal).⁹⁷

Parens⁹⁸ discute a tensão entre deixar as crianças em seus corpos como são e moldá-las através de cirurgias concluindo que, “baseado no respeito pelas pessoas, indivíduos (se somente crianças, somente pais, ou crianças e pais juntos) devem ser ajudados a tomar decisões verdadeira e completamente informados. (...) O ideal de uma tomada de decisão verdadeiramente informada é tão fácil de invocar como é difícil de atingir” e se preocupa com a forma como a tecnologia está sendo utilizada para transformar identidades com o objetivo de normalizar uma aparência física para garantir uma melhor adaptação psicossocial.

Diferente da visão de Money acerca da força da socialização sobre a biologia, a busca de medidas corretivas poderia ser encarada como uma confirmação da primazia da biologia nos casos de ambigüidade genital. Seria a confirmação da crença em um destino sexual pré

⁹⁷ Anotações de mesa redonda realizada dia 08/09/2006 no *II Congresso Brasileiro Psicologia: Ciência e Profissão*, São Paulo proferida por Gil Guerra Jr, Livre Docente do *Departamento de Pediatria e Endocrinologia Pediátrica*, UNICAMP.

⁹⁸ PARENS, E., *Surgically shaping children : technology, ethics, and the pursuit of normality*, p. xv

definido, da identidade como destino⁹⁹, no qual a verdadeira morfologia estaria encoberta pela deformidade do corpo. Entretanto, o que se vê na prática social é que, diferentemente do que acreditariam os partidários da noção de biologia como destino, a solução cirúrgica, adotada em muitos casos de intersexo, não resolve ou aplaca o sofrimento da pessoa com diagnóstico de ambigüidade genital posto que “a construção da identidade sexual ocorre no campo das relações sociais e no tempo”¹⁰⁰. A cirurgia de redesignação sexual pode ser o início de um processo, na medida em que atribui um sexo claramente definido, mas “não há nenhuma forma de garantir a priori que uma decisão tomada com relação à definição do sexo da criança será a mais adequada, sem incluir variáveis que, só ao longo do tempo, confirmarão a posição sexual da criança, permitindo que ela se viabilize satisfatoriamente”¹⁰¹. Independentemente da decisão tomada pelos pais e médicos sobre uma intervenção cirúrgica, a pessoa intersexo, em algum momento de sua vida, irá se posicionar sobre sua sexualidade e identidade e, nem sempre, a opção pessoal é consonante com a designação já realizada ou a ser realizada cirúrgicamente.¹⁰²

⁹⁹ WEEKS, J. *O corpo e a sexualidade*, 1990

¹⁰⁰ FERRARI, V.P.M., Anomalias de Diferenciação Sexual – aspectos psicológicos, *Endocrinologia pediátrica: aspectos físicos e metabólicos do recém-nascido ao adolescente*, 2002, p.469.

¹⁰¹ *Ibid.*, p.470

¹⁰² GUERRA, G, MACIEL-GUERRA, A . T., *Menino ou Menina? Os distúrbios da diferenciação do sexo*, p.198:199

Capítulo 3

Identidade e autonomia

No contexto de práticas sociais, a pessoa intersexo é tida como um desviante às normas da sexualidade, do “deve ser” definido pelo discurso biomédico e, por isso, vulnerável à estigmatização pois foge à definição de normalidade, ou seja, “de uma plena correspondência entre o corpo e a identidade de gênero socialmente aceitável”.¹⁰³ Entretanto, se nos apoiarmos nas teorias construcionistas, podemos lançar sobre essas pessoas um novo olhar: o olhar do “pode ser” que, no campo dos Direitos Humanos, negociaria a idéia de cidadania em uma democracia secular compartilhada por pessoas de orientações diferentes; em outras palavras, o olhar que garantiria às pessoas intersexo o direito de “tomar suas próprias decisões em assuntos que afetam seus corpos e sua saúde”,¹⁰⁴ decidir se desejam realizar alguma intervenção cirúrgica e pensar criticamente sobre o espaço social que desejam ocupar. No campo do “pode ser”, seria aberta a negociação para projetos de vida que vão além da normatividade vigente. A pessoa assumiria o papel de porta-voz de sua história, exerceria autonomia sobre seu próprio corpo e o significado deste em sua história.

Ciampa propõe que uma forma de escapar à mesmice seria “subverter radicalmente sua vida”, “chocar-se com interesses estabelecidos, com situações convenientes”¹⁰⁵ que impedem as pessoas de se transformar. Dentro da discussão do intersexo, subverter a ordem seria não ajustar o corpo para manter a ordem ou fazê-lo de acordo com interesses pessoais que considerariam como e quando a cirurgia seria conduzida.

¹⁰³ WEEKS, J., *O corpo e a sexualidade*, 1990

¹⁰⁴ PETCHESKY, R., Direitos Sexuais : um novo conceito na prática internacional, *Sexualidades pelo avesso – direitos, identidades e poder*, p. 29

¹⁰⁵ CIAMPA, A.C., *A estória do Severino e a história da Severina*, p.166

Definição de uma identidade pós-convencional

Nem todas as intervenções em pacientes intersexo acontecem conforme os exemplos citados nos estudos do *Instituto da Criança* e do *GIEDDS*. Há muitos relatos de intervenção cirúrgica precoce em pacientes recém-nascidos. Relatos apresentados em Preves (2003), Parens (2006) e Kessler (2002) chamam a atenção para uma frustração pela decisão heterônoma, na qual pesaram os supostos interesses da sociedade sobre a morfologia do corpo e a expectativa de uma prática social.

No caso de pessoas intersexo, mais especificamente crianças, fica evidente a dependência e vulnerabilidade¹⁰⁶ do indivíduo em relação aos outros, sejam eles pais ou médicos. A grande guinada para garantir a integridade física e emocional da pessoa intersexo deve ser dada então na rede de relações sociais, pois, “apenas nessa rede de relações de reconhecimento legitimamente reguladas é que as pessoas podem desenvolver e manter uma identidade pessoal, juntamente com sua integridade física”.¹⁰⁷

À pessoa intersexo deveria caber a possibilidade de uma escolha autônoma. Entretanto, o significado de autonomia é algo complexo para o movimento intersexo, uma vez que escolher seu próprio corpo significa transitar entre normas que foram definidas antes de suas escolhas pessoais ou são articuladas por outros grupos minoritários. Na perspectiva de Butler, a “agência individual é dependente da crítica social e da transformação social. (...) A pessoa é

¹⁰⁶ O conceito de vulnerabilidade pode ser resumido como o “movimento de considerar a chance de exposição de pessoas ao adoecimento como a resultante de um conjunto de aspectos não apenas individuais, mas também coletivos, contextuais”

¹⁰⁷ HABERMAS, J., *O futuro da natureza humana*, p.48

dependente deste ‘exterior’ para reivindicar o que é seu. O *self* deve, desta forma, ser despossuído na sociabilidade para tomar posse de si”.¹⁰⁸

Como expemplo de mobilização em busca de manifestar oposição à prática da designação sexual não consentida, pessoas intersexo organizaram-se, nos Estados Unidos, sob uma entidade conhecida como *Intersex of North America (ISNA)*. Segundo Butler (2004), “o interesse de movimentos intersex e transgêneros é assegurar o direito a tecnologias que facilitem a redesignação sexual”¹⁰⁹, salientando que “se tecnologia é um recurso ao qual as pessoas querem acesso, é também uma imposição da qual outros buscam libertar-se.”

No exemplo de mobilização do *ISNA* há uma clara intenção em lutar por direitos políticos e sociais das pessoas intersexo e as pessoas que, futuramente, poderão nascer sob esta condição. Podemos discutir a identidade pós convencional,¹¹⁰ e a teoria de construção de identidades coletivas,¹¹¹ posto que o *ISNA* atua como “trincheiras de resistência e sobrevivência”,¹¹² gerada “por atores sociais que estão em posições desvalorizadas ou discriminadas” e dispostos a “redefinir sua posição na sociedade”.¹¹³ Ao se organizar, pessoas com diagnóstico de intersexo buscam ultrapassar o estigma de uma carga biológica interpretada como problemática e estabelecer uma relação com o meio social que lhes seja mais favorável. Buscam definir um novo espaço social e conquistar autonomia sobre suas vidas. Querem sair do confinamento imposto pela vergonha e isolamento ao qual são submetidas e poder decidir quem são. Questionam a regulação social que apóia uma intervenção cirúrgica precoce em

¹⁰⁸BUTLER, J., *Undoing Gender*, p.7 “One is dependent on this ‘outside’ to lay claim to what is one’s own. The self must, in this way, be dispossessed in sociality in order to take possession of itself”.

¹⁰⁹ *Ibid.*, p.11

¹¹⁰ *Pós-convencional* no sentido de definir os valores e os princípios morais que têm validade e aplicação independentemente da autoridade dos grupos ou das pessoas que os sustentam e do fato de que o indivíduo se identifique ou não com tais grupos. HABERMAS, J., Para a reconstrução do materialismo histórico

¹¹¹ CASTELLS, M. Coleção : A era da informação, vol.2, *O poder da identidade*

¹¹² *Ibid.*, p.24

¹¹³ *Ibid.*, p.II

casos em que a saúde não está em risco. E, citando Kessler,¹¹⁴ perguntam “por que a solução para os genitais variantes reside em facas e não em palavras?”

Nas palavras de Ciampa¹¹⁵,

só a ampla discussão e reflexão sobre o que merece ser vivido nos levará a formular projetos de identidade, cujos conteúdos não estejam prévia e autoritariamente definidos. Identidades que se definam pela aprendizagem de novos valores, novas normas, produzidas no próprio processo em que a identidade está sendo produzida, como mesmidade de aprender (pensar) e ser (agir). Identidades que tenham o suporte de comunidades em que todos tenham as mesmas oportunidades de – cada indivíduo – afirmar seu interesse para uma interpretação universalista, com comunicações fluidificadas, que outra coisa não são senão a velha democracia (que pensamos conhecer, embora de fato quase sempre só conheçamos contrafações dela).

O conteúdo que surgirá dessa transformação deverá estar subordinado ao interesse da razão e baseada em direitos que, no etos da democracia, é fundamental ao ser humano: a autonomia da escolha.

¹¹⁴ KESSLER, S.J., *Lessons from the intersexed*, p.105

¹¹⁵ CIAMPA, A.C. , *A estória do Severino e a história da Severina*, p.241

Capítulo 4

Metodologia

“As pessoas comuns universalizam, através de suas vidas e de suas ações, a época histórica em que vivem. Elas são exemplos singulares da ‘universalidade da história humana’”.

SARTRE

A pergunta central deste estudo é **como, no decorrer de sua vida, uma pessoa com ambigüidade genital que mudou o sentido de sua designação sexual – tendo sido submetida ou não à cirurgia de redesignação sexual - construiu sua identidade?**

A opção por estudar pessoas com ambigüidade sexual deveu-se ao fato de termos nessa casuística a relação entre um corpo visto como defeituoso e a ordem social regulando o processo de normatização do corpo.

Para responder à questão da pesquisa - e considerando a lacuna em estudos nacionais referentes à subjetividade no estudo da intersexualidade - utilizarei como metodologia o estudo de narrativa de história de vida de sujeito diagnosticado com ambigüidade genital.

O estudo de história de vida de uma pessoa com ambigüidade genital permitirá a compreensão do processo de (re)construção do eu de indivíduos que se confrontaram com situações que podem levar à revisão de sua individualidade, identidade social e consciência de si mesmo.

Neste contexto, situo a importância da pesquisa qualitativa utilizando-se o método da história de vida tendo como alvo a “significação que tal fenômeno (em nosso estudo, a ambigüidade genital) ganha para os (sujeitos) que o vivenciam”.¹¹⁶

A escolha de histórias de vida como instrumento principal, ocorreu devido ao interesse em:

- compreender o sentido que o sujeito atribui à ambigüidade genital e à relação estabelecida com seu corpo;
- descrever as mudanças mais significativas ocorridas ao longo de sua história de vida tendo como marco principal a mudança de sentido de sua designação sexual;
- compreender o significado da cirurgia de redesignação sexual sob a ótica da pessoa a ela (cirurgia) submetida.

A decisão pela utilização da narrativa de história de vida como material de pesquisa toma como base o método utilizado por Ciampa¹¹⁷ na pesquisa de identidade, o qual assume que o “singular materializa o universal na unidade do particular”¹¹⁸ e toma como ponto de partida as perguntas ‘quem sou eu?’ e ‘quem quero ser?’.

Conforme definido por Paulilo, a história de vida pode ser considerada instrumento privilegiado para análise e interpretação pois incorpora experiências subjetivas mescladas a contextos sociais, fornecendo “base consistente para o entendimento do componente histórico

¹¹⁶ TURATO, E. R., Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev Saúde Pública* 2005; 39(3):507-14

¹¹⁷ CIAMPA. A .C., *A estória de Severino e a história de Severina*

¹¹⁸ *Ibid.* , p.213

dos fenômenos individuais, assim como para a compreensão do componente individual dos fenômenos históricos”.¹¹⁹

Para atender ao requisito das “particularidades que singularizam o indivíduo” no caminho de formação de sua identidade através do “emaranhado das relações variadas tecidas pela sua coletividade”,¹²⁰ foi convidada para a pesquisa uma pessoa diagnosticada com ambigüidade genital, dentro dos padrões que lhe permitiriam passar pela cirurgia de correção (redesignação) sexual, acompanhada pelo *Instituto da Criança do Hospital das Clínicas de São Paulo* – um dos centros de referência no diagnóstico, acompanhamento e tratamento de casos de ambigüidade genital.

Para responder a nosso problema de pesquisa, escolhemos Bahia, uma pessoa de 18 anos diagnosticada como pseudo hermafrodita masculino devido a deficiência da enzima 5 α redutase.¹²¹ Ou seja, uma pessoa com sexo genético masculino que apresentou ambigüidade da genitália externa ao nascimento, foi socializada como menina e virilizou na puberdade, sem, no entanto, ter realizado correção cirúrgica até o momento.

A escolha do participante da pesquisa deu-se após reuniões no *Instituto da Criança – HCFMUSP* sobre a ambigüidade genital e o significado assumido na vida dos pacientes acompanhados pela instituição. Bahia pareceu-nos o participante ideal pois chegou ao ICr há 6 anos em busca de cirurgia corretiva para “corrigir o genital”. Entretanto, a ineficácia do tratamento hormonal em bloquear as mudanças corporais (masculinização) mostrou-se, para a

¹¹⁹ PAULILO, M. A. S., “A pesquisa qualitativa e a história de vida”. *Serviço Social em Revista*, v. 2, n. 1 Jul/Dez 1999

¹²⁰ QUEIROZ, M.I. (1988) Relatos orais: do “indizível” ao “dizível”. In: VON SIMSON (org.) *Experimentos com Histórias de Vida: Itália-Brasil*. São Paulo: Vértice.

¹²¹ A enzima 5 α redutase é responsável, no processo de diferenciação sexual masculina, pela conversão da testosterona em diidrotestosterona responsável por virilizar os rudimentos genitais externos entre a 9^a e a 12^a semana de gestação.

equipe médica, um empecilho à cirurgia pois Bahiana (como era chamada até então) continuaria “desprovida dos outros atributos femininos”. Durante este processo, Bahia inicia um questionamento sobre “quais seriam os resultados de uma cirurgia para o lado masculino e para o feminino”.¹²² Bahia então resolve não realizar a cirurgia e, paulatinamente, assume-se como homem. Muda o sentido de sua sexualidade.

Devido às características brevemente apresentadas, o escolhemos para realizar um relato autobiográfico. A narrativa autobiográfica da participante da pesquisa será analisada à luz do referencial teórico apresentado ao longo desta dissertação. Dessa maneira, a narrativa de história de vida será analisada na tentativa de apreender se o sentido que atribuiu à sua redesignação sexual, possibilitou/possibilita uma metamorfose com sentido emancipatório,¹²³ e ainda, se essa pessoa pode expressar uma identidade pós-convencional.

A entrevista foi gravada e transcrita com o consentimento do entrevistado, tendo sido posteriormente analisada de acordo com os eixos temáticos da investigação: a socialização e a individuação, a relação com seu corpo, o significado da redesignação sexual e a Identidade.

Os aspectos éticos de sigilo e privacidade, de acordo com a Resolução 196/96 cujo conteúdo essencialmente de natureza Bioética está centrado na proteção do sujeito de pesquisa, serão enfatizados na relação com o entrevistado e garantidos na transcrição e análise da entrevista, evitando a possibilidade de perda do anonimato do participante e pessoas citadas por ele durante a entrevista.

¹²² Leitura dos casos relatados no trabalho *Do sexo da ciência ao sexo do sujeito: uma questão preliminar ao tratamento de crianças com anomalias de diferenciação sexual*, de Vera Ferrari Rego Barros, apresentado ao Curso de Psicanálise e Saúde Mental, Novembro 2004.

¹²³ A pessoa segue a possibilidade de progressiva humanização, apesar de todas as possíveis forças contrárias, construindo-se através das relações sociais. CIAMPA. A.C., *A estória do Severino e a história da Severina*

Os benefícios esperados pela realização da presente pesquisa centram-se na organização e sistematização de informações disponíveis até o momento em prol das pessoas diagnosticadas com ambiguidade genital. Nosso intuito ao dar voz a uma pessoa com ambigüidade genital é o de que, a partir de seu relato, os profissionais envolvidos no processo de diagnóstico e tratamento considerem não apenas as regras sociais vigentes mas, principalmente, a vontade daquele que se encontra em um corpo diagnosticado como ambíguo.

Capítulo 5

O processo de entrevista

Bahia¹²⁴ um rapaz de 18 anos, estava em tratamento no Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da FMUSP desde seus 12 anos. Entretanto, no momento em que discutia a troca de nome, mudança de registro de nascimento e realização da cirurgia corretiva, Bahia interrompeu seu vínculo com o Instituto da Criança e não retornou mais à instituição para iniciar os processos formais necessários para a mudança de registro. Tentamos, por mais de um mês, contactá-lo através de recados telefônicos e telegrama marcando consulta com a Diretora do Serviço de Psicologia e Psiquiatria do ICr, mas Bahia não compareceu nem entrou em contato. Cinco meses após afastamento da instituição, já no final do mês de julho de 2007, Bahia retorna a ligação da Psicologia, reagenda consulta e aceita conversar comigo para melhor entender a pesquisa para a qual desejo convidá-lo a participar.

O primeiro encontro

Ainda lembro da primeira vez que o vi. Era dia 5 de Julho de 2006, eu estava em reunião no Serviço de Psicologia e Psiquiatria quando Bahia, que estava no hospital, entrou na sala para marcar uma consulta. Alto, forte, alegre e comunicativo, assim era o rapaz sobre quem conversávamos e que agora se apresentava diante de mim.

¹²⁴ Bahia é um pseudônimo escolhido pelo participante para atender ao compromisso ético de anonimato. Apesar de apresentar-se como homem, Bahia, foi uma pessoa diagnosticada como pseudo hermafrodita masculino devido a deficiência da enzima 5 α redutase. Ou seja, uma pessoa com sexo genético masculino que apresentou ambigüidade da genitália externa ao nascimento, foi registrada e socializada como menina e virilizou na puberdade, sem, no entanto, ter realizado correção cirúrgica até o momento.

O segundo encontro

Nosso segundo contato aconteceu no dia 26 de Julho de 2007. Um ano depois de tê-lo visto troquei minhas primeiras palavras com Bahia. Neste dia, ele compareceu ao hospital em resposta ao chamado do Serviço de Psicologia e Psiquiatria. Enquanto outro paciente era atendido, pediram-me para aguardá-lo na frente da sala até sua chegada. Assim que Bahia chegou, reconheci-o, apresentei-me e pedi que aguardássemos o final da consulta para que, juntos, entrássemos no consultório. Diante de mim estava um rapaz alto e comunicativo, mas já não tão forte e alegre como lembrava. Espontânea e seguramente, Bahia começou a falar-me sobre seu atraso para a consulta, seu afastamento da instituição, da desilusão amorosa que agora enfrentava e sobre o trabalho de pedreiro que realizava. Contou-me também sobre a dificuldade em conseguir uma boa colocação profissional devido a seu “problema” (sic) e sua resolução de realizar a cirurgia reparadora, mudar seu registro de nascimento para começar uma nova fase em sua vida.

Durante este encontro, que não teve caráter de entrevista, Bahia demonstrou grande confiança e dividiu comigo detalhes do término de seu namoro, da traição da ex-namorada e sua suspeita de gravidez e, principalmente, sobre o apoio que lhe ofereceu para assumir a criança caso ela realmente estivesse grávida. Bahia disse-me saber que o filho não seria dele, mas que por amor e respeito à namorada seria capaz de assumir a criança, chamando a atenção, entretanto, para “sua condição” pois tinha clareza que não poderia assumir um filho oficialmente até que sua cirurgia fosse realizada e sua documentação alterada.

É nesse momento de crise que Bahia decide que deve concluir seu tratamento. Lamenta não ter a companhia da namorada (que agora é ex), mas mostra-se seguro de que este é o melhor momento para “definir sua situação”.

Assim que terminou a consulta, entramos na sala e iniciamos formalmente nossa relação de pesquisadora e participante de pesquisa. Expliquei meu estudo, o contato mantido com o Serviço de Psicologia e Psiquiatria e o apoio oferecido pelo ICr para a realização da pesquisa. Bahia mostrou-se entusiasmado em poder contribuir com minha pesquisa pois frisei muito a importância da história de vida e o quanto podemos agregar valor ao estudo do Distúrbio de Diferenciação Sexual na medida em que adicionamos o discurso do próprio paciente dando-lhe status tão importante quanto DNA, gônadas, etc.

Bahia aproveitou o contato para atualizar brevemente a Diretora do Serviço de Psicologia e Psiquiatria sobre suas atividades, o afastamento do time de futebol, seu desagrado com o trabalho de pedreiro (que tem exigido muito fisicamente, o que acarretou em seu emagrecimento) e seu desejo de conseguir uma colocação profissional melhor.

Devido ao fato de estar trabalhando, Bahia explicitou certa restrição de horários tendo disponibilidade de apenas 1 dia na semana. Agendamos então a primeira entrevista para 2 de agosto, no próprio Instituto da Criança, para conciliar os interesses da pesquisadora, do participante e de seu acompanhamento terapêutico na instituição.

O terceiro encontro

Estava marcado para o dia 2 de agosto, mas Bahia não compareceu. Entrei em contato, através do telefone de recado que ele deixou, e agendei novo encontro para o dia 9 de agosto.

No dia 9, Bahia compareceu a nosso encontro. Chegou atrasado, mas com disposição para conversarmos. Entretanto, devido ao atraso e sua necessidade em conversar com os médicos após a entrevista, tivemos pouco mais de 1 hora para a primeira entrevista. Neste dia

discutimos o pseudônimo a ser utilizado.¹²⁵ Agendamos a entrevista seguinte para o dia 16 de agosto e, a seu pedido, mantivemos o horário das 9 horas, pois ele queria chegar cedo para poder falar com o médico endocrinologista.

O quarto encontro

Aguardava Bahia desde as 9 horas do dia 16 de agosto, mas ele não compareceu. Às 10:30 horas saí do ICr, após contactar uma parente de Bahia e deixar recado agendando novo encontro para a semana seguinte. Em um segundo momento, liguei para confirmar se Bahia havia recebido meu recado e a pessoa que me atendeu disse que Bahia confirmou a presença. Compareci ao ICr no dia 23 de agosto, no horário marcado, mas Bahia não foi. Deixei recado na casa de outro parente, na esperança de receber retorno e remarcar a entrevista. No mesmo dia, Bahia me ligou desculpando-se pelas ausências devidas a seu trabalho. Ele disse que estava “muito enrolado” e “preocupado” por não comparecer a nossos encontros, pois 5a feira não tem sido um bom dia”. Expliquei que o agendamento de 5a feira era para atender a todos os interesses dele na instituição e minha pesquisa, mas que eu tinha disponibilidade para outro dia da semana/horário. Pediu-me para remarcar a entrevista para o dia 28 de agosto, uma terça feira. Entretanto, ele também não compareceu ao novo encontro. Falamos por telefone e Bahia disse que estava precisando de dinheiro e que aceitando todos os chamados para trabalhar. Assim, quando o chamam para trabalhar no dia seguinte, ele se apresenta e fica impedido de comparecer aos encontros agendados. Perguntei à responsável pelo comitê de Ética do ICr se poderia ir ao encontro dele. Ante à afirmativa, propus ao Bahia ir a seu encontro e ele me forneceu seu endereço. Combinamos que eu entraria novamente em contato para confirmar o agendamento assim que ele tivesse uma folga, mesmo que parcial, para que eu pudesse realizar a entrevista, comprometendo o mínimo possível de sua agenda.

¹²⁵ Ele me apresentou duas opções e, para garantir o anonimato, optei por utilizar o nome Bahia pois o primeiro nome sugerido era o de seu pai e a utilização do nome do pai poderia descaracterizar o compromisso ético da preservação da identidade do participante da pesquisa.

No dia 31 de agosto, fui à residência de Bahia. Quando cheguei ele não estava, pois havia acompanhado um primo ao centro da cidade. Fiquei então na companhia de seus irmãos já que ele não estava e sua mãe estava trabalhando. A espera durou cerca de uma hora e meia e foi preenchida por conversa com as crianças e uma descontraída apresentação de fotos de eventos familiares festivos.

Quando Bahia chegou, eu estava assistindo DVD com as crianças. Ele pediu que elas se retirassem da sala para que iniciássemos a entrevista. Apesar de cansado, percebi um Bahia mais à vontade para contar sua história. Neste encontro ele forneceu mais elementos sobre sua vida em família, apesar de, por vezes, perder a espontaneidade quando as crianças apareciam na sala. Ao perceber sua mudança de comportamento, comentei com Bahia sua evidente retração e pedi que seus irmãos evitassem circular pela casa. Bahia concordou com minha observação e pediu que as crianças brincassem em outro lugar.

Já terminávamos a entrevista quando sua mãe chegou. Novamente, Bahia mudou seu comportamento demonstrando certo constrangimento. Como ele tinha outro compromisso na parte da tarde, despedi-me de sua família e fui embora em sua companhia. No trajeto até o ponto de ônibus ele me apresentou um pouco de seu bairro e falou da família que mora próximo.

Capítulo 6

Análise da Entrevista

Bahia conta sua história de auto-descoberta e luta contra o preconceito em meio aos conflitos e dificuldades familiares que vivenciou durante sua infância. Primeiro de seis filhos, Bahia nasceu em uma família nordestina, migrante e pobre. Conta que, assim como ele, 3 de seus irmãos tiveram problemas físicos (polidactilia, hérnia escrotal e ausência de um rim) mas nenhum que deixasse marcas tão profundas como sua ambigüidade genital.

Criado como menina, Bahia lembra que sua mãe sempre examinou e estranhou seu corpo mas ele mesmo só percebeu seu corpo como sendo diferente dos outros aos 7 anos.

“Quando minha mãe colocou eu e minha irmã de lado ela notou certa diferença. (...) Quando menor ela já tinha me colocado (ao lado de minha irmã) mas eu só comecei a perceber que tinha alguma coisa de diferente aos 7 anos.”

Bahia lembra de uma circunstância em que sua irmã percebeu a diferença entre seus corpos.

“Uma vez tomamos banho nós três juntos, eu, Janine e Érica. Eu tinha uns 7 e a Janine uns 6. Aí a gente começou a brincar no chuveiro e ela começou a zoar já no chuveiro. Ela falou ‘não tem, não é igual a minha não, né mãe?’ Aí minha mãe falou ‘sai do banheiro, Bahiana’. Aí eu peguei e saí do banheiro. E quando ela saiu, eu bati nela. Aí, meu pai bateu nos dois e minha mãe nunca mais deixou eu tomar banho com elas. Desde os 7 anos que eu não tomo banho com ninguém. E meus pais só disseram para as minhas irmãs que ‘a Bahiana é diferente.’”

E era uma diferença, uma marca que, segundo Bahia, provocava escárnio e exigia atenção. Ele não era a menina que seus pais queriam que fosse. Sua genitália era a marca da diferença. Ele experimentou, desde pequeno, a comparação de corpos infantis femininos e percebeu que o seu corpo não se encaixava no modelo de corpo feminino que todos esperavam. Começou a sentir raiva do olhar do outro que o excluía, ele não era igual as outras meninas, e se ressentia de ser isolado para ser preservado. Era mais fácil separá-lo para que a diferença de seu corpo não ficasse visível.

“Ela (a mãe) viu que tinha alguma coisa de diferente e ela tentou correr atrás quando criança, mas ela pensou que era só uma, algum desvio, alguma coisa assim...”

Primeiro veio o olhar do outro, depois Bahia começou a olhar para o outro e compará-lo com seu próprio corpo e a perceber a diferença entre seu corpo e o da irmã. A partir da interação com o outro se definiu a forma como se relacionava com seu corpo, o significado a ele atribuído. Entretanto, não tinha nenhuma resposta concreta sobre essa diferença e o que acontecia consigo. A expectativa da família era que a má formação genital fosse apenas superficial e que pudesse ser facilmente corrigida, consertando o corpo daquela menina. Bahia estava aprendendo que seu corpo estava errado e que por isso precisava ser consertado.

“Todo mundo mesmo da minha família fala ‘tem que levar logo cedo no médico. Tem que levar logo cedo no médico porque, se deixar para quando ele crescer, vai ficar difícil.’”

Foram momentos difíceis que viveu desde o início de sua infância e que motivaram a vinda da família para São Paulo

“Especificamente, eu vim para São Paulo para resolver esse meu problema. Até que meu pai veio primeiro, aí na Vila Mariana ele já tinha conseguido uma vaga no hospital para mim, no CEPAG.”

Com a mudança e a nova vida, veio a rotina de médicos. Mas essa rotina foi logo interrompida, involuntariamente, por seu pai. E a mãe, que desconhecia os trâmites do hospital, não deu continuidade ao tratamento.

“Porque aí eu já comecei a vir aqui no hospital da Vila Mariana, que já era para fazer a cirurgia, só que meu pai não apareceu no dia. (...) Como meu pai deu entrada, ele me levou a primeira vez ; aí minha mãe falou assim: ‘a gente vai esperar você lá’, só que meu pai não apareceu.”

Sem resposta para seu problema e com a interrupção do tratamento médico, Bahia, com 7 anos, ingressa na alfabetização e a “diferença” fica mais evidente

“Eu me sentia mal porque com 7 anos já estava estudando, ia para o pré, todo mundo via a diferença assim, da minha pessoa para as outras crianças. Era tudo diferente porque ficava ao lado das meninas brincando daquele jeito e eu não gostava de brincar do jeito que as meninas brincavam, fazer bonequinha.”

Bahia fala de uma diferença que não é apenas genital. Uma diferença que reside no fato de não se sentir igual às outras meninas e que provocava uma dificuldade em sair de casa e enfrentar os colegas. Bahia precisava de alguém que lhe estendesse a mão e oferecesse apoio e proteção. Neste momento, contou com ajuda de uma pessoa importante em sua vida, a professora, um outro significativo que lhe deu o apoio necessário para enfrentar o grupo.

“Teve uma vez que ela (professora) ligou em casa e disse que ia vir me buscar se eu não fosse para a escola. Eu tinha medo de ser rejeitado pela outras crianças. O tamanho, o jeito, né? Nossa! Parecia um menininho, cabelo curto... e a gente conversando, ela falou ‘eu quero a Bahiana amanhã

aqui na escola. É pra trazer’. Foi aí que o pessoal começou a me aceitar. A professora conversou com todo mundo que tem que aceitar os coleguinhas do jeito que são. Aí eu comecei a pegar umas amizades, comecei a brincar. E isso foi na 1ª série.”

Nesse momento, Bahia viveu o drama de ser uma menina que se parece com um menino. Era uma menina desengonçada, que não gostava dos brinquedos e brincadeiras que atraíam as outras meninas. Mas uma menina que aprendeu que deveria ser respeitada do jeito que era. Bahia não fala apenas de seu corpo, fala também do jeito que era diferente mas ele não sabia explicar porquê. Até essa idade, seus pais ainda não haviam falado claramente com ele sobre “seu problema”. A saída do convívio exclusivamente familiar e a ampliação de seu círculo social trouxeram desafios e aumentaram, gradativamente, seu questionamento sobre seu corpo ; questionamento que, talvez, fosse o mesmo dos pais, com a diferença de que, enquanto Bahia tentava torná-lo explícito, os pais o mantinham velado.

“Demorou um pouco, eu acho, até que pra mim ficar sabendo realmente o que acontecia. Porque, assim, minha mãe e meu pai, também acho que eles demoraram um pouco pra falar pra mim.”

A diferença no corpo de Bahia era um assunto que não se discutia em casa. Bahia contou, então, com o olhar do outro para descobrir quem era. Através do questionamento dos amigos, a comparação de seu corpo e a ‘história médica’ começa a entender o que lhe acontecia.

“Acho que, assim, numa certa idade, eu tava ficando meio que agoniado porque tava acontecendo isso, porque não tava acontecendo comigo. Aí, quando eu ia para a escola e via todo mundo crescendo, se desenvolvendo e eu sempre daquele mesmo jeito, até que colocaram o apelido de Bahianinha, pelo tamanho, pelo tamanho. E assim, eu ficava meio que desnorteado porque tantas coisas que não estavam acontecendo comigo, então eu ficava meio chateadinho. (...) E eu falava, tem alguma coisa errada. Se o meu nome é esse, tem alguma coisa errada comigo! Porque com 11, 12, 11 anos, minha

irmã, já tava nascendo o seio dela, já tava tendo uma pequena mudança já. Eu tava prestando atenção. Aí ela, minha irmã começou a crescer e eu ficava sempre do mesmo tamanho. Impressionante! Eu era muito pequeno, gente!”

O nome feminino era a referência de quem ele era, mas o corpo parecia estar em desacordo. A irmã, com idade próxima, passou a ser referência direta do que ‘deveria’ acontecer com seu corpo. Bahia era, nessa fase, uma menina angustiada. E, para aumentar sua angústia, aos 12 anos, seu pai adoece gravemente. Bahia se vê às voltas com cuidados para o pai, que havia contraído o vírus HIV, e estava sendo tratado no Hospital das Clínicas. Neste momento de descoberta da doença do pai, veio à tona o motivo da ausência do pai no dia da consulta e que, por isso, interrompeu o processo de investigação e ‘conserto’ do corpo de Bahia: o pai mantinha um relacionamento extra conjugal.

“Ele veio na frente (para São Paulo) só que ele teve uma relação com uma mulher aí, com a minha mãe lá, e a gente veio depois. (...) Eu acho que foi um caso com a ex-mulher dele aí (que o impediu de comparecer ao hospital). Ele se enrolou e não apareceu no dia. (...) Ele fazia as besteiras dele por fora, não falo nada. Assim, casado com minha mãe, ele arrumou outra mulher.”

Bahia, apesar de seu desgosto e desilusão com o pai, relata gostar muito dele e valorizar algumas de suas atitudes. Bahia tinha uma forte identificação com o pai.

“Eu gostaria de me espelhar nele, pelas coisas boas que ele fez. Não pelas coisas ruins. Foi bom ele ter trazido nossa família pra cá. No começo, ele mostrava ser um pai dedicado, nunca deixou faltar nada, sempre teve responsabilidade de pai. Só que depois de 4 anos aqui em São Paulo descambou tudo, né? Ele ficou um tempo sozinho e depois mandou a gente. Com a minha mãe aqui, ele fez um monte de burrada. Não tenho nada contra

ele. Tenho um desgosto mas **eu me espelho muito nele pelas coisas boas** que ele fez. As ruins não. Nem comento.”

E foi desse homem que ora valorizava, ora desgostava que Bahia esteve ao lado durante a fase terminal de sua vida, pois sua mãe trabalhava para manter a família e seus irmãos eram pequenos.

“Ele não levantava da cama para ir ao banheiro, quem pegava era eu, de madrugada, eu tava dormindo e ele só me chamava, meio que, assim, eu comecei, foi na época que eu comecei a dar mais valor pro meu pai. Valor assim, porque eu gostava, só que ele fazia coisa errada que não era do meu agrado.”

Nesse momento de descoberta da doença do pai, toda a família foi examinada e, com os exames, identificaram o problema de Bahia.

“Quando souberam que ele estava doente, todo mundo teve que fazer os testes. Só minha mãe pegou (o vírus do HIV). (...) No dia que eu fui fazer o exame, minha mãe falou com uma médica do posto que era amiga dela e que disse que ia me encaminhar para a especialista lá no HC. (...) Naquele dia começou tudo.”

Aos 12 anos, Bahia reiniciou o processo de investigação médica, agora no Hospital das Clínicas. Apesar de, durante a doença do pai assumir um papel que, convencionalmente, poderia se dizer feminino, pois cumpria as funções de cuidador do pai e da casa, Bahia enxergava nos olhos de seu pai uma confiança e responsabilidade que só poderia ser atribuída a um filho.

“Se as meninas estivessem comigo, tava tudo tranqüilo e, ele falava que eu era a pessoa de confiança dele. (...) E para qualquer coisa de peso, ele mandava eu carregar, qualquer coisa. Eu comecei a pegar, porque ele

começou a ficar fraco, desnutrido, aí ele mandava eu pegar. Como? Se ele falasse que eu era Bahiana acho que ele não ia ter a atitude de falar: “vai lá e pega isso”. Porque ele sabia que tinha força.”

E, nessa fase de adoecimento e morte do pai, Bahia admite que

“Tinha que tomar a decisão, eu tinha que reagir na hora como homem para estar ao lado dele.”

Mas o que ou quem dizia para Bahia que ele tinha quer ser homem ? De um lado estava seu estranhamento consigo mesmo, os médicos que escrutinavam seu corpo e de outro a mãe e irmãos que o chamavam de Bahiana. Entretanto, para respaldar sua decisão, contava com o apoio da madrinha e da avó materna que o viam como menino e avisavam à mãe de Bahia:

“Mundinha, coloca na sua cabeça que não tem condições de você chamar ela de Bahiana. Acostuma a chamar de Bahia. Não adianta, não adianta. Olha o jeito que ele admira mulher, olha o jeito que ele fala.”

A avó e a madrinha foram figuras importantes na história de Bahia. Assim como a professora primária, elas deram respaldo à Bahia e respeitaram-no do jeito que ele era. Avó e madrinha permitiam-se perceber que havia algo no comportamento de Bahia que lhes dizia tratar-se de um homem. Entretanto, sua mãe o via como menina. Para ela, Bahia era Bahiana e deveria comporta-se, vestir-se como menina e ter seu corpo ajustado para tal. Era mais fácil acatar ao que já havia sido decidido, o registro de nascimento, a socialização como menina, do que admitir que sua menina fosse um menino.

“Eu fui crescendo e minha mãe colocava laço em mim, brinco. (...) Ela que colocou na minha cabeça que ia demorar a mudar os documentos, era melhor em certa parte eu ficar como Bahiana mesmo.”

E, para agradar à mãe, Bahia apresentou-se aos médicos do Instituto da Criança pedindo uma cirurgia para construir a genitália feminina. Bahia ainda tem a lembrança de como foi exaustiva a rotina médica que enfrentou no início da adolescência.

“Eu já tava ficando meio sem noção porque eu passava aqui e passava lá. Tinha que conversar aqui e conversar lá. Era totalmente umas coisas diferentes e eu começava a ficar meio sem noção das coisas, entendeu? (...) no começo, eu assim fiquei... é que todo médico me tocava. E eu fiquei, eu pensava assim ‘será que eu sou uma cobaia?’ Eu me sentia super mal. Nossa ! Eu ficava muito chateado, meu. (...) Aí, na sala de aula, eu já não tava tendo bom rendimento. Aí comecei a cair. Aí perguntaram o que tava acontecendo, aí eu falei que da minha parte era muito desgaste. Também me sentia muito cansado. (...) Aí depois eu comecei a entender que era pro meu bem.”

Bahia conta do processo que viveu no hospital, a fase inicial de seu acompanhamento e do trabalho com a primeira psicóloga.

“Ela pensava que eu ia ser mulher. Ela fala que ‘queria ver essa mulherona que você vai se tornar.’ Aí eu falei assim pra ela ‘não sei!’ e ela ‘eu sei que é isso’. Aí eu falei, ‘não sei não, acho que não’. (...)

Acho que ela pensava que eu ia ser Bahiana também pelas coisas que eu falava, que eu gostava de fazer. Ela perguntava se eu tinha namorado. Eu sempre falei ‘eu não penso em namorar cedo’ e realmente foi o que aconteceu. Só que ela fazia umas perguntas que, **naquela época de criança, claro, como o nome tava escrito Bahiana, é claro que eu queria ter tudo o que menina tinha, né? Também acho que é por isso que ela achava que eu tinha vontade. Até mesmo quando eu comecei a tomar os hormônios ela falou ‘agora é que vai dar tudo certo, você só precisa ter calma’.** (...) **Naquela época eu não me achava normal pelo nome estar Bahiana e não ter nada.** Então, era isso que eu tentava falar pra ela, entendeu? Meu nome era Bahiana, com 12 anos não tinha seio, não tinha nada, não tinha nenhuma transformação. Como cabeça assim, eu falava ‘eu quero ter, se eu sou isso, eu quero ter isso. Eu quero me ajustar.’”

Mesmo dizendo que tinha que “reagir como homem” para estar ao lado do pai, Bahia ainda pedia para ajustar seu corpo ao modelo feminino. Os exames diziam aos médicos que se tratava de um rapaz (XY) e que o ajuste para um corpo feminino exigiria também tratamento com hormônios femininos. Ainda assim, Bahia e a mãe decidiram por este caminho. Até que o tratamento hormonal não surtiu o efeito esperado e Bahia começou a se questionar

“Será que tá acontecendo que o organismo é muito forte, o remédio é, assim, fraco?”

Há uma batalha não só no corpo, mas na vontade de Bahia. E, ao ser perguntado pelo médico se queria continuar tomando a medicação, responde :

“Não quero mais nada!”

E admite que “já tava meio que tomando uma decisão pra mim mesmo.”

Bahia começa a expressar para os médicos uma decisão que vinha amadurecendo sozinho e relata que seu processo de decisão concluiu-se alguns anos depois da morte do pai.

“Parece que tive um certo, uma certa recaída, acho que comecei a pensar melhor, refletir numas coisas, aí, é, eu comecei a me sentir mal, porque eu vi que, num, como assim, meus amigos não tinham essa, que vim ao médico, que era aquilo, que era isso.”

Bahia avalia o quanto era desgastante o processo de ajuste de seu corpo, a rotina médica e a dificuldade de seguir uma decisão que não era a sua. E mais, admite para si mesmo que sua preocupação era a de não ser um peso para a família. Entretanto, acompanhar o adoecimento e morte de seu pai deflagrou um processo muito importante na vida de Bahia.

“Quando meu pai faleceu, eu comecei a pensar em mim. Foi o tempo certinho de quando meu pai faleceu e eu comecei a pensar em mim. Porque antes eu pensava na minha família e no meu pai e esquecia de mim. Eu queria ajudar.”

E de que ajuda fala Bahia ? Ele fala de ajudar ao não ser um peso, uma preocupação para a família. Em conformar seu corpo, corrigir a “genitália feminina que estava malformada”, portar-se como uma menina.

“Desde criança que eu não gosto que, se eu tenho um problema meu, não quero que aquela pessoa se preocupe comigo sabendo que ela tem um problema também. E eu sabia que era isso que estava acontecendo realmente. Só que eu queria resolver muito rápido.”

E chamar o mínimo de atenção possível para si.

“Meu pai, quando morreu, morreu por causa do vírus da AIDS. E ele tinha um problema muito sério. Claro que era sério. E ele começou a ter as recaídas dele e tudo mais. Aí eu vou e tenho um problema tão diferente do dele. Claro que pode mudar a minha vida mas eu pensei assim ‘tem que resolver rápido porque eu vou crescer, vou crescer e, entendeu?’ ”

Bahia queria ajustar-se rápido para deixar de ser o diferente. E, devido a sua ansiedade expressa em querer consertar seu corpo, pela primeira vez teve uma conversa com sua mãe sobre sua condição.

“Minha mãe falou assim ‘Bê, deixa pra resolver quando você crescer, quando você tiver seus 16, 18 anos porque aí você já sabe muito bem o que você quer’. Foi a única vez que minha mãe sentou comigo e falou ‘deixa pra quando você tiver 16, 18 anos que você decide o que você quer’. Meu pai já tinha morrido quando a minha mãe conversou comigo porque ela viu que eu já queria tomar uma decisão importante. Até que ela falou ‘se você tomar uma decisão precipitada, vai se arrepender depois’. Foi aí que ela começou a correr atrás dos médicos pra mim porque, meu tamanho... meu Deus!”

Como o tratamento hormonal não deu o resultado esperado, o processo de “ajuste do corpo” ficou em suspenso, mas a decisão por assumir-se como Bahia foi tomando forma ao longo dos anos. Bahia relembra os eventos mais marcantes de sua história e que o ajudaram a pensar-se como Bahia.

“E eu vou falar uma coisa pra você. Desde que eu comecei a estudar na escola eu nunca usei o banheiro da escola. (...) Até os professores perguntavam pra minha mãe: ‘o que que a sua filha tem que não vai ao banheiro da escola?’ E minha mãe não sabia o que responder, ela ficava sem jeito. Aí eu nunca usei.”

A falta da resposta da mãe foi, nesse momento, um importante elemento para o isolamento de Bahia. Ele não sabia como lidar com a diferença de seu corpo e, na falta de orientação de como agir, optou por evitar usar o banheiro público. Mas essa decisão não o salvou da humilhação e vexame diante dos colegas.

“Teve uma vez que eu estava na escola e eu nunca fui de usar o banheiro da escola. Aí os meninos puxaram meu braço para eu usar o banheiro das meninas. Aí eu falei assim ‘eu não vou entrar, não vou entrar porque você não me vê entrando no banheiro de ninguém. Por que é que você quer me forçar?’ Ele falou assim ‘você vai entrar sim’. Aí ele me puxou pelo braço e todo mundo falava ‘pra que isso? Solta!’ Porque meu apelido na época era Bahianinha ‘solta a Bahianinha’. Aí eu falei assim ‘você não vai me soltar?’ Naquela época eu era uma criança ainda e aquilo, assim, foi um momento que me marcou, porque eu não tava com vontade de, não tinha vontade e a pessoa me forçando na frente de todo mundo. Eu fiquei muito constrangido, meu Deus. E recuperar aquilo ali demorou. Porque toda vez que olhavam pra mim, aí começaram a me zoar na escola.”

O olhar de estranhamento do outro fez com que Bahia restringisse seu convívio com o grupo expondo-se o mínimo possível.

“Da 4^a série em diante foram acontecendo muitas coisas, muitas diferenças. Sentia assim, eu sempre fui, eu não sei porque, eu não gostava muito de conversar porque os assuntos que tinham eram sobre você, como você se sente, o que você gosta, o que você gosta de fazer, você gosta de ficar, com quem você ficou. Eu mesmo ficava sem jeito de responder porque eu não fazia nada. Então assim, o que acontecia, final de semana ficava em casa. Nossa ! Eu ficava muito dentro de casa, meu Deus! Eu quase não saía. Tinha consulta aqui no médico, ia para casa, ia para a escola, sempre a mesma rotina. Aí que fui me afastando um pouco do grupo. Aí eu comecei a colocar minha cabeça só nos estudos. Aí eu comecei a tirar nota boa, boa, boa aí todo mundo começou a vir para meu lado de novo só que eu falei ‘eu não quero que perguntem nada da minha vida.’”

Apesar de tentar se esconder, Bahia voltou a se destacar, mas agora pelo bom desempenho acadêmico. Colocou então regras para sua convivência com o grupo: não queria falar de si.

“Eu falava ; ‘não pergunte nada, não pergunte de namoro, porque eu não namoro com ninguém vocês sabem. Eu só penso nos estudos até agora.’ Aí eles me respeitaram. Foi a partir desse dia que todo mundo me respeitou.”

Mas sua posição firme com os outros não o privava de suas próprias dúvidas. Seu nome, seu corpo e o olhar do outro, tudo o desconcertava.

“Eu era um menino só que eu mais me expressava como menina pelo nome, pelo que já tinha acontecido do que por homem exatamente, como menino. Entendeu? Eu ficava meio confuso. Até hoje assim eu sou meio confuso. Todo mundo me chama de Bahia, mas se tem alguma pessoa que me conheceu de criança fala: ‘Nossa, Bahiana, como você cresceu!’”

Aos quatorze anos, devido à sua organização e cuidados com bens pessoais, Bahia, que já tentava se apresentar como menino, foi chamado de “bicha” por uma amiga.

“Minhas coisas são todas organizadas e eu tenho uma amiga que uma vez me chamou de bicha, sabia ? (...) ‘Ô, Bahia, cê é um bicha!’ Eu falei : ‘não sou ; só porque eu gosto das coisas organizadas? Eu gosto de tudo limpo, gosto de um local calmo, bem organizado, sem bagunça. (...)’ Foi daí que surgiu meu preconceito comigo mesmo.”

Esse Bahia que foi criado como menina, aprendeu afazeres domésticos e aprendeu a ser organizado, ao começar a se apresentar como homem, passou a ter vergonha das responsabilidades ditas femininas. Bahia até argumentou com sua amiga, alegando não concordar com sua opinião, mas admite que a partir daí surgiu um preconceito em relação a si mesmo. Quando a amiga apontou para ele uma certa discrepância entre os papéis femininos e masculinos, Bahia começou a se questionar e a reproduzir o mesmo preconceito que os colegas tinham contra ele. E, para eliminar o preconceito, ele não poderia deixar dúvidas sobre quem é. Sua organização chamou a atenção da amiga, mas provocou uma dúvida maior ainda em Bahia.

“Eu tenho vergonha de mim mesmo, porque eu faço uma coisa aqui, só que não me convence. Eu sei que vão falar : ‘o Bahia que fez a comida. (...)’ Eu sei fazer tudo dentro de casa.”

Masculino e feminino conviviam dentro de si na tentativa de afirmar-se como homem, na criação que o instrumentou com hábitos e habilidades femininas. E, além disso, havia também os documentos que o lembravam o tempo todo que, para a sociedade, ele era uma mulher.

“ (...) Ela (a amiga) me tratava como homem. Só que eu tinha medo de falar para ela que meus documentos estavam daquele jeito (nome feminino) e eu fazia aquilo (deixar as coisas arrumadas) porque eu gostava de ajudar, entendeu? Só que eu fiquei assim (...) Se eu contar, ela vai querer se afastar de mim, ela vai pensar isso, isso (que era lésbica) e eu não sou.”

Era como se quisesse apagar de sua história o rastro de uma identidade feminina, afastar qualquer tipo de dúvida e questionamento sobre sua opção sexual. Bahia, que até aquele momento não havia se relacionado afetivamente com ninguém, temia ser visto como uma menina lésbica. Entretanto, via-se cercado por memórias que remetiam à lembrança de Bahiana

“Uma vez, assim, eu passei uma vergonha danada. Foi na quadra da escola. Tava dançando festa junina, foi assim o mico do ano todinho e ninguém nunca esqueceu até hoje. Eu dancei, fui na festa e dancei como menina. Até hoje as garotas falam.”

Mas, na época a qual se refere Bahia, posicionava-se como menina. A matrícula na escola, o nome na chamada, a família, tudo dizia tratar-se de Bahiana. A vergonha pelo evento veio *a posteriori*. E, apesar de tentar fugir do rastro de Bahiana, Bahia orgulha-se das qualidades femininas que o diferenciam dos outros rapazes.

“Eu sei que eu sou diferente dos outros rapazes. Eu sou sincero. (...) E assim, eu gosto de falar muitas coisas bonitas, eu gosto de olhar, quando eu sei que a pessoa fez uma mudança falo : ‘nossa como você está bonita, vê cortou o cabelo’. Eu percebo. Qualquer problema, assim, se a mulher estiver com TPM, assim, eu entendo. Eu tenho uma amiga que a gente conversa muito e assim, eu entendo muito as mulheres.”

Esse foi o conflito identitário ao qual Bahia esteve exposto em vários momentos de sua vida. Se inicialmente era visto como uma menina, na adolescência seu corpo e sua atitude começaram a gerar dúvidas. O próprio Bahia apresentava-se como Bahiana, mas já começava a sentir interesse por mulheres. Sentia que era homem, mas por ser visto como mulher, escondia seu interesse.

“Com uns 14, 15 anos, quando eu via, eu dizia ‘nossa que menina bonita’. Mas eu não podia falar na frente das outras porque iam olhar sempre pra mim, me estranhar. Eu tenho isso até hoje. Eu tenho um problema, eu guardo

só pra mim e isso é ruim. Porque naquela época eu não tinha em quem confiar. Tinha medo de contar para alguém e depois todo mundo ficar sabendo o que estava acontecendo, entendeu? Que eu era isso, que eu era aquilo. E eu ficava guardando aquilo só pra mim.”

E encontrou na segunda psicóloga, do Instituto da Criança, um ponto de apoio. Bahia tinha agora alguém para compartilhar seus sentimentos.

“Aí eu vinha aqui e contava para a Dra ‘nossa tinha uma menina super bonita, eu acho que estou gostando dela’. Eu não tinha, eu não ficava constrangido de falar com a Dra, mas se eu fosse falar com outra pessoa, eu ficava.”

A possibilidade de poder compartilhar seus sentimentos com uma pessoa que não o julgava deu a Bahia um espaço para se expressar sem receios. A partir desse momento, Bahia, que estava inserido no grupo de meninas, resolveu entrar no time de futebol feminino do centro Olímpico do bairro. Entretanto, esse ingresso aumentou seus questionamentos a respeito de seu corpo, pois Bahia pôde observar mais detidamente os corpos das amigas.

“Eu via a diferença e eu comecei a me sentir muito mal. Muito mal mesmo. Porque as meninas, toda, mó forte, definida, com os hormônios tudo em cima, né?”

Volta a preocupação em esconder seu corpo e criar estratégias para minimizar sua exposição e não levantar suspeitas sobre sua condição dentro do time.

“Nunca entrei no vestiário. (...) Todo mundo dizia ‘Bahia, vamos lá no vestiário tomar uma água, vamos lá. Vamos lá comer alguma coisa lá dentro’. Eu dizia: ‘não, obrigada.’ Aí me perguntavam ‘porque você nunca entra aí dentro?’ Eu respondia ‘eu já vim’, porque eu já ia com a calça, com o agasalho, eu só tirava e tava de bermuda. Aí elas diziam ‘cê é prática!’ E eu falei, ‘sou mesmo’. Aí eu quase não entrava, pegava o lanche e ia embora.

Sempre, sempre. Toda vez era isso. E o pessoal acostumou, né, que eu quase não entrava no vestiário.”

Ao longo do ano, Bahiana, aquela menina desengonçada e sem atributos físicos femininos foi surpreendida. O que ela tanto desejou começou a se materializar. Seu corpo foi se definindo, mas a definição foi a de um corpo masculino. Um homem começava a tomar forma. Após 16 anos, seu corpo começou a se transformar. Como parte do processo da deficiência da 5 α redutase¹²⁶, na puberdade o processo de virilização foi deflagrado com alterações importantes: a voz engrossou, os músculos se desenvolveram, o falus cresceu e os movimentos se tornaram masculinizados. E as alterações tiveram importante influência em sua atuação dentro do time de futebol.

“Aí eu comecei a notar que minha velocidade, não que minha velocidade, meu corpo foi evoluindo, eu comecei a crescer demais. Eu cresci, nossa, meu Deus! Eu fiquei surpreso demais. Aí, eu vi que comecei a pegar muito, peguei muito corpo. Qualquer coisinha que eu fazia assim, chutava forte demais e machucava. Uma vez quase mato uma menina. Dei uma bolada na cara, puxa, violenta! Aí eu pensei, tem alguma coisa errada aqui.”

Errada porque, até aquele momento, a expectativa era a de desenvolvimento de um corpo feminino. Mesmo sentindo-se Bahia, nada tinha sido feito para conformar seu corpo ao de um homem. Bahia era, naquele momento, um homem registrado como mulher, conhecido como mulher mas que começava a se parecer com um homem. E, que, por isso, em uma ocasião, chegou a ser levado à coordenação. Seu professor, que desconhecia sua história, achou que ele estivesse de gozação ao responder à chamada como Bahiana.

“Um professor pensou que eu estava querendo zoar com a cara dele e me levou na diretoria. Nossa ! Minha voz naquele dia tava super (grossa), e eu falei

¹²⁶ Vide nota de rodapé número 121

‘presente’ e ele pegou e falou ‘quem que falou aí, quem é o engraçadinho?’ Eu falei : ‘sou eu, eu não estou brincando’. Perguntei pra todo mundo ‘meu nome não é Bahiana, gente?’ E ele pensou que todo mundo tava zoando, que eu era *gay* fora da sala. Aí ele me levou na diretoria e levou alguns minutinhos pra explicar. Foi a coordenadora quem explicou. Primeiro que ela falou tanta coisa: que eu tinha problema de crescimento, ‘tem um errinho no nome aí, que a gente vê que não tem condições (de ser menina) e... se precisar de alguma coisa a gente chama a mãe dela.’ Aí o professor : ‘ai, desculpe, desculpe’. Depois ela comentou com a minha mãe e a minha mãe me falou. Nossa, que dia! Ele pensou que eu estava brincando. Depois o professor passou a me chamar de ‘Bê’. Engraçado que quando acontecia isso ninguém gostava de me chamar de Bahiana, era Bê ou Bahianinha.”

Devido às mudanças em seu corpo, à reação que começava a causar, Bahia viveu novos conflitos. Ele se sentia um intruso no time feminino e temia causar algum dano a si ou aos outros.

“E o pior de tudo é que eu comecei a jogar um campeonato super importante, que é da Federação Paulista. E, meu! Era impressionante que eu não queria, entendeu, jogar mas quando eu via aquela, vamos ganhar, vamos ganhar, vamos ganhar, não tinha jeito. Eu jogava assim, eu jogava, tinha jogo que eu não jogava direito porque eu ficava pensando demais. Falei ‘vai que eu corro e me machuco’. Aí eu comecei a, eu parei de pensar aí eu comecei a jogar, jogar, jogar e foi um ano jogando. Aí ano passado continuei jogando e aí viajei pra Lorena, deu pra jogar, também joguei. Só que no jogo de corpo, as meninas não ganhavam de mim nunca, sempre caíam no chão. Uma vez eu machuquei e tive que ir no hospital pedir desculpa, a menina tinha fraturado o braço. Aí eu parei.”

A lesão causada na colega de time reavivou sua preocupação de fingir ser quem não é

“Não adianta eu querer ou fazer uma coisa que não é o certo. Não é isso que eu quero. Porque assim, se eu fosse uma pessoa que não tivesse caráter. Porque eu

já sabia muito bem. Nessa época já estava bem na minha cabeça o que eu queria realmente. O que eu era realmente, também.”

E não era apenas do homem com vantagens físicas sobre o time feminino que Bahia falava. Era também do homem que desejava as mulheres à sua volta e começava a freqüentar o vestiário.

“Eu entrava no vestiário. Vou ser sincero, eu entrava só para ver as meninas tomando banho. E não era isso que eu queria.”

Ele queria ver as mulheres, mas não como a Bê, a Bahiana que olha as colegas. Mas como o Bahia. Entretanto, o Bahia não teria acesso permitido ao time, muito menos ao vestiário. E foi nesse momento que Bahia discutiu com o endocrinologista e a psicóloga sobre a cirurgia para construir a genitália masculina. Seu corpo foi re-significado para atender seus desejos e interesses e a cirurgia veio neste momento para dar forma a um corpo, como etapa final de um processo identitário. A partir deste momento, Bahia se abriu para o mundo e se permitiu falar de sua vida.

“Esse dia eu entrei na roda. Todo mundo tava na roda conversando, fazendo pergunta e a pergunta chegou em mim. Só que quando chega em mim, não é só um que quer fazer uma pergunta, são vários. Porque ninguém nunca viu eu ficar com ninguém. (...) Aí os meninos começaram a perguntar ‘Bahia, você nunca namorou, nunca teve nada com ninguém?’ E eu falei : ‘não.’ ‘E se acaso, um dia, você for ter, vai ser com homem ou com mulher?’ Aí eu falei assim ‘já que vocês tocaram no assunto, vamos ser sinceros um com o outro’. Aí assim, um fazia a pergunta e eu respondia. ‘Eu não gosto de homem, é, eu só contei um coisa pra eles, que, assim, é verdade e eles acreditaram, que eu tive um problema quando criança e fui registrado errado’. (...) E a gente foi

conversando, e eu comecei a pegar amizade, comecei a me enturmar também, perdi a timidez. **Me sentia bem com todo mundo.**”

Apesar de se abrir com o grupo, Bahia ainda se sente escondendo a verdade

“Eu não gosto de mentira, mas eu falei. Eles entenderam e disseram ‘ai, meu Deus, então você vai ter que mudar tudo (documentos)? Você sabe que até para arrumar emprego é difícil?’”

Ao posicionar-se como homem, Bahia isenta-se de falar de seu corpo e explica que o problema está no registro. Ele queria ser honesto com o grupo, mas também se preservar. Preocupava-se com situações de confronto com colegas que duvidavam de sua honestidade.

“Teve muita pessoa que tinha muito preconceito com meu jeito. Uma vez, eu briguei muito sério com uma menina, eu briguei muito sério. Assim, a gente não saiu na mão, foi verbalmente, mas foi muito feio. Porque, assim, eu sempre ajudava todo mundo. Lição, fazer trabalho, essas coisas. E ela acha que eu tava me fazendo. Que eu tinha aquele nome porque eu queria. Que eu não mudava porque eu não queria, entendeu?”

E talvez por isso, se preocupou em explicar sua condição pois

“Se eu não tentar explicar, acho que eles vão me crucificando, porque mesmo sem me conhecer, tem gente que me julga por não me conhecer direito. Não me conhece mas fala, ‘tem alguma coisa errada ali’. Se é um homem que tem nome de mulher ou faz isso ou aquilo, tem alguma coisa errada. (...)”

Mas quando achou que estava preparado e seguro de si, Bahia mudou. Não o registro, pois esse ainda está condicionado à realização da cirurgia, mas mudou a forma de se relacionar com seu corpo e com as pessoas que o cercam.

“Uma vez eu estava numa festa. Aí um cara lá, eu nem conhecia, ele veio mexer comigo. Mexer assim, ‘ó Maria Hômi na festa’. Eu olhei para ele e falei ‘posso me divertir ? Cê tá fazendo o quê ?’ Aí o pessoal falou que eu tirei ele na palavra. Eu falei, não, não tirei na palavra, simplesmente ele veio, falou uma coisa que eu não gostei e eu fui tentar me defender. Ele veio pra cima de mim, aí o segurança veio e tirou a gente da festa e a gente foi lá pra fora. Aí eu falei pra ele ‘agora termina o que você queria. Só queria zoar só na frente de seus amigos? Só pra se sentir bem?’ Uma vez, numa palestra na sala mesmo, eu tava com uma vergonha mas eu tive que levantar. Porque eu falei assim: ‘pra você ter amigos, não precisa você magoar ninguém. Não precisa. Você só precisa demonstrar seu jeito e, se todo mundo gostar da sua pessoa, todo mundo vai querer ser seu amigo. Não precisa você machucar ninguém pra você se sentir bem com essa, seu palhação’. Aí todo mundo bateu palma. Até hoje é assim, até hoje tem muitas pessoas que gostam de mim, tem umas que não gostam.”

Dentro dos que não gostam, já houve quem o ameaçasse de morte. Sem se intimidar, Bahia foi à delegacia registrar a ocorrência.

“Nossa, foi o maior rolo que deu aquele dia. O policial deu boa noite e eu disse que queria registrar uma ocorrência porque o rapaz me jurou de morte e está armado. Aí ele perguntou assim ‘qual é o seu nome?’ Eu respondi: ‘Bahiana’. E ele ‘qual é o seu nome?’ Aí ele pegou meu documento e falou ‘ele jurou uma mulher de morte!’ Aí eu fiquei, assim, com medo. Vai que ele não acredita e acha que eu estou falsificando documento! Aí ele fez a ocorrência e não falou nada não. Disse que ia verificar. Aí também, depois daquele dia, eu não o vi mais. Foi muito engraçado! Depois eu comecei a dar risada. Foi engraçado. Aí eu pensei, agora sou privilegiado.”

Bahia começou a perceber a diferença entre os mundos masculino e feminino e sentiu-se privilegiado ao notar que, sendo uma mulher, não seria passível de um juramento de morte. E

já nesse processo de se posicionar, de demonstrar o que pensava e sentia, transitando nos limites do masculino e do feminino, Bahia conversou abertamente com uma professora que questionou seu visível interesse por uma menina.

“Até hoje, a única pessoa que entrou em conflito comigo querendo debater comigo, do meu corpo, quem era eu, foi a professora de Biologia. Ela falou que eu era menina, só que tinha o perfil de homem. Ela falou assim: ‘Bê, vem aqui. Você é mulher com perfil de homem, não é?’ Aí eu falei: ‘não professora, vamos conversar’. E eu falei: ‘professora, posso ser sincero? Não é nada disso que você me falou. Eu nasci com problema genital é, e eu sou homem.’ E ela falou assim: ‘você não é hermafrodita?’ ‘Se eu for levar pela história, sim. Mas eu falei: ‘professora, eu sou homem.’”

Para a professora, Bahia era lésbica e sua atitude deveria ser contida. Depois, ao saber um pouco mais sobre sua condição, não voltou mais ao assunto e deixou que o rapaz demonstrasse seu interesse pela menina. Após este evento Bahia sentiu-se confiante o bastante para aproximar-se de uma amiga da irmã, que freqüentava sua casa, e ter seu primeiro relacionamento amoroso rápido, mas intenso.

“Desde o começo eu fui sincero. Eu fui muito sincero com ela. Eu falei antes da gente começar a relação ‘melhor você saber o que está acontecendo comigo, o que vai acontecer e você não pode esperar uma coisa de mim que eu não possa te dar agora.’”

Bahia divide com a namorada informações sobre sua história, seu corpo e o processo de ajuste cirúrgico pelo qual deverá passar. E a sinceridade de Bahia estende-se também a contar para a mãe da namorada sobre sua condição. A conversa foi boa, mas despertou dúvidas.

“Ela falou assim: ‘mas isso é muito grave? Você pode morrer?’ E eu falei: ‘não. Não claro que não! Só preciso fazer uma correção, só isso.’ (...) Aí ela ficou me

olhando e a gente começou a conversar e eu falei: ‘não é pra ficar com vergonha de mim.’ Aí ela falou: ‘tudo bem, não vou ficar não.’”

Bahia conquistou a simpatia da família da namorada e todos exaltaram suas qualidades de “bom moço”, “pessoa especial”, pedindo que a namorada tomasse cuidado com ele pois

“O Bahia é especial demais, cuidado para não machucar ele.”

Mas os avisos não impediram a namorada de fazê-lo sofrer. O que Bahia não imaginava era ter que ser confrontar tão rapidamente como temas como traição, gravidez, antes mesmo de iniciar seu namoro.

“Antes de eu conhecer ela, ela tinha um ex-namorado. Só que a gente se conheceu no dia 24 de março. E dia 1º de abril, ela teve uma recaída com o ex-namorado dela. Aí ela pensava que estava grávida. E eu falei pra ela: ‘Eu gosto de você e não vou te abandonar. Se você estiver grávida, eu sei que ele não vai ter condições. Casa, eu não tenho, mas trabalho, eu tenho, eu posso muito bem fazer isso, eu posso colocar você lá (em casa)’. Porque eu não pensava em sair de casa não. Ela falou: ‘você não vem comigo?’ E eu falei: ‘não, vou ficar dentro de casa. Se você precisar de meu apoio’. Aí tudo bem. Acho que ela começou a ver que eu era uma pessoa diferente que ela sempre falava e foi indo. Aí, a gente passou esse tempo, ela foi no hospital, a gente foi no posto e ela não estava grávida. Foi só, tudo bem. Aí chegou dia 8 de... a Páscoa foi em abril, né? Dia 8 de abril a gente ficou a primeira vez. A gente ficou.”

Bahia estava sendo extremamente compreensivo e companheiro de alguém que conhecia há pouco, mas já queria cuidar e proteger. Ele foi sincero ao discutir as limitações que seu corpo colocava a um relacionamento mais íntimo. Entretanto, deparou-se com a infidelidade e a impaciência da namorada.

“No começo ela falou pra mim ‘Bê, o problema que você tem, não vai atrapalhar em nada de eu namorar com você?’ Depois ela veio e falou que meu problema empatava tudo com ela. Eu fui muito sincero porque eu falei que relação (sexual) não poderíamos ter nenhuma. ‘Você pode esquecer que, por enquanto, não.’ Eu fui sincero com ela e ela falou : ‘Tudo bem Bê, eu espero’. Só que ela não esperou. Ela ficou impaciente. Porque ela falou que queria tocar em mim, queria não sei o quê e eu não deixava. Ela me abraçava, me beijava, só que eu só ficava nisso. Eu também respeitava ela e pronto. Só que ela queria algo mais, sendo que eu falei pra ela que não ia dar. Agora não. Eu disse que ela esperasse, que tivesse paciência, se gostasse de mim que esperasse. E eu vi que ela não gostava de mim realmente.”

Essa situação fez com que ele voltasse a se olhar como uma pessoa diferente e com limitações para um relacionamento mais íntimo.

“Se você é um rapaz normal você tá namorando, você tem sua livre e espontânea vontade pra você fazer o que você quiser com sua namorada. O que acontece comigo ? Eu sou um rapaz. Se a menina quiser assim, você sabe que a menina está à vontade, ela quer uma coisa a mais. Eu sempre falo: ‘não dá, não dá.’”

Voltou, então, a se preocupar, a se explicar, pois temia o preconceito.

“ ‘Então, não dá’. ‘Por que não dá, o que tá acontecendo?’ Eu tenho que me explicar, entendeu. Porque se não me explicar vão falar ‘ele é viado’, entendeu?”

Bahia teme novamente ter sua opção sexual questionada. Se antes temia ser visto como uma menina lésbica, agora não quer ser visto como o rapaz viado. Ao perceber que sua limitação física interferiu no relacionamento e o namoro chegou ao fim, Bahia sofreu.

“Porque como ela foi minha primeira namorada séria e, né, acabou, acabou machucando mesmo. Falou que terminou comigo porque não queria me fazer sofrer, que tinha ficado com o ex-dela. Depois chegou em mim e falou, ‘não, eu menti só pra você se afastar de mim’. Aí eu falei: ‘então você não precisava ter feito tudo isso. Uma palavra só bastava.’”

Coincidentemente, é após o rompimento do relacionamento que ele retorna ao Instituto da Criança. Quando foi contactado pela instituição e marcou o retorno, ainda estava com a namorada e esperava contar com seu apoio. Entretanto, com o término, comparece sozinho à instituição.

Voltar ao hospital após 5 meses de afastamento, aguardando o agendamento da cirurgia e tendo vivido a primeira experiência amorosa, fez com que Bahia refletisse sobre os 6 anos de acompanhamento no Hospital das Clínicas e o seu processo de decisão.

“Acho que aconteceu tudo no seu tempo porque se é uma coisa que você apressa, depois você vai se arrepender. Eu sempre ouvi isso na minha vida. Nunca apresse nada. Até o Dr. (endocrinologista) falou assim: ‘o tempo que você precisar, o tempo que durar, a gente vai estar aqui. Quando você resolver, a gente faz. Porque se você tomar uma decisão errada, sem chances. Não tem volta’. Hoje eu penso: ‘Meu Deus, se o remédio tivesse dado certo, hoje eu poderia estar com aquela mente, que não era o que eu queria’. Acho que se eu tivesse feito a cirurgia com 7 ou 12 anos, minha vida seria totalmente diferente do que é agora. **Não pelas amizades mas ... comigo mesmo porque acho que não ia ser o que eu queria ser.** Desde os 9, desde a puberdade, que eu falo, as meninas começaram a desenvolver e eu já começava a ter aquela ‘Nossa, como ela é bonita!’ Só que eu não podia falar pra ninguém. E mesmo assim, o que mais eu penso hoje, e é verdade, é a família. ‘Vou fazer isso por causa da família’, eu não pensava em mim. Agora eu penso em mim e é por isso que eu estou tomando essa decisão.”

Consciente do que aconteceu com seu corpo e decidido sobre o que deseja para si, Bahia se libertou de seus medos e optou pela realização da cirurgia que agendou para o dia 23 de novembro de 2007. Esse processo de tomada de decisão fortaleceu-o para encarar o mundo e Bahia decidiu procurar emprego após o término do colegial.

“Assim eu me esforçava de tudo porque, assim, ela (a mãe) sabia, ela também pensava que eu não podia arrumar emprego por causa do meu nome e ela falava: ‘Você só fica dentro de casa, não procura, não corre atrás’. E quando surgia qualquer coisa pra mim eu ia fazer.”

Em menos de um mês, entre nossa primeira e a segunda entrevista, Bahia saiu do emprego de ajudante de pedreiro, venceu o medo de apresentar seu documento e foi admitido em fase de experiência como ajudante de cozinha em um hospital. A vontade de conseguir um emprego melhor, com carteira assinada o mobilizou a enfrentar o receio de mostrar seu R.G.

“Tava de pedreiro, tava lá sossegado só que começou a pesar demais e eu não tava agüentando. E agora eu estou de ajudante de cozinha. Até eu falei: ‘onde eu estava não era fichado, agora é fichado, vão assinar minha carteira e eu não vou pensar duas vezes. Não tem condições.’”

Essa transição do emprego informal para o formal teve também suas particularidades. O primeiro desafio foi se apresentar na agência de emprego, entregar os documentos e explicar sua situação para o entrevistador, já que os documentos de Bahia ainda apresentam o nome de Bahiana e indicam o sexo feminino. Entretanto, uma coisa era o entrevistador conversar e entender a situação do registro errado, outra coisa era estar desavisado e se deparar com um rapaz ao chamar uma moça. E assim, como já havia acontecido com o professor, aconteceu agora na agência de emprego.

“Aí, no dia da agência, preenchi tudinho certo aí na hora que ele (o entrevistador) veio me chamar, só tinha eu, só tinha eu lá e eu só estava esperando. Ninguém levantou. Aí ele olhou e falou: ‘foi embora’. A menina falou assim: ‘foi embora’. Aí eu falei: ‘não, tá aqui, sou eu!’ Aí ela pegou: ‘é você?’ Eu falei: ‘sou eu mesmo!’ (...) Aí a pessoa da agência falou que não precisava eu me preocupar. Empata, assim, o nome, com certeza. Ele até ficou meio constrangido e ele falou assim: ‘você não ficou constrangido, não, Bahia?’ Porque ele me chamou de Bahia. Ele falou: ‘não vou te chamar de Bahiana porque não têm condições’. Eu até falei assim: ‘eu não fico constrangido, não. Tinha um tempo que eu fiquei, agora não’. Aí ele falou: ‘você me desculpa por tudo’. Eu falei: ‘não, não esquentar não.’ ”

Após ser pré-aprovado na agência, Bahia seguiu para apresentar-se no hospital e, novamente, teve que se explicar.

“Aí, quando eu me apresentei no trabalho, eu até falei assim: ‘Helena, antes eu tenho uma coisa pra falar pra você. Assim, eu tenho um problema no documento. Olha só, você está vendo minha estatura, meu semblante. Não tem nada a ver com o que está no meu documento.’ ”

Bahia, seguro de quem é, atribui o erro ao documento e não mais a seu corpo. Ainda assim, ele é questionado.

“Ela pegou e falou assim: ‘o que está acontecendo?’ ‘É que eu fui registrado errado’. Ela falou assim: ‘posso ver seus documentos?’ Eu falei: ‘pode’. Ela falou assim: ‘Ó, Bahia, eu acho que para emprego nenhum isso aqui atrapalha’. Aí eu falei assim: ‘mas como não atrapalha, Helena? É um trabalho pra homem, você está vendo minha estatura e meu semblante só que no papel tá como mulher? Como é que vai ficar as papeladas depois?’ ”

O próprio Bahia demonstrava preocupação em definir claramente os espaços do masculino e do feminino para garantir que havia conquistado seu lugar como homem. E confirma que é importante mostrar para o mundo o seu processo de adequação.

“Ela até falou assim: ‘você tem alguma coisa do Hospital da Clínicas, que você passa lá?’ Eu falei: ‘tenho sim.’ Até peguei o papel do laudo que é importante, eu peguei quando passei lá. Isso é meio que uma autorização. Aí eu peguei e mostrei e ela falou: ‘isso é super importante para você pra mostrar que você está dando entrada na papelada. Então faz o seguinte: leva esse papel pra agência e lá você assina o contrato.’”

Contrato assinado, trabalho garantido, Bahia tinha agora que se relacionar com o grupo de trabalho e logo percebeu que sua história gera interesse.

“Sabe, as pessoas têm muita curiosidade sobre mim. Eu falei do documento e me perguntaram assim: ‘mas não tem nada errado com você, você é totalmente certinho, né?’ E eu respondi que sou totalmente certinho. Parece que eles desconfiam de alguma coisa, sabe?”

Mas, ante a insistência de sua chefe no hospital em entender seu caso, Bahia cedeu e deu mais detalhes.

“Teve um caso que me perguntaram: ‘por que que você não mudou o documento antes e esperou todo esse tempo?’ Aí eu tive que entrar no assunto. ‘Não, é que eu nasci com um problema, esse problema foi inesperado e está desse jeito agora e eu preciso consertar’. Aí ela: ‘ah, sim. Mas é grave mesmo, gravíssimo?’ ‘Não, não tem problema não’. Aí ela: ‘ah, tudo bem.’”

A vida de Bahia parece estar se encaminhando da forma como ele gostaria com a chegada da maioria, sua decisão pela cirurgia e a mudança de seus documentos, o aumento de suas responsabilidades. Seu “problema inesperado” pode ser corrigido e Bahia pode se afirmar como homem completo e, como tal, depara-se com a necessidade de cumprir obrigações masculinas e se alistar ao exército.

“Se trocar o nome tem que fazer reservista, né. É uma coisa que eu não esperava e tem que fazer. É que nem eu falo. Você perde em algumas coisas e ganha em outras. Se eu for pensar pelo lado da mulher, acho que eu não perdi quase nada. Acho que eu fiquei mais apurado porque do tempo que eu tinha amigas que me tratavam como menina eu, por isso que eu acho que tenho uma coisa diferente dos outros homens. Não dos maduros. Mas desses jovens assim. Compreender, saber entender e sempre estar ao lado daquela pessoa que necessita, né. (...)E eu acho que meu jeito não se encaixaria no exército. Por isso que eu tenho meio que um medo. (...) O problema é que se for chamado eu tenho que comparecer. Uma que eu vou perder contato com a minha família, que eu nunca fiquei longe. Eu trabalho, tudo bem, mas ficar longe da minha família não dá certo, não. Eu quero me alistar, mas não quero ser chamado, não.”

O mundo de Bahia se ampliou com o trabalho e com as novas amizades, mas ele não quer abrir mão do convívio com a família, pois é o mais velho e preocupa-se com a saúde de sua mãe e a assistência aos irmãos menores. Aos olhos de todos, ele é o Bahia pois, como ele mesmo disse, com exceção da irmã que é 1 ano mais nova, os outros irmãos não sabem de sua condição. E, mesmo que tivessem sabido, Bahia é hoje o Bahia. Saiu de seu casulo e foi para o mundo. Ele é o homem da casa que trabalha para manter a família, está ao lado da mãe no cuidado e atenção às crianças e se prepara para cuidar da família na ausência da mãe.

“Antes eu não pensava em trabalhar, eu pensava só em ficar dentro de casa. Eu não pensava em ir para o mundo porque eu tinha medo que as pessoas tivessem medo de mim, entendeu? E agora não. Agora eu encaro porque eu sei que eu sou isso, que eu quero isso. Eu quero que as pessoas me respeitem do jeito que eu sou e eu estou lutando para isso. Tô confiante que vai dar tudo certo.”

E quanto ao nome que gera tanta expectativa, Bahia conta que encontrou uma alternativa para contemplar seu interesse e o da avó materna.

“Ela falou assim que é para deixar meu sobrenome. O Maria. É pra deixar. Ela falou assim que é para deixar. E eu falei que tudo bem. Meu nome vai ficar Bahia Maria da Silva. E todo mundo já está se acostumando. Meu crachá do serviço tem Bahia Maria da Silva. Eu até gostei do sobrenome porque o pessoal fala: “nossa, que sobrenome diferente, né?”. Mas é que nem eu já disse: ‘eu sou um pouco diferente de vocês. Eu sou um pouco diferente de vocês então, né?’ ”

Tendo sido visto como diferente por muitos anos, Bahia tem no trabalho a oportunidade de conviver com pessoas que, assim como ele, enfrentam o preconceito, a intolerância e aprende uma importante lição.

“Até mesmo no serviço que eu estou tem muitos, né, *gays*. Então eu acho que eu me sinto à vontade lá com eles. (...) Parece que quando eu converso com eles, eles me entendem. Quando eu converso com eles, eles passaram por isso. E é verdade, eles passaram por um pouco de preconceito pra se assumir, né? E eles falam que ninguém é diferente. E ao mesmo tempo tem que colocar na cabeça de cada um que ninguém é igual. Cada um tem um jeitinho de se relacionar com as pessoas, entendeu? Por isso que eu me sinto à vontade com eles. E eles são muito, assim, verdadeiros. ”

E o rapaz que outrora se sentiu ofendido por ser chamado de bicha e temia ser rotulado por evitar contato mais íntimo com as meninas constata que sua diferença se dilui dentro do novo grupo de trabalho.

“Eu acho que está sendo muito importante eu trabalhar com eles. Eu já sabia disso, mas gostar das pessoas do jeito que elas são é super importante. Você aceitar aquela pessoa, você conviver e saber que pode confiar. Eu me sinto bem, me sinto à vontade com eles. Faço o meu trabalho feliz, sossegado. Se preciso de alguma coisa eles me ajudam. Se você está do lado de pessoas com quem você se dá bem, você se sente à vontade. Mesmo que você tenha um problema. Eu me sinto assim, parece que eu sou normal. Eu sou normal. Eu me sinto super bem. Qualquer pessoa que tem algum tipo de problema, quando está junto com

peessoas que o mundo tem preconceito, você se sente super à vontade. Você vê que não vale à pena o ser humano matar uma pessoa só por uma diferença.”

Nome decidido, cirurgia já marcada, Bahia agora aguarda o momento de ajustar seu corpo sem a ansiedade que viveu em outro momento. Refletindo sobre sua história, Bahia afirma que tudo o que viveu foi importante para chegar à decisão que tomou.

“Meu problema, no começo foi assim ‘o que você escolher pra você está bom’. Ela (mãe) falou assim: ‘Bê, é isso mesmo que você quer?’ Ela me apóia só que eu não sei se é isso que ela quer, mas ela falou que o que ela quer não importa, o que importa é o que eu quero. Até hoje eu não sei o que ela realmente quer. (...) você precisa do apoio de muitas pessoas para saber se elas vão estar com você. Porque não adianta você querer fazer uma coisa sendo que, né? Só que é você que tem que decidir, mas tem que ter uma pessoa do teu lado. É assim, a pessoa, quem precisa estar do seu lado é a família. Se a família está do seu lado, você quer enfrentar tudo e todos. Foi isso que aconteceu comigo. E hoje eu tô aí, meio sem tempo, né, mas estou resolvendo as coisas.”

Garantido o apoio da família, Bahia se prepara para a cirurgia.

“O que foi passado pra mim: eu ia só, assim, não é uma cirurgia de risco de vida. Ela é por fora, só precisava trocar o lugar. Foi exatamente o que foi passado mim, tá no lugar errado, precisa passar para o lugar certo. É porque assim, eu tenho um, praticamente os dois ovos são em cima e tem que colocar pra baixo pra ter evolução completa, entendeu? E eu falei: ‘tudo bem. A única coisa que eu quero é fazer, já que eu tomei a decisão’. (...) A cirurgia vai ser dia 23 de novembro. Eu até tava preocupado porque pensei que tava perdendo uns quilos, porque eu tava me achando muito magro. Mas da última vez eu fui medido, pesado e tava tudo normal.”

Ao refletir sobre a relação com os familiares e amigos e sobre a emergência do Bahia, ele lembra que até pouco tempo era chamado de Bahiana e essa situação só se modificou com o começo de seu namoro.

“Ela (a irmã) só começou a me chamar de Bahia quando a Mônica (a ex-namorada), nesse tempo que... foi nesse ano que tudo aconteceu. Porque eu comecei a namorar com a amiga dela e ficou Bahia, Bahia, Bahia. E todo mundo me chama de Bahia. Aí eu penso, se não fosse a amiga dela ainda iam me chamar de Bahiana? Né, imaginou? Eu acho que sim. Pelo convívio. Nossa, de criança Bahiana, Bahiana, Bahiana e chega dos 17 anos pra cima Bahia, Bahia. O que é isso? Que transformação é essa? Que mudança?”

Uma mudança que parece repentina aos olhos dos outros mas que foi pensada ao longo de muitos anos. Com a alternância de posições, ora queria ser Bahiana, mas se achava incompleto, ora queria ser Bahia mas achava que não convencia, Bahia lembra do sofrimento que um dia o motivou a pensar em transformar seu corpo em um corpo feminino.

“Na escola me chamavam de Maria Homem, Maria não sei o quê, isso. E isso machucava porque naquela época machucava, nossa! Eu não tinha vontade de ir para a escola, não. Eu até já pensei que seria mais fácil se tivesse feito a cirurgia antes, só que naquela época eu ia fazer cirurgia pra menina. Imagina se, não era isso, eu acho que não era isso. Por isso que eu falo que na vida não acontece nada por acaso. Naquele dia meu pai não foi e não era para ele ir”.

Bahia conclui que, apesar do apoio recebido da avó, da madrinha e até da mãe, foi o pai que desempenhou papel mais decisivo, mesmo em sua ausência.

“E tudo, é engraçado que tudo só aconteceu por envolvimento do meu pai. Você percebeu? Fazer a cirurgia no Cepac, meu pai não compareceu e eu não podia fazer. Só entrei no HC por causa do meu pai e ele faleceu, né? E joguei bola também por participação dele também. Joguei bola aqui, porque ele tinha

amigos, ele também jogava um pouco e sempre por participação dele. As coisas mais importantes que aconteceram na minha vida aconteceram por participação dele.”

A participação direta ou indireta do pai foi importante até em sua decisão. O pai não está mais presente e, apesar da decisão agora estar clara para Bahia, ainda gera dificuldades para a família.

“A minha mãe, quando atende o telefone e é minha vó fala: ‘a Bahiana, a Bê está bem’. Minha vó fala assim: ‘Mundinha, não é Bahiana, é Bahia. É Bahia, chama de Bê que a gente conversa, né?’”

Pois se ele se diz seguro de quem é, as pessoas que o cercam ainda não podem dizer o mesmo.

“Ainda tem gente que confunde Bahia, Bahiana mas, quando me vê, me chama de Bahia. É que eu sempre joguei bola, no time de meninas da escola e é difícil para eles perderem o costume.”

Mais que uma simples questão de costume, é uma complexa e complicada questão de identidade. Todos aprenderam a se relacionar com Bahiana e, ao voltar a encontrá-la, deparam-se com uma outra pessoa.

“Alguns que nunca mais me viram me chamam de Bahianinha. Perguntam pra Janine (a irmã): ‘cadê a Bahianinha, como é que está?’ e ela fala: ‘o Bê, tá namorando’. E aí nem perguntam, mas quando me encontram, falam: ‘Bê, você tá namorando?’ Eu falo que estou e pergunto: ‘sabe qual é meu novo nome agora? É Bahia!’. ‘É verdade que você mudou?’ Aí perguntam: ‘o que que você mudou, mudou alguma coisa?’ E eu respondo que só o nome eu mudei.”

Apresentar o nome é reapresentar-se. Agora o nome é consonante com seu corpo, sua escolha. A genitália ainda está incompleta, mas não o impede de ser homem. Limita apenas uma esfera de sua vida, a sexual, mas não o impede de viver como Bahia, de fazer planos para sua vida após a cirurgia.

“É, vou me sentir bem comigo mesmo. Não que eu não esteja, mas vai tudo estar do jeito que eu sempre quis. (...) Acho que mudar ia mudar só isso, **que eu ia me sentir bem com minha pessoa**. Eu ia me olhar no espelho e ia falar : ‘**sempre quis isso**’. E o resto a gente ia levando. (...) Então assim, só ia mudar eu comigo mesmo e os documentos. A revolução no meu corpo seria completa, né, que eu falo. Pra mim seria importante. Eu ia sentir bem namorando, claro, ter uma pessoa ao meu lado. Mas antes eu sentia que estava em falta com ela. Na hora que ela vem querer alguma coisa comigo, porque eu sou assim, eu já sou sincero ‘não, não, não. Depois. Espera. Calma’. Eu sempre fui assim e eu ia me sentir bem. Sempre respeitei, só que agora eu vou me sentir completo do lado daquela pessoa. Por isso que eu digo que vou me sentir bem comigo mesmo. É o que pesa, né. E eu confio que tudo dê certo.”

Confia na cirurgia e confia mais ainda em si mesmo, na vontade de ser Bahia. Bahia é um indivíduo que se reconhece como uma pessoa igual às outras, no direito de se sentir bem com seu corpo.

“Se eu não demonstro realmente o que eu queria, todo mundo ia me chamar de Bahiana. Tem que demonstrar realmente. Eu demonstrei realmente o que eu queria, porque se eu fosse ficar só pra mim, guardando, todo mundo ia me chamar de Bahiana. ”

Hoje Bahia tem consciência da importância da espera e do apoio da família, pois ele viveu seu corpo e a decisão veio em seu tempo.

“Eu ia me sentir mal para o resto da vida por ser uma coisa que eu não queria ser. Por isso que minha mãe não tomou essa decisão nunca. Ela sempre esperou, mesmo sendo o que ela não queria. Por isso que eu falo que a pessoa precisa de um apoio do lado. Se você se sente sozinho, não dá. Quando você sente aquela timidez, você tem medo de se relacionar com as pessoas, tem medo de tudo. Pra tudo você tem medo.”

Ao olhar para sua história, o que passou, e olhar para frente, para o futuro de uma outra criança na mesma condição, Bahia nos mostra o quanto é difícil pensar na intervenção cirúrgica quando se trata de uma outra pessoa, um outro corpo.

“Se acontecesse com um filho meu, eu esperaria. Mas a questão do nome seria complicada. Agora, eu não sei se eu faria no começo (a cirurgia) ou esperaria ele decidir. Mas eu tenho medo de fazer no começo e ele não querer ser o que eu decidir. Eu prefiro que ele passe, mude nome, mude tudo, mas sabendo o que ele queria. Eu queria que ele se sentisse bem do jeito que ele é, do jeito que ele quer ser. Esse negócio de nome, o nome é difícil, mas a gente conserta. Mas se faz a cirurgia para uma coisa que você não gosta, não tem como consertar. Tá vendo, a gente aprende com tudo. Tudo na vida é uma experiência, né, pra não deixar acontecer tudo de novo.”

Quando resgatamos a história de Bahia para introduzir nossas considerações finais

Bahia, ao nascer, carregava consigo a expectativa de um papel definido em sua teia familiar: o papel de filha. Entretanto, ao longo de sua infância e adolescência foi percebendo a transformação de seu corpo e a transformação na forma como se relacionava com os outros (familiares, amigos, professores) e consigo mesmo. A identidade da menina desengonçada, com jeito de menino, foi reposta até o início da adolescência. Quando Bahia percebeu que seu corpo não era igual ao das irmãs e das demais meninas de seu grupo, quando o desejo afetivo e sexual por mulheres começou a aparecer, Bahia passou a questionar seu papel de menina.

As peças de seu quebra-cabeça pessoal não se encaixavam mais. Ao entender o que se passava com seu corpo, a não ação dos hormônios em provocar o surgimento de características femininas, Bahia depara-se com um espaço para sua decisão. Se ele não era a menina que aprendeu que era, se não era forte e corpulento como os meninos que conhecia, quem era Bahia?

Bahia era alguém que tinha dificuldade em responder às expectativas do outro quando se referia à sua atuação no papel feminino, pois a menina desengonçada, que parecia um menino, era geneticamente um menino. Um menino que ao nascer foi registrado como menina, pois sua genitália era ambígua e mais se parecia com uma vagina do que um pênis.

A menina, Bahianinha, pequena e desengonçada teve vários outros significativos representados em sua história pela professora, a avó e a madrinha, que lhe deram o apoio necessário para aprender a conviver com sua diferença e buscar respostas para as perguntas Quem sou? Quem quero ser?

Bahia é a expressão da mesmidade, a expressão da alterização, a superação da personagem “menina desengonçada”. Ele é a expressão do outro *outro* que também era ele, o “filho do pai”, que supera a identidade pressuposta de menina e se apresenta como diferente de si mesmo.

Não há dúvidas que Bahia afetou sua família, sua comunidade. Ele viveu percebendo que sua condição provocava dúvidas e conflitos nos grupos dos quais fazia parte. Quem é, na verdade, Bahia: menino ou menina? Hoje ele sabe que é um menino e que foi registrado como menina. Sabe que seu corpo masculino ainda está incompleto, mas sente-se melhor neste corpo do que

sentia-se no mesmo corpo (físico) quando era feminino (significado). Sua genitália era, de fato, ambígua e esta ambigüidade, por algum tempo, estendeu-se para seu corpo e sua identidade.

Para tentar completar o que faltava em seu corpo, Bahia alternou entre a identidade feminina e a masculina em seu processo de socialização. O “mim” feminino tentava enquadrar-se no papel de filha. O “eu” feminino reagiu às atitudes da comunidade, mas recebia como resposta o estranhamento do grupo. Quem sou eu? Quem quero ser? Bahia não tinha clareza. Sentia que era uma menina não convencional. Era pouco ou nada feminina, corpo reto, gostos masculinos e briguenta. Bahia encontrou no tempo, no desenvolvimento de seu corpo a resposta de que não era menina e sim menino. Foi a partir da interação com o outro que se definiu a forma como ele se relacionou com seu corpo, o significado a ele atribuído foi revisado na medida em que percebeu que o que aprendeu e internalizou sobre corpos femininos não se aplicava a seu corpo feminino. Bahia volta a olhar para seu corpo e percebe que “é muito forte”, mais forte que os remédios. Os médicos lhe explicaram o que acontecia como ele: ele era biologicamente um menino.

Tivesse ele sido submetido à cirurgia logo na infância, não teria vivenciado o processo tardio de virilização. Teria se tornado uma mulher (fenotípica), com caracteres femininos produzidos pelo uso de hormônios; não fértil; submetida a uma série de cirurgias para produzir uma neovagina e talvez continuasse se sentindo estranho em seu corpo.

A cirurgia de reconstrução genital foi um recurso pelo qual Bahia optou no momento em que entendeu estar seguro e preparado para tomar a decisão. A informação lhe foi fornecida pelos médicos, os recursos foram disponibilizados e a decisão final foi dele. Bahia optou por buscar

uma vida que merecia ser vivida, a sua vida. Nas palavras de Butler, “se sou alguém que não pode ser sem fazer, então as condições de meu fazer são, em parte, as condições de minha existência. Se meu fazer é dependente do que é feito comigo ou, antes, das formas nas quais eu sou feito pelas normas, então a possibilidade de minha existência como um EU depende de minha habilidade de fazer algo com o que é feito comigo”.¹²⁷

O que Bahia fez foi crescer e, através do processo de socialização, incorporar o que inicialmente esperavam dele (ou dela) e integrar e generalizar as diferentes expectativas dos pais, da avó, madrinha, irmãs, professores e amigos. A partir desse confronto de expectativas múltiplas e contraditórias, surgiu o centro de auto-comando do comportamento de Bahia. Bahia desenvolveu suas próprias expectativas e aprendeu a lidar com a expectativa dos outros. A criança subordinada à vontade da mãe em manter-se menina porque “ia demorar a mudar os documentos, era melhor em certa parte ficar como Bahiana mesmo”, ao demonstrar sua ansiedade em resolver sua situação, ouve da mãe uma nova resposta “deixa pra resolver quando você crescer (...) porque aí você já sabe muito bem o que você quer”. Bahia conquista espaço para exercer sua autonomia e tomar uma decisão condizente com seus desejos. A responsabilidade por seu corpo, sua história e sua vida foi colocada em suas mãos.

Bahia havia conquistado o reconhecimento como pessoa e assumiu a responsabilidade por sua história de vida. No momento em que assume o comando de seu corpo, sua vida, comunica a seu grupo de amigos a sua condição: Bahia se abre para o mundo. Apesar de não dar detalhes sobre seu corpo, Bahia conta sobre o erro em seu registro de nascimento e este evento o fortalece para se relacionar socialmente. Bahia não precisava mais se esconder atrás dos livros, dentro de casa.

¹²⁷ BUTLER, J., *Undoing Gender*, 2004, p.3

A criança que, tomando banho com as irmãs, percebeu a diferença em seu corpo; que aprendeu a distinguir entre si mesmo, seu corpo e o ambiente; que foi socializada como menina e enfrentou dificuldades em desempenhar o papel feminino, pois não tinha os atributos femininos que esperava, já superava a identidade natural e a de papel. Bahia, ao assumir-se como rapaz, ingressava no terceiro nível do desenvolvimento da identidade do Eu, conforme teorizado por Habermas. Ele transformava-se em uma pessoa que podia afirmar a própria identidade independente do papel feminino e do sistema de normas ao qual estava submetido até então. Bahia transformava-se verdadeiramente em autor de sua história de vida na medida em que produzia e conservava sua própria identidade. Os conflitos aos quais foi submetido o ajudaram a organizar a si mesmo. Bahia evoluiu da tentativa de representar um papel para o desenvolvimento de sua própria personagem.

E Bahiana, ao tornar-se Bahia, nos mostra, nos termos butlerianos, que “a crítica às normas de gênero deve ser situada dentro do contexto de vidas enquanto são vividas e deve ser guiada pela questão sobre o que maximiza as possibilidades de uma vida vivível, o que minimiza a possibilidade de uma vida insuportável ou, de fato, morte social ou literal”.¹²⁸

A história de Bahia nos ensina que “nenhuma interpretação, nenhuma perspectiva podem ser assumidas como únicas em validade ou serem consideradas inquestionavelmente corretas”¹²⁹ e que é pelo interesse humano e através do diálogo que devemos lutar, pois “no processo de conversação o indivíduo não tem apenas o direito mas a obrigação de falar para a comunidade a qual pertence, e produzir mudanças que ocorram através da interação dos indivíduos.”¹³⁰

¹²⁸ BUTLER, J., *Undoing Gender*, 2004, p. 8 “The critique of gender norms must be situated within the context of lives as they are lived and must be guided by the question of what maximizes the possibilities for a livable life, what minimizes the possibility of unbearable live or, indeed, social or literal death”.

¹²⁹ BERGER, L.P., LUCKMANN, T., *Modernidade, pluralismo e crise de sentido : a orientação do homem moderno*, Vozes, 2004, p.54

¹³⁰ MEAD, G. H., *Mind, Self and Society*, p. 168

No melhor dos termos meadianos, Bahia provoca um diálogo entre sua família, médicos, amigos, escola e trabalho para criar seu espaço e nos lembra que não podemos esquecer da capacidade de responder à comunidade e insistir no gesto da mudança da comunidade uma vez que “nós podemos reformar a ordem das coisas; nós podemos insistir em fazer dos padrões da comunidade, padrões melhores. Nós não somos simplesmente unidos pela comunidade. Nós somos engajados em uma conversação na qual o que nós dizemos é ouvido pela comunidade e sua resposta é afetada pelo que temos a dizer.”¹³¹

E foi exatamente esse o processo pelo qual Bahia passou. Sem intervenção cirúrgica, ele teve a oportunidade de viver seu corpo, viver as dores e as dificuldades da diferença para descobrir quem é e quem quer ser e, então, resolver ter seu corpo autonomamente reconstruído.

¹³¹ MEAD, G. H., *Mind, Self and Society*, p. 168

Capítulo 7

Considerações finais

“Alguns preferem continuar vivos na sua mesmice, para servir de pasto à rapina. Outros encontraram seus esconderijos onde as águias não os alcançam. Mas há aqueles que acham que uma vida que merece ser vivida não é nem a da carniça, nem a da caça que se esconde. Querem deixar de estar acorrentados, libertar-se dos grilhões, da opressão; querem matar a águia no seu desespero, acabar com a rapinagem. Talvez nem mesmo matá-la precisariam; bastaria inverter a prisão, acorrentar a ave e colocá-la a serviço do homem”.

CIAMPA

O que podemos observar na história de Bahia é a possibilidade de viver uma vida que merece ser vivida a partir do momento em que o indivíduo pode afirmar “Eu” de si mesmo e pode ser reconhecido como um outro que não se reduz a qualquer personagem, mas sim, que é a expressão de uma pluralidade.

Assim como acontece em Papua Nova Guiné e na República Dominicana¹³², por exemplo, onde crianças com genitália ambígua devido a deficiência na 5 α redutase não são submetidas a nenhuma intervenção, pois é sabido pelo grupo que na puberdade essas crianças sofrem

¹³² Herdt (1994)

uma mudança de sexo natural, se virilizam e se tornam, visivelmente, homens, Bahia virilizou sem a intervenção tecnológica de hormônios ou próteses cirúrgicas.

A partir deste exemplo de solução encontrada por uma comunidade que permite esta variação de feminino a masculino (as crianças com 5 α redutase são chamadas de “kwolu-aatmwol” ou “transformando-se em homem”) e da vivência pessoal de Bahia, podemos pensar em caminhos para a socialização e desenvolvimento de pessoas com a deficiência da enzima 5 α redutase que estejam mais calcados no diálogo do que na intervenção cirúrgica precoce.

Bahia representa a expressão de uma identidade pós-convencional na medida em que passou a atribuir às suas vivências um sentido de auto-determinação, tornando-se a ser reconhecido pela comunidade (médicos, família e amigos) como portador de direitos. Bahia se emancipou e, ao contar sua história, demonstra uma ruptura na continuidade do existir humano decorrente de uma mera imposição social. Sua identidade foi confrontada com exigências que estavam em contradição com as expectativas sociais e Bahia conquistou o poder de decisão sobre seu corpo, a possibilidade de se reconhecer pelo que é e pelo que quer ser. A correção cirúrgica em sua história vem como consequência de uma decisão pessoal, é ponto de chegada e não de partida na definição de sua identidade. A mudança do corpo de Bahia veio ao encontro de suas intenções, iniciativas e pretensões, pois ele se reconhece em seu corpo vivo e tem consciência que é através deste corpo que sua existência se encarna.

Referências Bibliográficas (ABNT)

ALMEIDA, J., *Sobre a anamorfose: identidade e emancipação na velhice*, Tese de doutorado em Psicologia Social, PUC-SP, 2006

AYRES, J.R.C.M et al. Conceito de Vulnerabilidade e as práticas de Saúde: novas perspectivas e desafios in: CZERESNIA,D., FREITAS, C.M. (orgs) *Promoção da Saúde. Conceitos, reflexões, tendências*, ed. FéJ, FIOCRUZ, 2005

BAZILLI e al. *Interacionismo Simbólico e teoria dos papéis: uma aproximação para a psicologia social*, São Paulo: Educ, 1998

BENTO, B. *A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*, Rio de Janeiro: Garamond, 2006

BERGER, L.P., LUCKMANN, T., *Modernidade, pluralismo e crise de sentido : a orientação do homem moderno*, Petrópolis: Vozes, 2004

BUTLER, J. *Undoing Gender*, New York: Routledge, 2004

CABRAL, M. BENZUR, G. Cuando digo intersex: un diálogo introductorio a la intersexualidad in: *Cadernos Pagu* (24), janeiro-junho de 2005, pp. 283-304

CASTELLS, M. Coleção: "A era da informação", vol 2 , "O poder da identidade", Ed. Paz e Terra, p.17-28, 1999.

CIAMPA, A. da C. *A Estória do Severino e a História da Severina: Um ensaio de psicologia social*. São Paulo: Brasiliense, 1987.

_____. Identidade. In: LANE, Silvia, CODO, Wanderley (Orgs.). *Psicologia social: o homem em movimento*. São Paulo, Brasiliense, 1997.

_____. Políticas de identidade e identidades políticas. In: DUNKER, C.I.L, PASSOS, M.C (Orgs.) *Uma psicologia que se interroga: ensaios*. São Paulo, Edicon, 2002.

COHEN-KETTENIS, P.T., PFÄFFLIN, F., *Transgenderism and intersexuality in childhood and adolescence: Making Choices*. Sage Publications Ltd., 2003.

COSTA, J.F. A construção cultural da diferença dos sexos. In: *Sexualidade, Gênero e Sociedade*, ano 2, n. 3, junho 1995, p. 1,4,6-8.

DAMIANI D, DAMIANI D, RIBEIRO TM, SETIAN N. Sexo cerebral – um caminho que começa a ser percorrido. *Arq Bras Endocrinol Metab* 2005; 49/1:37-45

FARR, R. (1999). *As Raízes da Psicologia Social Moderna (1872-1954)*; tradução

Pedrinho A. Guareschi e Paulo V. Maya. Petrópolis: Editora Vozes.

FERRARI, V.P.M. Anomalias de Diferenciação Sexual – aspectos psicológicos. In: *Endocrinologia pediátrica: Aspectos físicos e metabólicos do recém-nascido ao adolescente*. Coord. Nuvarte Setian – 2ª ed. São Paulo: Sarvier, 2002.

FOUCAULT, M. *Herculine Barbin: being the recently discovered memoirs of a nineteenth-century French hermafrodite*. New York, Pantheon Books, 1980

GÓMEZ, Z.P. Corpo, pessoa e ordem social. In: *Corpo & Cultura*, Projeto História n. 25. São Paulo, Educ, p.81-95, 2002

GUERRA, G., MACIEL-GUERRA, A . T, *Menino ou Menina? Os distúrbios da diferenciação do sexo*. São Paulo, Editora Manole Ltda., 2002

HABERMAS, J. *Para a reconstrução do materialismo histórico*. São Paulo, Brasiliense, p 49-107, 1983.

_____ *Pensamento Pós-Metafísico: estudos filosóficos*. 2.ed. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro, 2002

_____ *O futuro da natureza humana*. São Paulo, Martins Fontes, 2004.

HEILBORN, M. L. De que gênero estamos falando? In: *Sexualidade, gênero e sociedade*, ano 1, nº 2, dezembro 1994.

HERDT, GILBERT. *Third Sex, Third Gender: Beyond Sexual Diphormism in Culture and History*. New York, Zone Books, 1994.

KESSLER, S.J., *Lessons from the intersexed*. New Brunswick, New Jersey, Rutgers University Press, 2002

KOLYNIK, H., *Identidade e corporeidade: prolegômenos para uma abordagem psicossocial*. Tese de doutorado em Psicologia Social, PUC-SP, 2002

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

LIMA, A. F., *A dependência de drogas como um problema de Identidade: Possibilidades de apresentação do 'Eu' por meio da Oficina Terapêutica de Teatro*, Dissertação de Mestrado, PUC-SP, 2005

MACHADO, P.S. "*Quimeras*" da ciência: estudo antropológico sobre as representações de profissionais da saúde acionadas em casos de genitália ambígua. Artigo apresentado como

produção final exigido aos ganhadores do Concurso Anpocs-Clam-Ford Sexualidade e Ciências Sociais – Edital 2003 (no prelo)

_____. O sexo dos anjos: um olhar sobre a anatomia e a produção do sexo (como se fosse) natural. In: *Cadernos PAGU*, nº 24, janeiro-junho 2005

MEAD, G. H. *Mind, Self and Society*. The University fo Chicago Press, Chicago, 1967

MINAYO, M.C.S. e SANCHES, O. (1983) Quantitativo-Qualitativo: oposição ou complementaridade. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v.9, n.3, pp.239-262.

MOORE, H. Compreendendo Sexo e Gênero. Tradução de Júlio Assis Simões para uso didático. Do original “Understanding Sex and gender”. In Tim Ingold (ed). *Companion Encyclopedia of Antropology*. London: Routledge, 1997

PAIVA, V. Analysing sexual experiences through 'scenes': a framework for the evaluation of sexuality education. *Sex education*, Londres, v. 5, n. 4, p. 345-359, 2005.

PARENS, E. *Surgically Shaping Children: technology, ethics, and the pursuit of normality*, John Hopkins University Press, Baltimore, Maryland, 2006

PAULILO, M. A. S., A pesquisa qualitativa e a história de vida. *Serviço Social em Revista*, v. 2, n. 1 Jul/Dez 1999

PETCHESKY, R. Direitos sexuais: um novo conceito na prática internacional. In: Barbosa; Parker, R. *Sexualidades pelo avesso - direitos, identidades e poder*. Rio de Janeiro, Relumê-Dumará, p15-38, 1999

PREVES, SHARON E. *Intersex and Identity, the contested Self*, Rutgers University Press, 2003.

QUEIROZ, M.I. (1988) Relatos orais: do “indizível” ao “dizível”. In: VON SIMSON (org.) *Experimentos com Histórias de Vida: Itália-Brasil*. São Paulo: Vértice.

SANTOS, M.M.R., *Desenvolvimento da identidade de gênero em crianças com diagnóstico de intersexo: casos específicos de hermafroditismo verdadeiro, pseudo-hermafroditismo masculino e feminino*. Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília, Brasília, 2000

_____. *Desenvolvimento da identidade de gênero em casos de intersexualidade: contribuições da psicologia*, Tese de doutorado, Universidade de Brasília, Brasília, 2006

SAX, L. How common is intersex? A response to Anne Fausto-Sterling. In: *Journal of Sex Research*, August, 2002

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil para a análise histórica. In: Lopes, Eliane Marta Teixeira e Loura Guacira Lopes. *Educação e Realidade*. Número Especial Mulher e Educação. Porto Alegre, vol. 15, n. 2. Jul/Dez 1990. p 5-22, 1990

SILVA, A.C.B., BRITO, H.B., RIBEIRO, E.M., BRANDÃO, N., Ambigüidade genital: a percepção da doença e o anseio dos pais, *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, 6 (1): 107-113, jan./mar., 2006

SPINOLA-CASTRO, A.M. A importância dos aspectos éticos e psicológicos na abordagem do intersexo. *Arq Bras Endocrinol Metab* 2005; 49/1:46-59

TURATO, E. R., Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev Saúde Pública* 2005; 39(3):507-14

WEEKS, J. O Corpo e a sexualidade In: Guacira Lopes Louro (org.) *O Corpo educado – pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.