

## **REFLEXÕES SOBRE A FRAGMENTAÇÃO NOMINATIVA E A DEMANDA DE SAÚDE INTEGRAL DA PESSOA INTERSEXO**

**Ana Karina Canguçu-Campinho <sup>1</sup>**

A necessidade de rever a assistência das pessoas intersexo contribui para a obtenção de uma compreensão do intersexo como uma existência possível. Essa compreensão afeta todo o protocolo de assistência à saúde, que, a partir de então, não buscaria a reparação, o apagamento e nem a correção, mas sim buscaria a disseminação do conhecimento e o respeito à existência intersexo.

No ambulatório em qual atuo como psicóloga (HUPES/UFBA), chegam muitas demandas de saúde que seriam destinadas à atenção primária, mas que encontram acolhimento naquele espaço, que se retornou representativo para a população intersexo desta região. Algumas pessoas relatam que receiam sofrer discriminação e estigma social e, assim, sentem-se mais seguros naquele espaço de saúde especializado.

A violência social é uma experiência comum relatada por muitas pessoas intersexo que acompanho no espaço da psicoterapia. É necessário cuidar da saúde de forma integral, incluindo a família e, especialmente, considerando a participação ativa da pessoa intersexo no seu próprio processo de saúde-doença-cuidado. A tese de Dra. Andrea Leone cita autores que valem a pena mencionar, pois eles defendem

---

<sup>1</sup> Graduada em Psicologia (UFBA), especialização em Gestalt terapia e Doutorado em Saúde Pública (ISC/UFBA). Atua na área clínica e saúde pública, desenvolvendo trabalho interdisciplinar em um serviço de referência em Intersexualidade (HUPES/ UFBA), no Ambulatório Transexualizador ( HUPES/UFBA). Também atua como psicóloga preceptora no Serviço de Psicologia Prof. João Ignácio de Mendonça (Instituto de Psicologia/ UFBA). Líder do Grupo de Pesquisa EXiSTo (UFOB/CNPq), atua na linha de pesquisa "Intersexualidade: direitos humanos, gênero e sexualidade humanos". Organizadora da cartilha: " Dignidade da criança em situação de intersexualidade- orientações para família". Atua principalmente com os seguintes temas: saúde coletiva, família, identidade de gênero, corporeidade intersexo e transgeneridades.

a criança intersexo. Ressalto também a importância do conhecimento sobre os princípios de Yogyakarta e o uso de nomenclaturas representativas.

A partir de todas as considerações apresentadas nesta audiência pública, reitero a importância de uma reflexão crítica sobre a urgência da intervenção médica, que deve ser pautada não na definição de gênero, mas na saúde e proteção da criança. O corpo importa justamente para a construção da identidade de gênero, é através da relação corpo-cultura-subjetividade que a identidade é forjada. No entanto, o corpo, por si só, não determina uma identidade de gênero. No caso da corporeidade intersexo, a construção da identidade de gênero é, muitas vezes, atravessada por cirurgias ainda nos primeiros meses de vida, que podem repercutir na vida adulta como uma sensação de inconformidade ou de privação da autonomia sobre seu próprio corpo e vida.

Outro ponto que considero relevante é a existência de uma equipe interdisciplinar para acompanhamento das necessidades da população intersexo. Assim como destaque, a importância do alinhamento das nomenclaturas em torno de um termo único, de modo que favoreça à comunicação entre os profissionais de saúde, a família e a criança intersexo, havendo espaço para construção de novos sentidos sobre o corpo e a vida intersexo.

Atualmente, o termo “intersexo” é pouco utilizado na linguagem médica, uma vez que, nesses espaços, teme-se que ele reproduza ou mesmo reforce a existência de um terceiro sexo/gênero. Utilizam, para tanto, outros termos como ADS (Anomalia do Desenvolvimento Sexual), DDS (Desordem do Desenvolvimento Sexual) ou termos voltados à ideia de diagnóstico etiológico como: Hiperplasia Adrenal Congênita, Insensibilidade Androgênica Deficiência de 5 alfa redutase, entre outros. Essa fragmentação nominativa afeta diretamente a concepção da família sobre a criança intersexo e como ela poderá educá-la.

Por fim, defendo o uso do termo “intersexo” pela sua representatividade, pela sua importância política e pela importância para a pessoa intersexo. Defendo a importância de a Resolução 1.664/03 do CFM (Conselho Federal de Medicina) ser revisada e atualizada.