



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

RAIANNE FERREIRA LIMA

**O MAL-ESTAR NA ATUALIDADE:
DO ENIGMA DA SEXUALIDADE À ELEIÇÃO DO INTERSEXO**

MACEIÓ

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

RAIANNE FERREIRA LIMA

**O MAL-ESTAR NA ATUALIDADE:
DO ENIGMA DA SEXUALIDADE À ELEIÇÃO DO INTERSEXO**

Dissertação apresentada para defesa à banca examinadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Linha de Pesquisa: Saúde, clínica e práticas psicológicas.

Orientadora: Profa. Dra. Susane Vasconcelos Zanotti.

MACEIÓ

2023

Catálogo na Fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 - 1767

L732m Lima, Raianne Ferreira.

O mal-estar na atualidade : do enigma da sexualidade à eleição do intersexo / Raianne Ferreira Lima. – 2023.

76 f. : il.

Orientador: Susane Vasconcelos Zanotti.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Alagoas. Instituto de Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Maceió, 2023.

Bibliografia: f. 70-76.

1. Mal-estar psicológico. 2. Cultura. 3. Pessoas intersexuais. 4. Eleição sexual. I. Título.

CDU: 616.859.1



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA - IP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA – PPGP

TERMO DE APROVAÇÃO

RAIANNE FERREIRA LIMA

Título do Trabalho: “O MAL-ESTAR NA ATUALIDADE: DO ENIGMA DA SEXUALIDADE À ELEIÇÃO DO INTERSEXO”.

Dissertação aprovada como requisito para obtenção do grau de Mestre em Psicologia, pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, pela seguinte banca examinadora:

Orientadora:

 Documento assinado digitalmente
SUSANE VASCONCELOS ZANOTTI
Data: 31/07/2023 07:33:27-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Susane Vasconcelos Zanotti (PPGP/UFAL)

Examinadores:

 Documento assinado digitalmente
HELOISA FERNANDES CALDAS RIBEIRO
Data: 07/08/2023 09:02:36-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Heloisa Fernandes Caldas Ribeiro (PGPSA/UERJ)

 Documento assinado digitalmente
ROGERIO DA SILVA PAES HENRIQUES
Data: 31/07/2023 15:31:20-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Rogério da Silva Paes Henriques (PPGPSI/UFS)

 Documento assinado digitalmente
CLEYTON SIDNEY DE ANDRADE
Data: 31/07/2023 11:53:45-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Cleyton Sidney de Andrade (PPGP/UFAL)

Maceió-AL, 28 de julho de 2023.

À Dalva,
estrela-guia, força da natureza.

AGRADECIMENTOS

Para mim, encerrar um ciclo é tarefa árdua, conclusões nunca foram o meu ponto forte. Sou incapaz de reduzir um processo ao momento de concluir. Quem sabe esse seja um jeito elaborado de dizer que não sou boa em sínteses, nem em resumos. Mas talvez possa exercitar uma outra habilidade junto a estas: a de agradecer.

Início agradecendo a quem eu era em 2012. Uma adolescente, entusiasta de cinema, cuja aprovação no vestibular no curso de Psicologia da UFAL não pôde ser consumada. Mais de 10 anos depois, reinvento e encerro esse ciclo nunca iniciado. O ímpeto de estudar cinema segue comigo e, em alguma medida, também se apresenta aqui.

À Dalva e João Francisco, meus pais, pelo cuidado e dedicação. Enquanto papai me transmitia seu gosto pela leitura, mamãe me acompanhava ativamente nos estudos. Sem eles nada seria possível, hoje tento retribuir seus feitos.

À Nirvana, meu par. Embora não seja aquele estado permanente de plenitude, sem dúvidas é o caminho para a ternura. Obrigada pelo suporte, colo e afeto, nos momentos árdios e nos mais contentes.

À Suzane Zanotti, admirada orientadora. Agradeço o apoio, a colaboração, a paciência e a preciosa orientação. Ainda que nunca tenhamos nos encontrado pessoalmente, obrigada por considerar e apostar nesta pesquisa.

Aos colegas do grupo de pesquisa “*R.S.I.: corpo e suas dimensões*” pelas trocas, observações e contribuições neste percurso: Gabriela, Heitor, Iasmin, Larissa, Laylla, Lílian, Martha, Priscilla, Vinícius e Vivian. Àqueles a quem posso chamar de laços estreitos: André e Lídia, como gosto de dizer, vocês são tudo para mim. À Morgana, minha parceira de mestrado, com quem pude compartilhar angústias e incertezas, mas também o bom-humor do nosso encontro.

À Maria, Iara e Lucimar, família nuclear, obrigada pela acolhida de todo dia. À Onésia, laço sanguíneo e afeto construído, obrigada por ser presença e presente. Às minhas crianças: minha afilhada Clarice, minha afilhada (por procuração) Anna Letícia e minha sobrinha Maria Sofia. Vocês são a minha luz, agora estarei mais disponível para as brincadeiras e algazaras, prometo.

Aos meus amigos, a quem enderecei queixas e lamentos durante esse período, cujos ouvidos atentos e abraços calorosos me incentivaram a seguir. Fernanda, minha amiga gêmea. Brendow e Victor, da “história da história”. Clice e Sabrina, as “crushes” de amizade. Mayane e Taianne, do “clubes das Annes”. Mabel e Junior, meu trio do CRAS. Veruska e Luiza, meu

trio do CAPS. E por último, mas não menos importante, Jaira, Raíssa, Marcelo e Felipe, meus primeiros amigos.

Aos professores Heloísa Caldas e Rogério Paes Henriques pelos apontamentos realizados na banca de qualificação, suas contribuições foram fundamentais para a reconstrução e finalização desta dissertação. Agradeço, também, ao professor Cleyton de Andrade pela participação na banca de defesa.

Incontáveis pessoas merecem ser agradecidas em todos os encontros e desencontros do período de mestrado. Obrigada a todos que, de alguma forma, me acompanharam durante este percurso atípico e difícil, que agora chega ao fim.

*Se, despojados da nossa natureza corpórea,
pudéssemos observar as coisas da Terra com
olhos frescos, como seres puramente pensantes
de algum outro planeta, talvez nada nos
atraísse mais a atenção do que a existência de
dois sexos entre os seres humanos, que,
embora muito semelhantes em outros aspectos,
marcam sua diferença com patentes sinais
exteriores.*

(Sigmund Freud)

*e logo mais o corpo enxergado
como hipersexo
mas que se descobre intersexo,
numa hibridez!
seria desfaçatez?
de quem? da natureza?
(...)
sempre aprendo e sei
que meu corpo é eterna
descoberta*

(Carolina Iara de Oliveira)

RESUMO

A pesquisa se fundamenta na pertinência do pensamento freudiano em *O mal-estar na cultura*, quanto ao sofrimento humano e suas modificações, partindo da premissa de que o enigma da sexualidade se destaca entre os modos do mal-estar na cultura contemporânea. Assim, investigou-se de que forma o mal-estar pode ser um desdobramento do encontro com o intersexo. Realizou-se uma pesquisa teórica em psicanálise, fundamentada em Freud e Lacan, e o objeto de investigação é o documentário *Ni d'Ève ni d'Adam, une histoire intersexe*, ampliando as discussões a partir das narrativas de pessoas intersexo. No caminho teórico percorrido, inicialmente regressamos ao mal-estar, considerando as transformações da cultura atual e com foco nas exigências sociais relacionadas à sexualidade se discutiu diferença e eleição sexual, partindo das iniciais teorias sexuais infantis em Freud, até as atuais discussões sobre sexualidade, gênero e sexuação. Este embasamento teórico estabelece a discussão apresentada conforme os aspectos que elencamos do documentário. Os resultados evidenciam o intersexo como um impasse no séc. XXI, frente à multiplicidade de eleições possíveis a partir do enigma da vida e da sexualidade, pois encarna a ambiguidade da diferença sexual. Dos dilemas recolhidas do documentário, se destacam: o tratamento médico, o mal-estar do corpo, a identificação e o posicionamento entre (inter)sexo e gênero. Diante da mutabilidade do sexo e do gênero na atualidade, cada sujeito inventa para si um significante que o enlace nesse contexto. É nesta gama de significantes que circunscreve-se a invenção cultural do intersexo, uma autonegação em tentativa de solucionar o enigma da sexualidade.

Palavras-chave: Mal-estar; Cultura; Intersexo; Eleição sexual.

ABSTRACT

The work is based on the pertinence of Freudian thought in *Culture and its discontents*, regarding human suffering and its modifications, starting from the premise that the enigma of life and sexuality stands out among the modes of malaise in contemporary culture. Thus, it was investigated how the malaise can be a result of the encounter with the intersex. A theoretical research in psychoanalysis was carried out, based on Freud and Lacan, and the object of investigation is the documentary *Ni d'Ève ni d'Adam, une histoire intersexe*, expanding the discussions from the narratives of intersex people. In the theoretical path taken, we initially returned to the malaise, considering the transformations of the current culture and focusing on the social demands related to sexuality, difference and sexual choice were discussed, starting from the initial infantile sexual theories in Freud, until the current discussions about sexuality, gender and sexuation. This theoretical foundation establishes the discussion presented according to the aspects that we have listed in the documentary. The results show intersex as an impasse in the 20th century. XXI, faced with the multiplicity of possible choices based on the enigma of life and sexuality, as it embodies the ambiguity of sexual difference. Of the dilemmas collected from the documentary, the following stand out: medical treatment, body discomfort, identification and positioning between (inter)sex and gender. Faced with the mutability of sex and gender today, each subject invents for himself a signifier that links him in this context. It is within this range of signifiers that the cultural invention of intersex is circumscribed, a self-nomination in an attempt to solve the enigma of sexuality.

Keywords: Malaise; Culture; Intersex; Sexual election.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	NOVAS FORMAS DO MAL-ESTAR NO SÉCULO XXI: ENTRE A MORAL SEXUAL E O ENIGMA DA SEXUALIDADE	14
2.1	Percursos do mal-estar	15
2.2	A descoberta cultural freudiana: da moral sexual ao mal-estar	18
2.3	Sexualidade infantil e constituição do sujeito	22
2.4	Atualizações do mal-estar: sexualidade e sexuação	26
3	O INTERSEXO E OS IMPASSES DA CULTURA: SE NEM DE EVA, NEM DE ADÃO, HERDEIROS DE QUEM?	29
3.1	Representações intersexo e seus entraves	30
3.2	Cinema e psicanálise: aspectos metodológicos	32
3.3	Narrativas documentais: histórias e testemunhos	34
3.3.1	M.	36
3.3.2	Deborah	38
3.3.3	Audrey	40
3.3.4	Edward	41
3.3.5	O que se recolhe?	42
3.4	Histórico e nomeações: do hermafrodita ao intersexo	43
3.5	A invenção cultural do intersexo	46
4	DIANTE DO ENIGMA, UMA ELEIÇÃO: CORPO E GÊNERO NA DIFERENÇA SEXUAL	51
4.1	A clínica da diferença sexual	51
4.2	Tratamento médico e mal-estar familiar	54
4.3	Invenção do gênero e eleição do sexo	59
4.4	Sexuação e autonegação no intersexo	62
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	66
	REFERÊNCIAS	70

1 INTRODUÇÃO

Desde Sigmund Freud, as discussões sobre sujeito e cultura estão presentes e passam por constante reinvenção, seguindo o curso dos esforços civilizatórios. As inquietações sobre esta conjunção permanecem. Em virtude disso, o embasamento das questões desta pesquisa advém da investigação sobre o mal-estar, conceito fundamentalmente freudiano, e suas manifestações na contemporaneidade, buscando compreender seu lugar e sua expressão na cultura atual.

O encontro com o tema deu-se durante a graduação, devido à participação no grupo de estudo *Leituras de Freud* (COSTA, 2015), e também pela escolha deste como o tema do trabalho de conclusão de curso, *Réquiem para um sonho: As adicções como modalidade do mal-estar na contemporaneidade*, orientado pelo professor Rafael Lobato, docente do curso de Psicologia da UNILEÃO. O interesse demonstrado nesses trabalhos era voltado, principalmente, à amarração entre psicanálise e arte.

Enquanto discente do PPGP/UFAL, tornei-me integrante do projeto de extensão *R.S.I.: corpo e suas dimensões* (ZANOTTI, 2021), e dentre as ações relevantes à presente pesquisa destaco a reunião clínica multidisciplinar e o ambulatório on-line, ambas relacionadas ao atendimento no Serviço de Genética Clínica do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA/UFAL).

A reunião clínica multidisciplinar acontece com frequência mensal e agrega professores, pesquisadores e profissionais da equipe multiprofissional do ambulatório de genética do HUPAA. Dentre as diversas especialidades, encontram-se: genética médica, endocrinologia, biologia, pediatria, cirurgia pediátrica, enfermagem e psicologia. Durante as reuniões, os integrantes discutem os casos clínicos que suscitam impasses, onde cada especialidade leva suas impressões e considerações.

Já o ambulatório on-line é uma ação criada em razão da pandemia de covid-19, que exigiu adaptações ao modo de trabalho no acolhimento aos casos que demandam atendimento psicológico. Com a suspensão dos atendimentos presenciais, esta extensão vinculada ao ambulatório de genética foi constituída com uma equipe de psicólogos profissionais e mestrands do PPGP/UFAL, objetivando possibilitar a escuta de pacientes e familiares do ambulatório de Diferenças no Desenvolvimento Sexual (DDS) (ZANOTTI; SOUZA; LIMA, 2022).

Por ocasião da participação nestas ações, as bibliografias examinadas me encaminham para o assunto da diferença sexual e do enigma da sexualidade, por onde direcionei minha investigação acerca do mal-estar. Nesse sentido, retomo o que Jacques Lacan diz em “Função e campo da fala e da linguagem” (1953/1998, p. 322) acerca da necessidade de que o psicanalista se atualize, “que antes renuncie a isso, portanto, quem não conseguir alcançar em seu horizonte a subjetividade de sua época”.

Partindo da afirmação de Lacan e da premissa defendida por Vilma Coccoz (2021) em seu livro *Nuevas formas del malestar en la cultura*¹, de que o enigma da vida e da sexualidade destaca-se entre os modos do mal-estar na cultura contemporânea, interrogamos de que forma o mal-estar pode ser um desdobramento do encontro com o intersexo.

O interesse pelo mal-estar na contemporaneidade é o propósito inicial desta pesquisa. Porém, enquanto pesquisamos as atualizações do mal-estar na cultura, deparamo-nos com a questão da intersexualidade em duas direções: pelo encontro com o livro de Coccoz e pela participação na equipe multiprofissional do Ambulatório DDS, através das ações supracitadas. Este caminho resulta em um recorte mais preciso para o presente estudo e na questão acerca do que o intersexo nos indica sobre o mal-estar na contemporaneidade.

As discussões nas reuniões da equipe multiprofissional e os atendimentos clínicos realizados alicerçam os argumentos desenvolvidos no decorrer deste trabalho, ocorram elas no campo clínico, político ou de gênero, pois há interseções dessas noções nos casos em questão. Como consequência disso, compreendemos que a intersexualidade abarca uma extensa variedade de debates, em diferentes campos do saber, como direito, medicina e psicanálise. Isso é visível, inclusive, na terminologia utilizada para se referir a esta condição, que não é unânime.

No desenvolvimento deste trabalho, utilizamos Diferenças no Desenvolvimento Sexual (DDS) para nos referirmos ao referencial bibliográfico médico, no contexto do ambulatório de genética, e intersexo/intersexualidade para nos referirmos aos estudos de psicologia e psicanálise. Desta feita, ainda era necessário realizar a tentativa de delimitar uma interrogação mais específica frente a uma problemática tão complexa e multifacetada.

Coccoz (2021), a partir da releitura das teorias sobre gênero/sexualidade e das investigações sobre o tempo vigente, nos apresenta algumas obras compatíveis com os pontos abordados na presente pesquisa. Dentre as produções citadas, um interesse surgiu a partir do primeiro contato com o documentário franco-suíço *Ni d'Ève ni d'Adam, une histoire*

¹ Em tradução livre: Novas formas do mal-estar na cultura.

*intersexe*² (2018), dirigido por Floriane Devigne. Como o título indica, o filme empenha-se em abordar histórias intersexo a partir da narrativa dos personagens principais.

O encontro com o texto de Vilma Coccoz e, conseqüentemente, com o documentário é paradigmático na construção do presente trabalho. Não há um longa-metragem brasileiro que aborda diretamente o intersexo. Apesar disso, algumas das problemáticas enfrentadas por pessoas intersexo se aproximam, estejam no Brasil, na França ou na Suíça: as dúvidas, os segredos, as cirurgias, a eleição do sexo. Para contextualizar estes aspectos em território nacional, tomamos como instrumento relatos e depoimentos encontrados em artigos publicados em periódicos e algumas notícias³ divulgadas em sites/redes sociais de organizações e pessoas intersexo.

Os esforços realizados pela diretora Devigne proporcionam o primeiro encontro com certas perspectivas, despertando, assim, o interesse de pesquisa, e por isso o documentário tornou-se objeto de investigação. Constatamos a indissociabilidade entre os aspectos políticos e a diversidade dessas histórias. O filme trata de diferentes pontos de vista e das situações com as quais esses sujeitos se deparam na busca por seus direitos, pertinentes à apreensão do próprio corpo e de suas vidas. Temáticas semelhantes, mas tornadas singular para cada um deles. Vemos tanto aqueles que nomeiam suas vivências como traumáticas, quanto aqueles que jamais as perceberam como uma catástrofe (COCCOZ, 2021).

O que se objetiva com o uso do filme nessa investigação não é realizar uma “análise selvagem”, mas sim “se valer de um outro discurso, para pensar a psicanálise” (MONTEIRO, 2011, p. 14). Não se toma o documentário como a máxima da verdade, mas sim como um ponto de partida, visto que os sujeitos falam em nome próprio, dando testemunhos às câmeras e a nós, espectadores.

A partir disto, a pesquisa visa contribuir e aprofundar as discussões referentes ao intersexo, sobretudo no que concerne ao mal-estar no enigma da sexualidade intrincado a esses casos e à relação que esses sujeitos têm com seus corpos. Além disso, espera-se contribuir com elementos acerca das atualizações do mal-estar, por meio deste encadeamento, e refletir sobre o uso do cinema na pesquisa em psicanálise.

² Em tradução livre: Nem de Eva, nem de Adão, uma história intersexo.

³ ONU. Dia da Visibilidade Intersexo: enfrentar preconceito, discriminação e falta de informação (2020). Disponível em:

<https://brasil.un.org/pt-br/97415-dia-da-visibilidade-intersexo-enfrentar-preconceitodiscriminacao-e-falta-de-informacao>. Acesso em março de 2023.

Marcelle Souza. Nem rosa, nem azul: como é ser pessoa intersexo no Brasil (2019) - TAB Uol. Disponível em: <https://tab.uol.com.br/noticias/redacao/2019/07/18/nem-rosa-nem-azul-como-e-ser-pessoa-intersexo-nobrasil.htm>. Acesso em março de 2023.

Portanto, o principal objetivo deste trabalho é investigar a relação entre as novas formas do mal-estar e o enigma da sexualidade, a partir das narrativas de pessoas intersexo no documentário *Ni d'Eve, ni d'Adam, une histoire intersexe*. Para tanto, foi necessário analisar as transformações no mal-estar e suas manifestações no intersexo. Além disso, a intersexualidade será situada e descrita em um recorte de tempo do século XXI e a partir de um referencial psicanalítico. Por fim, a partir do citado documentário, analisamos como se inscreve o intersexo na cultura hoje.

O percurso da pesquisa foi dividido em três partes. Quando necessário, detalhamos em cada uma delas o percurso metodológico utilizado. O primeiro capítulo foi nomeado “Novas formas do mal-estar: entre a moral sexual e o enigma da sexualidade no século XXI”. Nele buscamos analisar as atualizações do mal-estar, através da perspectiva do enigma da vida e da sexualidade. Com base na releitura da conceituação freudiana, evidenciamos que, dentre a multiplicidade de formas para cada sujeito lidar com o mal-estar, o intersexo trata-se de um impasse no século XXI, que encarna as incertezas da diferença sexual.

No segundo capítulo, “O intersexo e os impasses da cultura: se nem de Eva, nem de Adão, herdeiros de quem?”, objetivamos situar e descrever o intersexo em um recorte de tempo do Século XXI, à luz da psicanálise. Delimitamos, a partir do documentário *Ni d'Ève ni d'Adam, une histoire intersexe* (2018), como se inscreve o intersexo na cultura hoje. A partir dos impasses recolhidos do documentário, concluímos que cada sujeito percorre seu caminho pessoal e único na fabricação da sua resposta ao enigma da sexualidade.

Por fim, através do último capítulo desta dissertação “Diante do enigma, uma eleição: corpo e gênero na diferença sexual”, objetivamos investigar se há especificidades na eleição sexual em casos intersexo ou, como classificados na literatura médica, Diferenças do Desenvolvimento Sexual (DDS). Discute-se que o sujeito é definido não apenas pela sua constituição anatômica, mas sim pela sua constituição psíquica de acordo com as reverberações desta anatomia. Todos estes aspectos são influenciados por performances sociais e políticas. Ao questionarmos o que há de novo nesta operação, destacam-se o crescimento dos coletivos e dos campos de estudo sobre sexualidade.

2 NOVAS FORMAS DO MAL-ESTAR: ENTRE A MORAL SEXUAL E O ENIGMA DA SEXUALIDADE NO SÉCULO XXI

Este capítulo tem como objetivo analisar as atualizações do mal-estar, trilhando o caminho desde o clássico conceito freudiano até o enigma da vida e da sexualidade, uma das novas formas do mal-estar descritas por Vilma Coccoz, no livro *Nuevas formas del malestar en la cultura* (2021). A investigação ocorre por meio da análise da descrição de cultura em Freud, atravessando a sua concepção de sexualidade infantil e o enigma da sexualidade na contemporaneidade. Pauta-se em uma revisão bibliográfica, partindo de uma leitura psicanalítica com autores fundamentais, como Freud e Lacan.

A psicanálise enquanto método de pesquisa foi, em primeiro lugar, legitimada por Freud. Sua definição ressaltava a cientificidade e a validade dessa teoria também como meio para investigar sociedade, cultura e suas vicissitudes. O autor não limitava a psicanálise à clínica, ao invés disso, a definia como:

1. Um procedimento para a investigação de processos mentais que são quase inacessíveis por qualquer outro modo; 2. Um método (baseado nessa investigação) para o tratamento de distúrbios neuróticos; e 3. Uma coleção de informações psicológicas obtidas ao longo destas linhas, e, que, gradualmente, se acumula numa nova disciplina científica (FREUD, 1923/1996, p.287).

A partir do proposto por Bastos (2009), esta é, especificamente, uma pesquisa teórica em psicanálise, pois fundamenta-se nas obras de estudiosos desta área. Entendemos que a pesquisa teórica em psicanálise é a mais viável, “teremos maiores chances de submeter a teoria psicanalítica a uma análise crítica, visando a verificar sua lógica interna, a possível estruturação de seus conceitos e outros fatores do gênero” (BASTOS, 2009, p. 17). Ainda segundo o mesmo autor, é possível classificar como pesquisa de releitura, pois, apesar de partir de um texto clássico freudiano, não se reduz a ele.

As fontes para o presente trabalho foram buscadas tanto por meios eletrônicos, como plataformas de periódicos, Google acadêmico e sites de psicanálise/Escolas de Psicanálise de orientação lacaniana; quanto por meios físicos, como bibliotecas e acervo pessoal. Como fonte primária (BASTOS, 2009), partimos de textos de Freud e Lacan, o que estabelece a perspectiva adotada frente aos trabalhos encontrados. Como fonte secundária (BASTOS,

2009), priorizamos os textos obtidos nas buscas via meios eletrônicos, selecionados de acordo com a visão teórica designada como fonte primária.

2.1 Percursos do mal-estar

O mal-estar não constitui adoecimento, pois é estrutural e individual, próprio e central dos processos de organização do psiquismo humano. Trata-se de uma angústia subjetiva, ligada, geralmente, a um sentimento vago e de difícil descrição. Freud (1930/2020) caracteriza as expressões do mal-estar a partir do que ele nomeia de escassez de liberdade. Na concepção do autor, a sociedade moderna via em si mesma uma atividade cultural/civilizatória, por meio do estabelecimento de beleza, limpeza e ordem. O excesso dessa ordem apresenta-se por meio das compulsões, regulações, supressões e renúncias forçadas.

O sujeito está sempre inserido em sistemas de regras, leis e tendências culturais. Tais sistemas são definidores de formas de subjetividade, sejam elas sociais ou individuais. Cada época carrega características únicas, portanto, cada cultura sempre encontra e oferta ao sujeito formas de lidar com estas angústias. Freud as nomeia “medidas paliativas” (1930/2020, p. 318) e as define em três formas: “distrações poderosas, que nos permitem menosprezar a nossa miséria, satisfações substitutivas, que a amenizam, e substâncias entorpecentes, que nos tornam insensíveis a ela” (FREUD, 1930/2020, p. 319).

Na tentativa de circunscrever as remodelações do mal-estar, Coccoz (2021) retoma a premissa freudiana através do que ela chama de disciplina de releitura. Visto que mal-estar e cultura são concomitantes, a autora atribui à atualidade novas formas deste encadeamento, relacionando-as ao avanço de novas tecnologias e novas condições de existência, principalmente no que tange gênero, filiação e procriação.

Com este panorama, o foco a ser aqui investigado localiza-se nos estudos psicanalíticos sobre gênero e mal-estar, levando em conta o que a autora aponta sobre a singularidade do sujeito falante e a relação existente entre funções sexuais e linguagem. Coccoz (2021) afirma, a partir das noções de Lacan, que o sujeito elege para sua sexualidade (eleição feita de forma inconsciente, vale ressaltar) uma posição feminina/masculina. Isso não depende, necessariamente, de atributos corporais, mas sim da relação que esta posição possui com o falo. A autora destaca, ainda, que o falo não é um órgão, mas um significante que possui primazia simbólica em qualquer cadeia significante (COCCOZ, 2021).

Baseada em noções freudianas, Coccoz (2021) afirma que o impacto do desamparo da condição humana é o que vai definir o destino de cada criança. Dessa forma, quando a família é questionada pela origem dos bebês, na verdade o que está em questão é o desejo que fundou aquele nascimento. Durante a infância, o enigma da sexualidade desperta como uma variação da pergunta da origem do ser (COCCOZ, 2021), ou como dito por Ansermet: “A criança implica o enigma. O nascimento de uma criança nos confronta com alguma coisa de subjetivamente inassimilável” (ANSERMET, 2003, p. 21).

As questões acerca da origem das crianças e a explicação da diferença sexual fazem parte do percurso infantil na construção de uma fração de verdade (ANSERMET, 2003). Essa operação depende do Outro, “O encontro com a criança é, acima de tudo, um encontro com o que sobra da simbolização, que escapa a qualquer pensamento, a qualquer história, a qualquer representação, e que Lacan designa o real.” (ANSERMET, 2003, p. 27).

Ainda que alguns traços desta constituição subjetiva sejam definidos e registrados pela família, inclusive em certidão de nascimento, é no a posteriori que poderão ser confirmados ou contestados. Um exemplo citado por Coccoz (2021) toca o caso de pessoas de identidade trans ou intersexo⁴, quando optam por discordar de nomes e/ou gêneros que lhe foram designados nos primeiros momentos de vida. Coloca-se em pauta a relação problemática com o corpo próprio, cuja intrusão incompreensível faz lugar para aquilo que há de “mais singular de cada um, vivenciado como uma necessidade de ser no discurso, que vai além da biologia” (COCCOZ, 2021, p. 26, tradução nossa).

É habitual encontrar ferrenhas críticas que os estudiosos no campo do gênero direcionam à psicanálise e aos psicanalistas. Um exemplo recente destas é a fala de Preciado⁵ na Jornada Internacional da Escola da Causa Freudiana em Paris (2019), posteriormente publicada como livro sob o título de *Eu sou o monstro que vos fala: Relatório para uma academia de psicanalistas* (2022). No seu discurso, ele atribui à psicanálise um lugar de epistemologia arcaica, alicerçada na binaridade da diferença sexual e no patriarcado.

Apesar das críticas recebidas, é interessante perceber como foi a psicanálise, desde Freud, que colocou em xeque a organização biológica atribuída à sexualidade. Concordamos com o posicionamento de Miquel Bassols (2021) em sua resposta às provocações de Preciado, por assim chamá-las. No livro *La diferencia de los sexos no existe en el inconsciente: sobre un informe de Paul B. Preciado*, Bassols chama o movimento do filósofo estudioso de gênero

⁴ Apesar de “trans” e “intersexo” referirem-se a questões diferente, ambas são citadas juntas aqui por se tratarem de grupos que frequentemente questionam atributos como nome e gênero.

⁵ Conferência disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=UEkaKjUG7fY>.

em equiparar a psicanálise, a psiquiatria, a psicologia normativa e o totalitarismo da indústria farmacêutica de “jogo de confusões” (BASSOLS, 2021, pos. 89, tradução nossa).

É possível ver, já em “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905/2016), como o autor opõe-se aos sexólogos e médicos de sua época em dois pontos principais: a “normalidade” da sexualidade reprodutiva e a existência da sexualidade infantil. Para Freud, não há distinção natural entre a homossexualidade e a heterossexualidade, visto que qualquer arranjo “não é algo evidente em si, baseado numa atração fundamentalmente química. [...] é o resultado de uma série de fatores ainda não apreendidos em seu conjunto” (FREUD, 1905/2016, p. 35).

Acrescentando à essa conceituação, Lacan, no seu XIX Seminário (1971-1972, p. 9), infere que “não há relação sexual”. Neste ponto, o autor já não compreende a sexualidade enquanto identificação a ideais de masculinidade e feminilidade, pois está fundamentando a sexuação, “quando digo que não há relação sexual, afirmo precisamente esta verdade, no ser falante, que o sexo não define nenhuma relação” (LACAN, 1971-1972, p. 9).

Para o autor, o que demarca a função sexual não é a presença de um atributo corporal, mas sim a presença do sujeito na linguagem. Desta forma, o conceito de sexuação é introduzido, a partir do *Seminário 19*, no tocante à impossibilidade da completude da relação sexual, e no *Seminário 20* (LACAN, 1972-1973/1985), oficializando as fórmulas da sexuação e uma nova maneira de abordar a questão da diferença entre os sexos. Portanto, é possível compreender que ambos, Lacan e Freud, questionavam a naturalidade do sexo.

Fajnwaks (2020) defende que Lacan seria, na verdade, o precursor das teorias queer. Os estudos queer abordam a relação do ser falante com o real que constitui a sexualidade, assim, o autor entende que a crítica feita pelos estudiosos de gênero à genitalização da sexualidade, atribuída à psicanálise, se alinha à crítica ao “genital love” que Lacan faz aos psicanalistas norte-americanos. Nessa época, enquanto a psicanálise americana tentava alinhar satisfação pulsional e amor, Lacan propõe o retorno a Freud.

Desta feita, Coccoz (2021) empreende uma tentativa, a partir do seu livro, de organizar a pluralidade de formas pelas quais o sofrimento psíquico manifesta-se no tempo vigente. Para a autora, as novas formas do mal-estar são aquelas recorrentes na cultura e na clínica, citando temas como a clínica do trauma, a distinção do autismo, sofrimentos no ambiente de trabalho, além dos já citados campo do gênero e enigma da vida e da sexualidade. Estas estão situadas entre os dilemas atemporais humanos e as novidades que assombram os sujeitos.

De acordo com Coccoz, o sujeito na atualidade encontra-se atordoado pela falta de respostas. Porém, frente à ausência de respostas universais, surge a oportunidade de criar soluções inéditas, singulares, saídas eleitas por cada um para ocupar-se do seu mal-estar (COCCOZ, 2021).

2.2 A descoberta cultural freudiana: da moral sexual ao mal-estar

Na fundação de sua teoria, Freud inaugurou concepções revolucionárias, principalmente, acerca do inconsciente, das neuroses e da histeria. Posteriormente, o autor expande seu campo de estudo, passando da clínica para o sujeito e para a cultura. Segundo Freud, em seu texto *O mal-estar na cultura* (1930/2020), para estar inserido na sociedade o sujeito deve sacrificar pulsões agressivas e sexuais em prol da manutenção do equilíbrio social. Sendo assim, existe a prerrogativa de que aquilo que será renunciado pelo sujeito, será também renunciado pelos outros.

Estabelece-se, portanto, certa garantia: “O ser humano de cultura trocou um tanto da possibilidade de felicidade por um tanto de segurança” (FREUD, 1930/2020, p. 368). Cabe questionar se essa garantia ainda vigora na contemporaneidade. Baseados no texto freudiano, entendemos cultura como:

(...) a soma total das realizações e dos dispositivos através dos quais a nossa vida se distancia da de nossos antepassados animais e que servem a duas finalidades: a proteção do ser humano contra a natureza e a regulamentação das relações dos seres humanos entre si (FREUD, 1930/2020, p. 337).

Quase 70 anos passados da obra freudiana em questão, Zygmunt Bauman (1998) defende que a cultura passou por severas modificações, o que modifica também a forma de lidar com o mal-estar. A cultura analisada por Freud, chamada de “modernidade sólida” (BAUMAN, 1998, p. 33), tratava-se de uma sociedade de soldados e produtores, funções de trabalho simples, sustentada por princípios de obediência e confiança. Já a cultura pós-moderna, a “modernidade líquida” (BAUMAN, 1998), apresenta-nos redução de controle parental, valorizando a autonomia do indivíduo e suas virtudes de consumidor.

Em *O mal-estar da pós-modernidade* (1998), Bauman defende que os seres humanos trocaram um tanto de possibilidade de segurança por um tanto de felicidade, “dentro da estrutura de uma civilização concentrada na segurança, mais liberdade significa menos mal-estar” (BAUMAN, 1998, p. 8). Na modernidade, o mal-estar decorre de uma segurança civilizatória que limitava a liberdade frente à busca pela felicidade individual. Na

pós-modernidade, ele resulta da liberdade na busca do prazer que suporta uma diminuta segurança individual (FREUD, 1930; BAUMAN, 1998).

Fazendo referência à atualidade do mal-estar, Vilma Coccoz, em seu livro *Nuevas formas del malestar en la cultura* (2021), retoma e desenvolve esta temática principalmente em dois eixos: os estudos de sexualidade, gênero e feminismo e aquilo que há de singular em cada sujeito falante. Dentre as diversas formas que o mal-estar adquire na contemporaneidade, destacamos o enfoque no que a autora chama de “o enigma da vida e da sexualidade”⁶.

As civilizações são, fundamentalmente e estruturalmente, faltosas. Ainda que as novas sociedades sejam definidas a partir de ideais passageiros, hedonistas e permissivos, não é possível eliminar as ameaças, nem o sofrimento psíquico, tampouco alcançar e manter a felicidade. Novas organizações culturais trazem novos sintomas e são estes que nos interessam. Segundo Coccoz (2021), os problemas do século XXI estão profundamente ligados à filiação e à sexualidade.

Em alguma medida, o texto “A moral sexual “cultural” e a doença nervosa moderna” (1908/2015) é o prelúdio do mal-estar, pois é no seu trabalho de 1908 que Freud inicia a sua problematização acerca do esforço civilizatório do sujeito e do seu papel na sociedade. É nessa obra que o autor relaciona, pela primeira vez, a conduta moral social e a repressão das pulsões sexuais, alegando que a sexualidade opera de forma contrária à construção da cultura, resultando dessa operação o que ele nomeia de mal-estar. A moral fazia exigências que provocavam insatisfação para todos, mas especialmente para aqueles que não estavam inseridos nas normas (homossexuais, “invertidos”, “perversos”).

No que concerne ao sexual, Freud (1908/2015) compreende que haveriam três estágios diferentes, conforme o avanço da civilização. O primeiro refere-se à liberdade sexual, sem impedimentos ou recalques. O segundo já lidava com algumas repressões, estando associado à sexualidade para fins de reprodução. No terceiro, equivalente à atualidade do referido texto, além do sexo permanecer no mesmo molde de repressão, este somente seria “livre” se visasse fins reprodutivos e estivesse autorizado “legalmente”, dentro do matrimônio, “esse terceiro estágio corresponde à nossa presente moral sexual cultural” (FREUD, 1908/2015, p. 257).

Freud (1908/2015) compreendia que as exigências culturais de que todos os membros da sociedade mantivessem o mesmo padrão de vida sexual era uma notória injustiça. O autor questiona se a civilização seria digna de tais sacrifícios, visto que o sujeito não teria se livrado ainda da sua necessidade de satisfação. Na sua compreensão:

⁶ No original: *El enigma de la vida y la sexualidad*.

A limitação da atividade sexual de um povo é geralmente acompanhada de um aumento da ansiedade perante a vida e da angústia em relação à morte, que interfere na capacidade de fruição do indivíduo e anula sua disposição de enfrentar a morte por algum objetivo, e que se manifesta numa menor inclinação a gerar filhos, excluindo esse povo ou esse grupo de pessoas da participação no futuro [...] (FREUD, 1908/2015, p. 276).

Para Freud (1930/2020), o objetivo último do ser humano era a felicidade, isso condizia com o princípio do prazer. O autor defendia que a cultura era, ao mesmo tempo, a salvaguarda e o castigo do sujeito, visto que o coloca frente a frente com diversas ameaças. Dentre elas, Freud destaca três: o próprio corpo, em sua vulnerabilidade; o mundo externo, cujas forças são imprevisíveis; e as relações com os outros.

Sobre a falha da busca pelo bem-estar em contradição ao mal-estar, Freud diz o seguinte: “O que chamamos de felicidade, no sentido mais rigoroso, provém antes da repentina satisfação de necessidades altamente represadas e, de acordo com a sua natureza, só é possível enquanto fenômeno episódico” (FREUD, 1930/2020, p. 320). Fundamenta-se, portanto, que alcançar e manter a felicidade dentro da cultura são tarefas impossíveis. Lacan (1959-1960) menciona esta busca no seu sétimo seminário, evidenciando que ela é ofertada ilusoriamente ao sujeito como permanente, pois “para essa felicidade, diz-nos Freud, não há absolutamente nada preparado, nem no macrocosmo nem no microcosmo” (LACAN, 1959-1960, p. 23).

Desta forma, como um consolo frente à impossibilidade de ser feliz, Freud sugere a existência de três tipos de recursos com finalidades paliativas: diversões intensas que permitem desconsiderar o sofrimento, recompensas a fim de diminuí-lo e substâncias inebriantes a fim de torná-lo insignificante (FREUD, 1930/2020). Estas seriam importantes medidas para tornar possível a existência mútua de sujeito e sociedade.

Na tentativa de compreender como as civilizações surgiram, Freud (1912-1913/2012), em *Totem e tabu*, utiliza o mito da Horda primeva para ilustrar o que talvez teria sido a primeira delas. Na fundação desta horda, havia um pai autoritário e agressivo, que tomava para si todas as fêmeas e expulsava os machos do bando quando eles cresciam. O autor recorre a ritos totêmicos para pressupor sua explicação:

Os irmãos expulsos se juntaram, abateram e devoraram o pai, assim terminando com a horda primeva. Unidos, ousaram fazer o que não seria possível individualmente. [...] O fato de haverem também devorado o morto não surpreende, tratando-se de canibais. Sem dúvida, o violento pai primevo era modelo temido e invejado de cada um dos irmãos. No ato de devorá-lo

eles realizavam a identificação com ele, e cada um apropriava-se de parte da sua força. (FREUD, 1912-1913/2012, p. 216-217).

Freud retoma essa ideia em *O mal-estar na cultura*, afirmando que a vida em sociedade se fundou com a ideia de comunidade presumida no mito de *Totem e tabu*, ou seja, um lugar onde não havia um pai todo-poderoso entre eles, mas sim uma relação entre iguais: “Depois de vencer o pai, os filhos fizeram a experiência de que a união pode ser mais forte que o indivíduo” (FREUD, 1930/2020, p. 350). Contudo, conduzidos pela consciência de culpa, os semelhantes tomaram medidas para garantir a sobrevivência da tribo, proibindo a si mesmos o que já lhes era proibido: o parricídio e o incesto.

Dessal (2017) afirma que devemos adicionar ao conjunto de ameaças ao sujeito, listadas por Freud (1930/2020), uma quarta: o próprio sujeito, argumentando que se encontra oculta no inconsciente a pior fonte de sofrimento, “ninguém pode se considerar a salvo de si mesmo, estamos sempre ameaçados diante da possibilidade da nossa própria traição” (DESSAL, 2017, p. 22). Isto coaduna com os escritos de Freud em relação ao que acontece com o indivíduo para que a pulsão agressiva se torne ineficiente: “A agressão é introjetada, interiorizada, mas, na verdade, é enviada de volta para o lugar de onde veio, portanto, é voltada contra o próprio Eu” (FREUD, 1930/2020, p. 377). O resultado é que nasce aí o sentimento de culpa, a fundação cultural do Supereu.

O mal-estar é resultado associado ao desenrolar da moral sexual cultural, pois a repressão das pulsões sexuais e agressivas fazem parte desse processo, portanto, irreversível. O reconhecimento óbvio de que há mudanças sociais da época de Freud até hoje reforça o pressuposto de que a sexualidade jamais pode ser plenamente satisfeita, visto que, apesar de suas devidas remodelações, estará sempre marcada por interdições. Outro elemento novo nas modificações da moral sexual são os movimentos sociais e de militância, que abriram espaço para diferentes camadas da sociedade (COCCOZ, 2021).

É possível inferir que o mal-estar acomete o sujeito, desavisado, em ocasiões e contextos mais diversos, importunando sua existência e forçando-o a encarar aquilo que não sabe sobre si mesmo e sobre o sexo. Vemos em Freud que a cultura impõe severos sacrifícios relacionados à sexualidade, cuja fundação ocorre na infância (1930/2020). Questionamos, portanto, tal fundamentação, na tentativa de compreender o que Coccoz chama de “reformulação do enigma da sexualidade na infância” (COCCOZ, 2021, p. 14, tradução nossa).

2.3 Sexualidade infantil e constituição do sujeito

No artigo “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905/2016), Freud inaugura certos delineamentos sobre o sexual. Nele, o autor teoriza sobre os destinos da pulsão, definindo a sexualidade infantil em seus aspectos perversos e polimorfos. A partir disso, esta obra discordava – ainda que carregasse alguma influência – tanto da classe médica e de suas concepções biológicas, quanto da opinião popular sobre a sexualidade. As principais discordâncias tratavam da época em que surgia a pulsão sexual, da natureza da escolha do objeto e, também, da ideia de que o objetivo sexual apenas estaria ligado a fins reprodutivos.

Freud discorda da patologização da sexualidade, afirmando que nenhum sujeito poderia ver-se distante de algum traço a ser definido como perverso e “já bastaria essa universalidade para demonstrar como é inadequado usar reprovativamente o nome perversão” (FREUD, p. 56, 1905/2016). Ainda nesse mesmo trabalho, Freud institui o que viria se tornar um conhecido axioma: “a neurose é como que um negativo da perversão” (FREUD, p. 155, 1905/2016), finalizando seu texto com um resumo em que defende a presença de tendências perversas na constituição comum da sexualidade, da qual se estabelecem diferentes modos de gozo (e não obrigatoriamente perversos). As perversões, durante estes períodos precoces da constituição do sujeito, poderiam tratar-se de inibições psíquicas.

Fundamentado no estudo da sexualidade infantil, Freud reitera o detalhamento das pulsões por meio do trabalho “As pulsões e seus destinos” (1915/2020). Uma pulsão é uma força interna e constante que pode ser traduzida como uma necessidade, cuja suspensão só aconteceria por meio da satisfação pulsional. O objeto da pulsão é flexível e versátil, e é justamente esse seu caráter que torna difícil definir com precisão qual a causa primeira da perversão, inexistindo garantias.

A afirmativa da existência da sexualidade infantil impressiona e escandaliza a sociedade contemporânea a Freud. Para o autor, as crianças alcançam prazer com ações e movimentos ligados ao corpo, por exemplo, ao sugar o seio da mãe, ao defecar ou se masturbar. Existe também o prazer passivo em ser olhado, ouvido e manipulado pelo outro, seu cuidador, em ações como dar colo, abraçar, beijar, acariciar, embalar, higienizar. Tais atos abrandam o desamparo e a dor do bebê, além de inseri-lo no circuito das demandas (FREUD, 1905/2016).

Consequentemente, desde seu nascimento, o bebê manifesta traços sexuais de modo perverso, por não se associar à reprodução, e polimorfo, por não se fixar em um objeto sexual, mas sim escavar as diversas zonas erógenas como vias de satisfação e excitação. O corpo

infantil é repleto de pulsões autoeróticas, sendo estas fragmentadas e autônomas entre elas no que concerne ao empenho de obter prazer, ou seja, não depende de um objeto externo para isso (FREUD, 1905/2016). Sobre a procedência da sexualidade, Freud afirma que:

É instrutivo que a criança, sob a influência da sedução, possa se tornar polimorficamente perversa, ser induzida a todas as extensões possíveis. Isso mostra que ela é constitucionalmente apta para isso; a realização encontra poucas resistências, porque as barragens psíquicas para extensões sexuais – vergonha, nojo e moral – ainda não foram erguidas ou se acham em construção, segundo a idade da criança (FREUD, 1905/2016, p. 98).

O desdobramento sexual se organiza através de quatro momentos: oral, anal, fálica e genital, finalizando-se na vida sexual adulta, quando as pulsões, outrora parciais, unificam-se e passam a alcançar a satisfação através dos órgãos genitais. A primeira fase é a fase oral, também chamada de canibal, dado que o bebê leva à boca tudo que está ao seu alcance. É através da boca que ele conhece o mundo ao seu redor, começando pelo seio da mãe, que, para além de fins nutritivos, se institui como objeto da pulsão. Quando este objeto é afastado, devido à indisponibilidade materna, o bebê muitas vezes elege um outro objeto para sucção, às vezes uma parte do seu corpo (FREUD, 1905/2016).

Assim como a boca e mucosa dos lábios, o intestino constitui fonte de excitação sexual. Devido a isso, frequentemente é possível identificar distúrbios intestinais durante a infância. A fase anal, também dita sádica, tem como objeto as fezes, a criança vale-se destas para mediar seu vínculo com o cuidador. Para o *infans*⁷, as fezes são como uma extensão do próprio corpo e, por causa disso, ele se preocupa com o destino que elas terão, geralmente oferecendo-as como um presente ao seu cuidador. Na fase anal, se apresenta uma cisão que permanecerá na vida do sujeito: entre ativo e passivo. Não se pode, ainda, classificar essa diferenciação enquanto masculino e feminino, em virtude da similaridade no modo que meninos e meninas defecam (FREUD, 1905/2016).

Freud, por meio do seu trabalho “Pulsão e seus destinos” (1915/2020), diferencia estímulo de pulsão. O primeiro seria algo externo, que convoca o âmbito fisiológico; a última provém do interior do organismo, tratando-se não de “uma força momentânea de impacto, mas sempre como uma força constante” (FREUD, 1915/2020, p. 19), da qual é impossível fugir.

O conceito de pulsão é formado por quatro elementos: pressão, meta, objeto e fonte. Ao falar em pressão, trata-se da força motriz da pulsão, sua cota de atividade. A meta é a

⁷ Infans é uma palavra originária do latim, remete àquele que ainda não fala. A integração da linguagem marca a transição entre infans e sujeito falante.

satisfação, ocasionada através da cessação momentânea da pulsão. Quanto ao objeto, é por meio deste (ou junto a este) que a pulsão realiza sua meta, esse é o aspecto mais mutável em relação à teorização das pulsões. Em se tratando de fonte, compreende-se o processo pelo qual a parte do corpo recebe a excitação sexual (FREUD, 1915/2020).

Em sua descrição dos possíveis destinos para as pulsões, Freud define quatro principais: “A reversão em seu contrário. O retorno em direção à própria pessoa. O recalque. A sublimação.” (FREUD, 1915/2020, p. 35). O autor discute em seu texto apenas os dois primeiros e diz que tratará dos outros em outro lugar⁸. O primeiro desses processos é exemplificado com as díades sadismo-masochismo e voyerismo-exibicionismo, tal reversão ocorreria apenas a nível de meta, de passivo para ativo ou vice-versa. Por fim, são definidos os núcleos que dominam a vida anímica: a biológica, caracterizada pela atividade-passividade; A real, especificada por Eu-mundo externo; E a econômica, descrita pelo prazer-desprazer.

No artigo “A organização genital infantil” (1923/2011), Freud faz uma complementação à teoria do sexual, ao afirmar que a fase dita fálica poderia ser chamada de genital. O motivo pelo qual isso não ocorre é que a criança reconhece apenas a genitália masculina, somente a partir da ideia de presença ou ausência do pênis, é que se estabelece a prevalência do falo. A principal diferença entre esta fase e a organização genital adulta é precisamente o fato de que a primazia não é dos órgãos genitais, mas sim do falo (entendendo como falo não necessariamente o pênis, mas sim qualquer parte do corpo, ou objeto, no qual haja investimento de libido).

Este acréscimo à teoria determina que a diferença sexual se estabeleça entre ter um órgão genital masculino ou ser castrado, visto que a existência do órgão sexual feminino ainda não é apreendida. Assim, a conclusão à qual o menino chega é de que a menina tinha um pênis, tal qual o seu, mas acabou por perdê-lo. Em vista disso, independentemente do contexto familiar ou cultural no qual a criança cresce, a castração e o complexo de Édipo influenciarão no processo de constituição do sujeito e na forma pela qual ele se posiciona na linguagem. A última fase, genital, estabelece a vida sexual. Finalmente, o desenvolvimento sexual alcança seu ponto máximo e a diferenciação entre masculino e feminino ocorre (FREUD, 1923/2011).

⁸ Em seu texto “Recalque”, de (1915/1996), Freud se debruça sobre este mecanismo. Quanto à sublimação, o autor não possui um trabalho específico sobre esta, porém, há o “Manuscrito inédito de 1931”, no qual tece comentários sobre os fundamentos de diversos princípios psicanalíticos, dentre eles a sublimação. O aprofundamento dessas questões está para além dos limites do presente trabalho.

Freud (1909) fundamenta que a relação primeira do bebê se dá com a mãe, cabendo ao pai a triangulação desta. Para tanto, ele faz uso da história de Édipo Rei e vale-se dessa analogia para retratar o despertar dos sentimentos de amor e ódio direcionados para aqueles que são mais próximos: os pais. A noção de complexo de Édipo é a representação inconsciente do desejo sexual pela mãe e da hostilidade dirigida ao pai, com quem o menino rivaliza (Édipo positivo); E do desejo sexual pelo pai e do ciúme dirigido à mãe (Édipo invertido).

Segundo Costa (2010), Lacan faz uma leitura do complexo de Édipo freudiano, tornando-o mais complexo e detalhando alguns conceitos, “Lacan se referiu ao complexo de Édipo sob a forma da metáfora paterna, que vai dar uma resolução à tríade imaginária mãe-criança-falo, na qual o desejo da mãe tem um papel fundamental” (COSTA, 2010, p. 10). Quando o significante Nome-do-Pai é inscrito, passa a existir um conflito, pois o filho não permanecerá sendo exclusivamente o objeto fálico da mãe. Lacan pensa o complexo de Édipo como uma organização subjetiva cujos elementos são mãe, pai, bebê e falo.

A introdução na linguagem antecede o nascimento da criança, o discurso de seus pais lhe precede. Nessa dinâmica, acontece primeiro a alienação em relação aos significantes do campo do Outro, e, posteriormente, a separação, decorrente da interdição do incesto viabilizada pelo pai, impossibilitando que a criança se fixe na posição de objeto (LACAN, 1957-1958/1999). O Nome-do-Pai é um elemento determinante na constituição do sujeito, que remonta ao termo bíblico. Este não concerne ao pai biológico, mas sim à sua função de significante. A determinação fálica da criança é decisiva para esse complexo, cuja dialética se desenvolve entre ter ou ser o falo. Lacan separou o Édipo em três tempos: “Ser ou não ser o falo”, “Ter ou não ter o falo” e “Ter ou não ter o dom”.

Primeiramente, o sujeito parte de uma posição de onde ele “é” o falo, para posteriormente assumir a posição onde, tendo cedido à aceitação da castração e da mãe enquanto objeto de desejo, passa a identificar-se a algum traço do pai (LACAN, 1957-1958/1999). Se somente um significante pode substituir outro, o significante Nome-do-Pai deve substituir o Desejo da Mãe, interditando-o. Aqui, ocorre a evolução do autoerotismo para o narcisismo em um triângulo: criança-mãe-falo, o quarto elemento na triangulação seria o pai, que só faria parte de fato deste triângulo se o falo fosse atribuído a ele. Se houver fixação nesse nível, pode haver domínio da psicose.

O segundo tempo é caracterizado pela entrada da figura paterna no triângulo citado anteriormente. Agora, o pai intervém em dupla função, em relação à criança age como separatista, afastando de ser o objeto da mãe. Em relação à mãe, age com privação, pois a

priva do falo, do seu objeto de gozo. Nesta etapa, a criança vê o pai como um rival em relação à mãe. O terceiro tempo é a queda do complexo de Édipo, é nesse estágio que se dá o fim da rivalidade entre pai e filho. O pai passa a ser o exemplo a ser seguido para se alcançar o objeto de desejo, este não tem o falo, mas tem algo, como um dom, para alcançar tal desejo (LACAN, 1957-1958/1999).

Além da angústia da castração, encontra-se a criança com o desamparo em sua dimensão cultural, a partir da falta radical de garantias sob a qual o ser humano se constitui. Ou seja, em virtude da imaturidade motora e psíquica do bebê humano, ele é incapaz de satisfazer por si só suas necessidades vitais, o que acarreta na indispensabilidade do cuidado do outro como meio de sobrevivência e subjetivação. Surge, então, o desamparo psíquico e a dependência da alteridade como condição estruturante do próprio sujeito (FREUD, 1905/2016). Compreendendo noções fundamentais à constituição subjetiva, interrogamos como esta ocorre na contemporaneidade, e que saídas a cultura oferta à organização da sexualidade.

2.4 Atualizações do mal-estar: entre sexualidade e sexuação

Segundo Machado (2015), atualmente existe uma ampla gama de sexualidades e opções por onde a identidade sexual do sujeito pode ser construída. Porém, “pelo ensino de Lacan e a leitura de Miller, verifica-se que a falta de padrões resulta em respostas que não excluem o mal-estar diante do sexo” (MACHADO, 2015, p. 01). Para a autora, a cultura fornece aos sujeitos coordenadas diversas, mas isso não implica que surja, daí, a harmonia entre o sujeito e sua sexualidade.

A dualidade do sexo, comumente referida como o binarismo, se apresenta à Freud como um resistente enigma. Para ele, a psicanálise não havia contribuído muito para desvendar esse problema que toca a biologia, mas não se reduz a isso. Freud compreendia que, para o inconsciente, é tarefa árdua diferenciar masculino e feminino, pois as balizas utilizadas para isso eram insatisfatórias: “Chamamos “masculino” a tudo que é forte e ativo, e “feminino” a tudo que é fraco e passivo. Esse fato da bissexualidade também psicológica complica as nossas investigações e dificulta a sua exposição.” (FREUD, 1940/2018, p. 153).

Além desta ambiguidade psicológica, citada pelo autor, também é possível observar casos em que esta ambiguidade se apresenta no corpo, casos em que os atributos sexuais não são suficientes para a definição sexual. Entretanto, o autor segue as mesmas diretrizes, onde aponta que não há “normalidade” ou “anormalidade” em relação à escolha sexual, para

postular que “Um certo grau de hermafroditismo anatômico faz parte da norma; em nenhuma pessoa normalmente desenvolvida, homem ou mulher, faltam traços do aparelho do outro sexo [...]”. (FREUD, 1905/2016, p. 28-29).

Neste ponto, deparamo-nos com o que é chamado por Ansermet (2018a) de uso contemporâneo da diferença sexual. Para o autor, a eleição sexual responde a um enigma: o da diferença, “uma diferença lógica, uma diferença de estrutura, uma oposição significativa” (ANSERMET, 2018a, p. 3). Ansermet destaca, neste contexto, o caso de crianças intersexo e suas famílias, os quais, frente à desorientação do encontro com o inesperado, não conseguem saber em quais protocolos confiar, ou quais procedimentos seriam os mais apropriados para o caso.

Fajnwaks (2021) colabora com a presente discussão, citando Lacan (1974): “O ser sexuado se autoriza de si mesmo. De si mesmo e de alguns outros”. O que se pode inferir dessa afirmação é que, enquanto faz uma analogia à autorização do analista, o autor indica que os semblantes fundadores da sexuação vêm do Outro. A escolha do sexo é posta à prova, desta forma, pela falsa ideia de que essa escolha pode acontecer do nível da consciência, ou ainda de que seja determinada pela anatomia, “A experiência clínica nos ensina que a escolha, do ponto de vista da psicanálise, só pode ser uma escolha forçada. [...] uma escolha forçada pelo gozo, por uma escolha do gozo da parte do ser falante” (FAJNWAKS, 2021, n.p).

Ansermet (2018a) define quatro potenciais diretrizes capazes de orientar frente à clínica da eleição sexual. A identidade (1) refere-se a um processo construtivo, que leva à formação de algo único para cada sujeito, esta não busca a conformidade a um gênero, mas sim uma estruturação particular, “a anatomia já não pode ser mais o destino. O destino é a eleição do sujeito” (ANSERMET, 2018a, p. 10). A sexualidade (2), que pode ser interpretada na terminologia da corrente cultural, difere da sexuação. Para o autor, a sexualidade implica o desejo e a inclinação sexual do sujeito, a sexuação, por outro lado, implica a identidade, estes aspectos não estão obrigatoriamente associados.

O autor também destaca, a partir dos novos delineamentos frutos da “metamorfose transexual” (ANSERMET, 2018a, p. 12), questões sobre a procriação (3). Comumente, os tratamentos hormonais e/ou cirurgias direcionados às pessoas trans inviabilizam a reprodução. Porém, não raro encontramos na mídia homens trans grávidos, cujos bebês foram concebidos por um outro homem, ou até mesmo por uma mulher trans⁹. A questão da reprodução também

⁹Notícias disponíveis em: <https://agenciaaids.com.br/noticia/viva-bem-pai-gravido-como-um-homem-pode-dar-a-luz-e-uma-mulher-trans-amamentar/> e <https://helloclue.com/pt/artigos/lgbt-voices/como-e-a-gravidez-para-uma-pessoa-transmasculina>. Acesso em abril de 2023.

é um critério nas cirurgias realizadas nos casos de intersexo, visto que a equipe médica busca conservar esta possibilidade. Por último, a origem (4). Segundo Ansermet (2018a), intervir em um novo posicionamento em relação à diferença sexual implica em intervir também na questão da origem. O que ocorre é uma mudança de posições: o sujeito passa de passivo para ativo na oração, ou seja, deixa de sofrer a origem para elegê-la.

Segundo Silvia Ons (2021), as questões emergentes deste século são: a eleição do sexo, mudanças da identidade de gênero, o trans e o intersexo. A sexualidade em questão no século XXI parte da eleição do sexo, “o ser humano, por estar no simbólico, perde o sexo para ter que transitar pela sexualidade, que passa a ser muito variável e polimorfa” (ONS, 2021, p. 09, tradução nossa). Entretanto, a sexualidade excede a identidade e o gênero, ela não está dada de antemão. Essa eleição imprime marcas de gozo distintas.

3 O INTERSEXO E OS IMPASSES DA CULTURA: SE NEM DE EVA, NEM DE ADÃO, HERDEIROS DE QUEM?

Desde Freud (1908/2015; 1930/2020) compreendemos que o sofrimento do homem subordina-se a uma condição elementar: a sexualidade e sua relação com as exigências da cultura. Era argumento do autor que o mal-estar cultural é causado pelo conflito entre demandas sociais e pulsões individuais. Atualmente, a sexualidade continua sendo um tema complexo e, muitas vezes, controverso. As mudanças culturais e tecnológicas dos tempos vigentes têm grande impacto na forma como a sexualidade é descrita, ou até mesmo vivenciada. Segundo Groel (2014), o conceito do mal-estar na cultura, em sua relação com o sexual, pode ser descrito tanto em termos freudianos, quanto lacanianos.

O que é definido como luta pulsional entre “Eros e Morte, pulsão de vida e pulsão de destruição” (FREUD, 1930/2022, p. 376) também pode ser descrito em termos lacanianos como a diferenciação sexual, aquilo que funda a (não) relação sexual. Ambas conceituações tratam-se de leituras distintas, mas não opostas, do real na falha estrutural da intersubjetividade humana (GROEL, 2014).

Ao nascer, geralmente um bebê é designado do sexo masculino ou no sexo feminino. Por vezes, essa inserção já acontece antes mesmo do nascimento, vide o avanço científico e tecnológico do campo médico, capaz de prever cada vez mais cedo quais serão as características sexuais de uma criança. As demandas direcionadas àquela pelos pais também antecedem o nascimento, são idealizações. É a partir desse investimento libidinal que essa criança será inserida na cultura. Via de regra, o resultado de qualquer nascimento será a queda dos ideais, porém, nos interessa aqui especificamente o encontro com o inesperado da indefinição sexual, com o intersexo.

Em publicações brasileiras, a nomeação referente a esta conjuntura varia a depender do campo de saber. Em textos médicos, segundo Fukui e Mendonça (2020), as terminologias “Anomalias do Desenvolvimento Sexual” (ADS) e “Distúrbios da Diferenciação Sexual” foram substituídas por “Diferenças do Desenvolvimento Sexual” (DDS). A mudança tencionava, principalmente, o afastamento da imagem de adoecimento.

Este capítulo busca situar, a partir da análise do documentário *Ni d'eve ni d'adam - une histoire intersexe* (2018), como se inscreve o intersexo na cultura hoje. Para isto, é necessário localizar e descrever este fenômeno em um recorte de tempo do século XXI e fundamentado em um referencial teórico psicanalítico. A revisão bibliográfica é associada ao

documentário supracitado, cuja função de objeto de investigação enriquece e atualiza a pesquisa.

3.1 Representações intersexo e seus entraves

A teoria psicanalítica, através dos avanços na investigação da sexualidade humana, contribui na discussão acerca da assunção do sexo na atualidade. Dentre estas formas, evidenciamos o intersexo. Uma pesquisa introdutória foi realizada em busca de conhecer as maneiras pelas quais a intersexualidade é apresentada na cultura. Alguns resultados relevantes merecem destaque e serão citados abaixo. A tentativa foi de selecionar um exemplo em cada tipo de mídia (uma novela, um livro, um filme ficcional, um filme documental, uma série, um curta-metragem), para tentar compreender as premissas na criação das personagens intersexo.

Em 1993, foi ao ar em território nacional a novela “Renascer”, contando com a primeira e única personagem hermafrodita¹⁰ (nomenclatura utilizada dentro da novela) da teledramaturgia brasileira. Buba tem um relacionamento com José Venancio, um dos filhos do protagonista. Desde o início, ele conhece o que para as outras pessoas da cidade é o segredo de Buba: o diagnóstico de Pseudo-hermafroditismo feminino, ou seja, genitália ambígua e presença de ovários (DAMIANI; GUERRA-JÚNIOR, 2007).

O filme “XXY”, cuja estreia aconteceu em 2007, trata-se de uma obra hispano-franco-argentina e conta a história de Alex, uma adolescente que possui ambas características femininas e masculinas. Os pais optam por não submeter Alex a cirurgias durante a infância, apesar das recomendações médicas. Seu pai, principalmente, acredita que ela deve ter a autonomia de decidir o que acontece ou não com o seu corpo. Contudo, não escolher um sexo para Alex já é uma escolha.

É notável, também, o livro “Menino de Ouro” (2013), escrito pela inglesa Abigail Tarttelin. Na história, acompanhamos o desenvolvimento do personagem principal, Max, um adolescente que cresceu conhecendo sua condição e lidando com as consequências disso para sua vida. Apesar de se identificar no espectro masculino, ele possui genitália ambígua e ovários funcionais. A história é contada tanto do ponto de vista dele, quanto daqueles que o cercam.

De 2014 a 2016, foi exibida a série “*Faking it*”. A série adolescente localizava-se nos Estados Unidos e tinha foco em uma escola (*High School*, equivalente ao ensino médio brasileiro). Esta era cercada de clichês, exceto pela antagonista, Lauren, que revela em

¹⁰ Esta e outras terminologias serão melhor descritas e discutidas no quarto tópico.

meados da série ser uma pessoa intersexo. Ela expõe que seus pais a inscreviam em concursos de beleza como forma de reafirmar, para si mesmos e para a sociedade, sua identidade feminina. A InterACT, uma organização que busca amparar crianças intersexo, foi consultada pela produção da série na construção desta personagem.

Inclui-se nessa lista o curta-metragem documental “Amiel”¹¹ (2017). Amiel compartilha com os espectadores, durante um curto tempo de 13 minutos, como foi para ele lidar com o encontro, ao acaso, com o seu diagnóstico por meio de uma carta do hospital que o tratou na infância. Ao nascer, foi majoritariamente compreendido como menino, mas por decisão médica passou por cirurgias em uma tentativa de adequá-lo a um corpo de menina, “a cirurgia não me transformou numa mulher, me deu uma parte genital que não era minha” (AMIEL, 2017)

Por último, enfatizamos o documentário “*Ni d'eve ni d'adam - une histoire intersexe*” (2018), filme que fundamenta este capítulo, que versa sobre histórias reais. O filme é uma produção franco-suíça, dirigido por Floriane Devigne, que aborda o cotidiano de pessoas intersexo, e também a forma como cada um se deu com o seu diagnóstico. Buscando compreender a perspectiva adotada pelos idealizadores do filme, encontra-se a seguinte sinopse:

Frequentemente, intersexo ainda é tratado como uma patologia que deve ser tratada e reparada. O filme reflete sobre a forma como as pessoas intersexo buscam se reapropriar de seus corpos e construir suas identidades. Ele questiona o que nossas sociedades estão dispostas a fazer em nome das normas sociais e o que significa ser homem, mulher ou um pouco dos dois...¹² (ANDANAFILMS, 2019, n.p, tradução nossa)

As considerações sobre o filme iniciam com o título, *Ni d'eve ni d'adam*, em que podemos encontrar duas interpretações diferentes. Primeiramente, a expressão francesa “*ne connaitre ni d'Ève ni d'Adam*”¹³, que significa algo como nunca ter ouvido falar de alguém, não conhecer de maneira alguma. Podemos citar outra observação, esta intrincada ao cristianismo, de que todos os seres humanos são filhos de Adão e Eva. Assim, se o intersexo não é fruto nem de Eva nem de Adão, qual é a sua origem? Nesse sentido metafórico, estariam além ou aquém da humanidade?

¹¹ Disponível em: <https://canaisglobo.globo.com/assistir/futura/curtas/v/7468453/>. Acesso em março de 2023.

¹² No original, “Often intersex is still dealt with as a pathology that must be treated and repaired. The film reflects on the way intersex people seek to reappropriate their bodies and construct their identities. It questions what our societies are ready to do in the name of social norms and what it means to be a man, a woman or a little of both...”. Disponível em: <https://vimeo.com/ondemand/noboxforme>. Acesso em: 03/2022.

¹³ “Não conhece nem Eva nem Adão”, tradução nossa.

3.2 Cinema e psicanálise: aspectos metodológicos

Enéas de Souza (2016) teoriza que a cultura é cobrada pelo cinema a demonstrar constantemente o Mal-estar da sua civilização, refletindo a época a qual se refere. O que se vê retratado em imagens reproduz o sexual, a agressividade e a violência presentes em cada período de tempo, encenados em conjunto com o avanço da tecnologia e do capitalismo. O trabalho com filmes pode ser proporcionado de maneira a possibilitar o estudo fundamentado dos recursos e, até mesmo, suas restrições.

Para discussão junto ao material bibliográfico obtido, foi utilizado um longa-metragem do gênero documentário para tratar o tema proposto. *Ni d'Ève ni d'Adam, une histoire intersexe* (2018) funciona como objeto de estudo do que será aqui apresentado, levando em consideração que “pesquisar o cinema a partir da psicanálise implica pensá-lo estruturado como uma linguagem” (WEINMANN, 2017, p. 9).

Sobre a junção cinema e psicanálise, pode-se afirmar que constitui uma associação possível, por trabalhar com “questões físicas, corporais e pulsionais, em diversos planos” (SOUZA, 2016, p. 101). Desta forma, compreendemos que o uso do documentário *Ni d'Ève ni d'Adam, une histoire intersexe* (2018) para a investigação justifica-se por dois motivos: por tratar das histórias de pessoas que falam em nome próprio, e por ser um filme atual, o que coaduna com a ideia de averiguar as atualizações do mal-estar.

Um filme é uma escrita por meio de imagens, a demonstração de uma possibilidade, então, a sétima arte seria a inscrição de algo impossível de se mostrar como tal. Rivera, em *Cinema, imagem e psicanálise* (2008), defende que o cinema tem uma função que vai além da busca de uma ilusão, objetiva-se obter um gozo sublime, tendo em vista que há forte presença do sexual nos enredos cinematográficos em forma de enigmas.

Utilizar um filme para retratar um conceito é uma maneira de fornecer um semblante, uma visualização. Ainda sobre o uso de filmes para aproximações analíticas, Rivera diz: “Temos uma dimensão da imagem que não deixa ver as falhas e nos dá a ilusão de um mundo homogêneo e bem organizado (mesmo quando trata de temas complexos e problemáticos, como a violência por exemplo)” (RIVERA, 2008, p. 8).

Para Souza (2011, p. 16), “a arte deve tratar sobre o Mal”, o progresso da civilização e da cultura na contemporaneidade são resultados da junção do capitalismo financeiro e da

democracia liberal. Desse progresso, decorrem terríveis problemas que se reciclam junto ao cinema de todos os tempos:

O cineasta apresenta a criação de um personagem “corpo e pensamento” que pode ser algo que ainda está embrulhado nas mudanças históricas e sociais da subjetividade, proporcionando o desbravamento das novas fronteiras do “mal-estar social”, do “estranho”, do “desamparo”. [...] o cinema faz o que a cultura fez com Freud e Lacan: conduz a um ponto de vista distinto a respeito do saber sobre subjetividade contemporânea (SOUZA, 2011, p. 14).

Antes de realizar qualquer análise do conteúdo do enredo ou personagens, é importante explicitar que não constitui objetivo deste trabalho lançar hipóteses diagnósticas ou convicções sobre as personagens. Acredita-se que a discussão sobre as manifestações do mal-estar pode ser enriquecida se relacionada com obras do âmbito artístico, como já feito anteriormente na obra psicanalítica, inclusive pelo seu criador. Weinmann entende a análise fílmica como uma análise textual, ressaltando, entretanto, que “algo de fundamental se perde na passagem para a linguagem escrita” (WEINMANN, 2017, p. 5).

Propõe-se uma leitura do filme e de suas personagens, com vistas a procurar fontes, no material fílmico, que sirvam de ponto de partida para as discussões do material teórico. Desta forma, esta pesquisa pode ser agrupada no que Weinmann (2017, p. 6) nomeia de “analogias entre a linguagem do cinema e de determinados processos psíquicos”, onde a psicanálise funciona como um saber que atravessa os filmes.

O trabalho aqui empenhado, de leitura e análise do filme documentário, não corresponde a uma metodologia restrita, mas sim a uma “singular reflexão de cunho metodológico” (WEINMANN, 2017, p. 9). Entende-se que essa consideração

[...] decorre do anseio do autor, firmemente enraizado na tradição psicanalítica, de tomar as produções da cultura – mais precisamente, seus efeitos subjetivantes – como o que faz contraponto à clínica, isto é, o que permite pensar, de outro ângulo, os problemas que ela coloca (WEINMANN, 2017, p. 9).

O filme é um recurso metodológico que se adequa às reflexões propostas por Weinmann (2017). O enredo indicado levanta questões acerca do nascimento, da infância e da vida atual dos sujeitos cujas histórias são evidenciadas aos nossos olhos. Apesar do interesse inicial pelo documentário ter sido provocado pela citação de Cocoz, ele se concretiza por nossa própria investigação e constatação de sua relevância. No livro, a autoria cita o filme e o descreve como “dedicado a lidar com o outro tema tabu de ser hermafrodita ou andrógino e

atualmente chamado de ‘intersexo’” (COCCOZ, 2021, p. 26, tradução nossa), enquanto debate a intersexualidade e sua relação com a cultura. Aqui, nos empenhamos em extrair quais discussões podem surgir a partir dele.

Um documentário é um tipo de filme não-ficcional, que difere dos outros gêneros cinematográficos, principalmente, pelo uso de histórias verídicas. Ainda assim, isso não quer dizer que o que é retratado em um filme documentário seja incontestável. Devemos ressaltar que, apesar de mostrar aspectos da vida real, este gênero também é realizado a partir de sua direção, o que implica, invariavelmente, em uma representação subjetiva da verdade. Aludimos ao que Lacan sustenta no seu quarto seminário acerca da equivalência entre verdade e ficção, em razão de suas estruturas: “A necessidade estrutural que é carregada por toda expressão da verdade é justamente uma estrutura que é a mesma da ficção. A verdade tem uma estrutura, se podemos dizer, de ficção.” (LACAN, 1956-1957/1995, p. 259).

Na busca realizada para fundamentar o referencial teórico, nenhuma publicação nacional foi encontrada sobre a obra cinematográfica. Supomos que isso ocorre porque ela não estreou nos cinemas brasileiros, apenas em países europeus¹⁴. Apesar de ser um filme estrangeiro, a discussão das temáticas abordadas nele também é pertinente em território nacional.

3.3 Narrativas documentais: histórias e testemunhos

Lacan, no texto “Observação sobre o relatório de Daniel Lagache” discute os aspectos que evidenciam o circuito de demandas onde a criança é inserida na linhagem familiar. Para ele, nome e sexo, por exemplo, seriam “algo que se preocupa muito pouco com o que ela [a criança] é em si: pois ela que apareça hermafrodita, para ver só!” (LACAN, 1960/1998, p. 659). Partindo desta provocação, procuramos ver só! Por meio das cenas do filme documentário, entramos em contato com histórias singulares em sua relação com o corpo próprio e com a intersexualidade.

Deborah, narradora e protagonista, é o fio condutor das peças inicialmente soltas, ela é a primeira, a pesquisadora, a força motriz. O documentário não é normativo, não diz qual a forma “certa” ou “errada” de lidar com esta questão, trata das relações singulares. São histórias atuais, faladas em nome próprio, adotados para leitura aqui como testemunhos.

¹⁴ O filme e a lista de países são disponibilizados por: AndanaFilms, distribuidora especializada em documentários, na página do título no site Vimeo. Disponível em: <https://vimeo.com/ondemand/noboxforme>. Acesso em março de 2023.

Porém, acontecem fora do consultório, não é um testemunho de análise, são relatos públicos aos quais se emprega a escuta de testemunhos. O empenho aqui realizado alinha-se ao dito por Gerber (2018, p. 16) “para que haja testemunho, é imprescindível um ouvinte/leitor” e ainda “podemos elevar o testemunho a um espaço de reflexão sobre o universo político, ele é a política da memória” (GERBER, 2018, p. 17).

O testemunho é um tipo de articulação que acontece em momentos de impasse. Historicamente, testemunhos são associados a catástrofes ou ao viés jurídico (testemunhar em juízo). Relaciona-se, em suma, com testemunhar os traumas. Segundo Ginzburg (2015, p. 4): “a base do testemunho consiste em uma ambiguidade: por um lado, a necessidade de narrar o que foi vivido, e por outro, a percepção de que a linguagem é insuficiente para dar conta do que ocorreu”.

Segundo Barbará (2017), qualquer produto da cultura pode ser interpretado em teor testemunhal. Entretanto, não no sentido de que a cultura é reflexo da realidade, mas sim de que é possível realizar uma leitura psicanalítica do universo cultural. De certo modo, pode-se compreender a experiência entre o paciente e o analista como uma cena passível de ser testemunhada. O testemunho é um conceito que enlaça as fronteiras entre uma relação de causa e efeito para uma representação ficcional, permitindo que o sujeito reconstrua sua experiência traumática, “isso quer dizer que os testemunhos não são apenas apalavramentos do inenarrável, mas sim apalavramentos que só são possíveis com o inenarrável” (BARBARÁS, 2017, p. 20).

O ensino da psicanálise compreende que um sujeito, ao compartilhar seu testemunho, não está somente expondo o que há no seu inconsciente a partir de fatos, mas sim que este seria um ato, um acontecimento linguageiro. É por meio da linguagem que o testemunho passa a existir, “o testemunho não é anterior ao próprio ato de testemunhar” (BARBARÁS, 2017, p. 83). Por intermédio do testemunho, poderemos compreender o trauma como estrutural e estruturante, deslocando o estigma de que o intersexo é mais ou menos traumatizado.

O testemunho é um conceito que conecta o indivíduo e o social, articulando questões como verdade, ficção, história, realidade e fantasia. “Sempre digo a verdade: não toda, porque dizê-la toda não se consegue. Dizê-la toda é impossível, materialmente: faltam palavras. É por esse impossível, inclusive, que a verdade tem a ver com o real” (LACAN, 2003, p. 508). Portanto, expõe-se a seguir relatos colhidos do documentário, peça central deste escrito, interpretados com a roupagem de um testemunho, fruto do imperativo destes sujeitos em narrar suas experiências cotidianas.

A seguir, ordenamos as narrativas compartilhadas através do filme de forma individualizada. O sequenciamento dos sub-tópicos foi determinado de acordo com a ordem de aparição no documentário. Contudo, visto que as histórias atravessam umas às outras, para a construção da história de cada personagem foram recolhidos elementos durante toda a extensão do filme.

3.3.1 M.

Para dar o seu testemunho às câmeras, a sua interlocutora, Deborah, e a nós espectadores, vemos M. buscar por um quarto de hotel. Ela conta, por meio do que pouco tempo depois descobrimos ser um e-mail em resposta ao primeiro contato de Deborah, que este quarto seria o mesmo que ela frequentava quando era criança. O lugar onde seus pais lhe disseram que, devido à cirurgia que passou logo após o nascimento, ela não poderia ter filhos. Ela tinha 7 anos quando isso aconteceu.

Logo à primeira vista, M. chama a nossa atenção pelo seu aspecto, sua aparência na tela é esbranquiçada, de forma que não podemos ver o seu corpo, a sua pele. De M. vemos apenas roupas, sapatos, cabelos e óculos, apenas contornos. Mas contamos com sua voz, que nos relata, também, não estar acostumada a utilizá-la para essa finalidade. Sua postura em relação à própria condição é de silêncio e de segredo.

Nem seus pais nem seus médicos lhe disseram que ela é intersexo. Ela descobriu quando encontrou seu histórico médico, aos 22 anos, escondido no fundo de um armário. Ao descobrir, se sentiu profundamente ferida, decidindo manter-se no fundo do armário também. Hoje, tem 27 anos e vive em Paris, frequenta uma psicóloga e pratica badminton.

Entende que faz parte da silenciosa maioria das pessoas intersexo incapazes de transcender a vergonha e o sofrimento através do ativismo militante. Ela conta que durante a sua pesquisa encontrou Pidgeon Pagonis, ativista intersexo norte-americano, que define “Ser intersexo significa ter um corpo que não é facilmente classificado nem como homem, nem como mulher” (PAGONIS, 2016, tradução nossa)¹⁵.

Aprofundar-se no seu histórico médico a transporta para lugares obscuros. Ao reler seu histórico, ela percebe quão intencionados seus médicos estavam em esconder o que era, para eles e para a sociedade como um todo, uma vergonhosa doença. As explicações que seus

¹⁵ “Beeing intersex means having a body that isn’t easy classified as a man’s or a woman’s.” Vídeo “HI I’M INTERSEX #firstvlog”, disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=W9q7ic533Vk>, acesso em março de 2023.

pais receberam eram dramáticas e trágicas. Ela entende que a verdade, sem rodeios, eles mantiveram apenas nos relatórios escritos.

Durante a infância, ela não se lembra de adoecer com frequência e isso a confundia, pois não conseguia entender porque precisava frequentar um hospital. Na adolescência, ela pediu para ir a uma consulta sozinha e, assim, parou de falar com seus pais acerca disso, “queria reapropriar meu corpo, que constituía um enigma” (NI D’EVE..., 2018, 13”26’). Se haviam removido seus ovários cancerosos, então o que havia restado nas suas entranhas? Um vazio? Nada? A inquietude e os ataques de ansiedade começaram nesse ponto.

À noite, em casa, ela tinha medo de dormir. Na universidade, ela fingia que nada estava errado. Ela estava exausta de tudo isso, meninas falando sobre seus ciclos menstruais, ou discutindo os nomes que seus filhos teriam. Não sabendo a quem recorrer para buscar apoio, jurou encontrar alguém como ela. Mas de acordo com os médicos, ela era um caso único e, ao invés de procurar suporte em algum semelhante, aconselharam-na retornar até a cirurgia que realizou sua primeira operação. Ela adentrou o consultório procurando por respostas, mas deixou-o apenas com uma prescrição para dilatação vaginal. Para a cirurgia, a paciente sofria de uma anomalia, o que justificava advertir a seus pais que não tivessem outro filho.

Seu corpo foge do binarismo. Pensar e falar sobre isso causa vertigem. Na sua concepção, o binarismo é um mito, assim como o é o mito de Hermafrodita. Para a maioria das pessoas, a existência de pessoas intersexo permanece um mito. O que era conhecido como “hermafroditismo”, inspira fantasias populares de corpos com ambos os genitais, outros os consideram um insulto à natureza e favorecem as operações. M. diz ser prisioneira de um tabu e manda para Deborah uma foto segurando o livro *Totem e Tabu*, de Freud.

A questão da própria aparência ainda é muito estressante para ela. Ainda toma banho toda manhã de olhos fechados. Descrevendo esse processo, conta que: “sem perceber, criei uma ruptura entre meu corpo e minha cabeça. (...) Às vezes, sonho que não tenho mais quadris, nádegas, pernas” (NI D’EVE..., 2018, 29”08’ - 29”26’). M. não gosta de ser tocada porque não gosta de sentir seu corpo. Quando alguém a toma nos braços, a dor sobe até os seus olhos. Nunca teve um parceiro amoroso, nem homem, nem mulher. Ela se questiona o que significa estar apaixonado, ou amar, e o que se sente quando isso acontece. Medicamente e cirurgicamente, ela tomou medidas para que seu corpo fosse capaz de receber um pênis, porém, ela é incapaz de sentir desejo por outra pessoa.

Na sua perspectiva, ela foi e é muito amada, felizmente. Esse amor vem de seus pais, seus amigos, seus parentes. Mas para ela, é difícil retribuir esse amor, é difícil deixar outra

peessoa acessá-la. Ao encontrar com Deborah no museu, M. chora em frente à escultura Hermafrodita Dormindo. M., então, menciona que como não gostava do seu corpo, ela imaginava como poderia deixá-lo transparente, estar transparente quando em meio às pessoas. É interessante perceber como esse aspecto perpassa a forma pela qual M. é retratada no documentário.

Por fim, M. escreve para Deborah que, graças ao vínculo que elas estabeleceram, sua concha está quebrando em frente aos seus olhos, na mesma medida em que ela vai ganhando corpo na filmagem. Ela conta que consegue agora compreender que existe, que pessoas intersexo existem. Seu corpo está menos tenso e as pessoas dizem que ela está mais relaxada, e, assim, ela ganha cores na tela e aparece no que ela chama de “Revolução. A íntima revolução”.

3.3.2 Deborah

Deborah é a peça chave do documentário, o elo entre as histórias. À primeira vista, na interlocução com M, diz que é louco pensar o quanto suas histórias têm em comum. Ela tinha 8 anos quando seus pais contaram que não poderia ter filhos. Sua reação, como criança, foi de não se importar muito com isso.

Hoje, aos 25 anos, ela é estudante de sociologia na Suíça. Mora com seus pais e sua irmã, a quem ama muito. Ela não contou à sua irmã que é intersexo, esse é um assunto majoritariamente discutido com a sua mãe.

Durante sua infância, ela conta que sabe que os pais sofreram com dúvidas, mas os médicos decidiram que ela seria uma garota e, assim, operaram para remover suas gônadas. Mais uma cirurgia acontece quando ela tem nove anos, porque alguma outra coisa precisava de reparo. A última aconteceu aos 12 anos, por razões estéticas, como os médicos enxergaram, devastadora, como ela enxergou. O choque real aconteceu aos 17 anos, quando lhe disseram que ela tinha cromossomos XY.

Ela se recorda da devastação que essa notícia trouxe. O primeiro pensamento que passou pela sua cabeça é de que: poderia ter sido um homem! Se alguém tivesse a perguntado antes, ela diria que queria ser um menino?

A partir daí, uma espinhosa jornada começou: “Quem sou eu de verdade? Por que eles me modificaram? O que teria acontecido se ela tivesse escolhido?” (NI D’EVE..., 2018, 6”15’ - 6”19’). Para ela, “esse período foi como cruzar um pântano vestindo uma armadura feita de chumbo” (NI D’EVE..., 2018, 6”24’ - 6”28’). Ela se esforça por muitos anos até

conseguir remover as peças da armadura que a afundavam e, assim, chegar até a universidade. Lá escolheu intersexo como seu objeto de estudo, o que explica porque ela contatou as outras pessoas que contam suas histórias. Trata-se de uma metáfora sobre o processo de construir um saber sobre si, eleito pelo sujeito por meio da sua pesquisa científica sobre o intersexo com referencial sociológico.

M. é a segunda pessoa intersexo que Deborah contatou na sua pesquisa, a primeira foi Audrey. Ela classifica esse momento como mágico! Esse encontro acontece por causa do médico que as operou na infância, ele é um dos médicos que tenta mudar o tratamento médico cirúrgico ofertado à intersexualidade. Atualmente, no que concerne às mudanças, a medicina na Suíça adota o termo “diferenças do desenvolvimento sexual” (DDS), em substituição aos termos anomalias e malformações.

Deborah diz que não esteve interessada no que havia entre suas pernas até suas primeiras explorações pessoais. Só quando suas emoções começaram a se agitar, ela pensou: “meu deus, que fiasco monstruoso é esse aqui? Como eu poderia explicar isso para alguém?” (NI D’EVE..., 2018, 15”39’ - 6”44’). Nessa época, também criou uma imagem sobre o próprio corpo, como algo que se recusava a descer pelo ralo. Seu corpo, operado, mantido sob anestesia, com o qual ela teria que construir uma vida no mundo real.

Na sua busca sobre outras vivências intersexo, ela assiste a um espetáculo teatral protagonizado por Vicent Guillot, um ativista intersexo francês. Durante o debate após o espetáculo, ela conhece um jovem intersexo, Edward. Questionada por Edward se ela se sente mais homem ou mais mulher, ela diz que “se sente mulher e não-mulher”. Descreve-se como “a melhor drag queen” (NI D’EVE..., 2018, 22”07’), pois socialmente é vista como uma mulher, se lê como uma mulher, e refere-se a si mesma no feminino.

Lidar com o segredo do seu diagnóstico, para Deborah, é comparável a “sair do armário”. Algumas discriminações afetam da mesma maneira, e no mesmo período, que afetam pessoas trans e homossexuais ao se assumir para entes queridos ou em espaços sociais.

Com a presença de Audrey na sua casa, ela engata uma conversa com a sua irmã e sente a oportunidade para “sair do armário”, quando ela lhe questiona o que quer dizer ser intersexo. Deborah, então, pede que sua irmã liste algumas coisas que sabe sobre ela (como não poder engravidar, não ter períodos menstruais, etc) e descreve como acontece o desenvolvimento dos cromossomos sexuais.

Por fim, explica que Audrey, M. e ela mesma possuem essa história em comum: cromossomos XY, que impossibilitaram que os médicos as classificassem com 100% de certeza do lado masculino ou feminino, ou seja, são intersexo. Sua irmã, então, lhe faz

perguntas: se ela consegue fazer sexo “normalmente” e se ela escolheria ser uma menina ou um menino se tivesse a oportunidade, as quais Deborah responde vagamente.

Em relação à apropriação da identidade, Deborah levanta questões sobre a binaridade e sobre a forma pela qual as pessoas intersexo se apresentam e se identificam:

Algumas pessoas intersexuais preferem ser registradas como *gênero neutro* para assuntos oficiais. Elas pensam que assim terão mais reconhecimento. Eu posso apenas concordar com elas. Assim como eu discordo daqueles que querem que todos nós sejamos registrados como gênero neutro ou “outro”. Nós não somos “outro”, nós não somos somente “intersexo”. Alguns de nós são “*intersexo primeiro*”, outros são “*intersexo também*”. É por isso que são necessárias nuances. (NI D’ÈVE..., 2018, 42’54” - 43’24”, grifos nossos)¹⁶

3.3.3 Audrey

A história de Audrey é compartilhada, inicialmente, em uma sala com estudantes de medicina, onde ela foi convidada a falar. Segundo Audrey, ela pensou que seria a única pessoa assim na Suíça, ou até mesmo na Europa. Mas quando pôde ver os gráficos, as estatísticas, percebeu que não se tratava de algo tão incomum. Não são apenas pessoas com síndrome de insensibilidade a androgênios, como ela, há muitos outros tipos de intersexo.

Até um tempo atrás, ela não compreendia o que havia de errado em operar pessoas em tenra idade, como ela, porque havia funcionado bem no seu caso. Ela estava apta a ter relações sexuais “normais”, tinha uma vida normal, tinha feito amigos normalmente, e nunca havia se questionado sobre sua identidade.

Isso nunca foi traumático para ela e, por isso, ela pensava que essa era a experiência típica. Ela conta que pode parecer ingênuo, mas imaginava que todo mundo pensava como ela, porque havia tido o mesmo tratamento. Porém, gradualmente, através das pessoas que conheceu e das coisas que leu, agora compreende que essas operações não-consensuais em crianças muito pequenas devem ser interrompidas. Seu sonho pessoal é que o intersexo deixe de ser visto como um tabu, já que o encontro de Audrey com a própria intersexualidade não foi traumático.

O médico faz um adendo ao seu relato, dizendo que, no seu entendimento, a cirurgia não é necessariamente um erro, mas foi realizada na idade errada por ter sido muito cedo. Segundo o médico, o segredo que cerca o trato desses casos é uma herança do método de John

¹⁶ Tradução nossa, no original: “Some intersex people would prefer to be recorded as of neutral gender for official purposes. They think they’d have more recognition. I can only agree with them. Just as I disagree with those who want us all to be recorded under neutral or “other”. We’re not “other”, we’re not just intersex. Some of those among us are “intersex first”, others are “intersex too”. That’s why there’s a need for nuancing.”

Money. Ele dizia aos pais para manterem-se em silêncio e guardarem aquele assunto para eles mesmos. E esse era o princípio: escolher, escolher rapidamente, escolher baseados unicamente na anatomia, do fenótipo, da aparência, e corrigir. E acima disso: não falar nada. São raros os casos em que há urgência na realização da cirurgia, a aflição dos pais, para ele, não é razão para operar.

Audrey conta ainda, no decorrer do filme, que teve um contato com uma ativista sul-africana chamada Nthabiseng Mokoena, cuja mãe assumiu uma posição receptiva e moderna em relação ao nascimento de uma criança intersexo. Quando os médicos disseram que a filha precisaria passar por uma cirurgia, ela negou e disse que esperaria até os 18 anos, quando a jovem teria autonomia para decidir. Além disso, Nthabiseng nasceu na época do Apartheid, período no qual bebês intersexo negros não eram operados na África do Sul, enquanto famílias de bebês brancos tinham esse processo facilitado.

Audrey conta que os médicos avaliavam seu bem-estar, durante seu acompanhamento hospitalar, com perguntas que tratavam de sua “normalidade”. As perguntas eram: se a escola vai bem, se ela se dá bem com seus amigos, se está saindo com alguém. Ela constata, junto à Deborah, que as operações são feitas pensando na felicidade e na capacidade desses indivíduos de se relacionar. Entretanto, eles relacionam essa felicidade, basicamente, a ter um corpo capaz de fazer sexo de uma determinada maneira, ou seja, como cita M. em um outro momento do filme, capaz de receber um pênis. Para Audrey, ser feliz não possui relação com ter ou não passado por uma operação, mas sim com aceitar a si mesma tal qual você é, como você foi feita.

3.3.4 Edward

Conhecemos o relato de Edward em conversa com Deborah depois da peça, que ambos assistiram. Ele conta como soube do seu diagnóstico, o médico foi até ele e disse que ele é um mutante, incapaz de ter filhos, diferente de todas as outras pessoas, e nunca será aceito pelo que verdadeiramente é.

No seu diagnóstico de XXY, o que mais o assusta é que se ele não tomar hormônios, enlouquece, torna-se um perigo para ele e para os outros, torna-se instável. Ele narra, ainda, perder o controle de suas reações e transformar-se em uma pessoa violenta. A testosterona é um eixo de sustentação para ele, o deu uma nova vida. Como se agora ele pudesse pensar por si próprio, ser quem ele quer ser.

Só conseguiu passar pela puberdade na idade de 23 anos, com auxílio hormonal. Ele classifica como um longo tempo de espera. As principais mudanças com o tratamento hormonal foram relacionadas ao seu corpo: os ombros se desenvolveram, depois os músculos, depois seu corpo começa a tomar uma forma mais masculina, a tornar-se um homem, tornar-se mais forte.

Isso faz com que ele receba menos insultos, dos quais “eu não guardo nenhum rancor, eu tenho pena deles. Por que eles serão normais durante todas suas vidas. E nós seremos diferentes durante todas as nossas.” (NI D’EVE..., 2018, 19”53’).

Ele questiona se Deborah não sente nenhuma violência internamente, se isso não a incomoda. Na sua percepção, os médicos estragaram uma parte de quem eles são. Para ele, é como uma violação. Deborah responde que é complicado, ela nunca sentiu raiva ou ódio, porque tudo que foi feito com ela, cirurgicamente, foi feito com cuidado, humanidade e respeito. Mas em contrapartida, esses médicos também eram guiados pelas mesmas teorias que os que operaram Edward: as de que eles não são aceitáveis, que algo deve ser modificado. A identidade não é uma questão para Edward, mas o que ele chama de violação é fonte de ira direcionada aos médicos, a eles atribui o mal-estar que vive com o seu corpo.

3.3.5 O que se recolhe?

Do encontro com o documentário, foram recolhidos alguns impasses, dos quais destacam-se quatro principais: **cirurgia/tratamento médico; o mal-estar do corpo; a identificação; e o posicionamento entre sexo e gênero do intersexo**. Ressaltamos a relevância do exame de tais testemunhos baseados na leitura de Lacan, pois “o fato de que o sujeito revive, rememora, no sentido intuitivo da palavra, os eventos formadores de sua existência não é, em si mesmo, tão importante. O que conta é o que disso ele reconstrói” (LACAN, 1953-1954/1986, p. 22).

Consideramos as especificidades de cada um e constatamos que há convergências e divergências nas suas histórias. Os dilemas apresentados expõem o caminho pessoal que cada sujeito do filme percorre, ou seja, sua saída fabricada diante do enigma da sexualidade. Segundo Gerber (2018), isso que resiste à significação e faz furo no testemunho é o trauma. O que foi capturado por meio dos testemunhos serve-se da narrativa para adentrar a vida do narrador. Por meio da narrativa, pedaços de memória são entrelaçados na tentativa de construir um sentido (GERBER, 2018). Desta forma, “o testemunho revela o tratamento que é

possível dar aos restos traumáticos, efeito do encontro com o real, concedendo-lhes um lugar” (GERBER, 2018, p. 25).

Tentando atribuir, em alguma medida, estes impasses aos sujeitos do documentário, podemos indicar que a questão da cirurgia/tratamento médico se coloca para todos, todos compreendem o tratamento médico-cirúrgico como parte importante de sua história, seja de forma positiva, como Audrey classifica ao dizer que entende seu processo como dentro da normalidade, ou negativa, como Deborah classifica seus procedimentos cirúrgicos como uma situação devastadora.

O mal-estar com o corpo é verificado de forma mais acentuada em M. e Edward. Edward assimila seu corpo a uma ideia de violação, de abuso, e por isso ressentido os médicos responsáveis pelo seu tratamento. M., por sua vez, é marcada pela ideia de que seu corpo é um enigma, ela sequer tolera a ideia de sentir o próprio corpo, e por isso recusa o toque do outro.

A identificação de si através de um outro sujeito intersexo também é um ponto que atravessa a todos, está presente na narrativa de todos eles. Destacamos os momentos em que Audrey conta que procurou na internet outras pessoas intersexo, deparando-se com figuras de militância e grupos LGBTQIA¹⁷⁺, e também pela maneira com a qual M. conta ter sido instruída desde a infância que nunca encontraria alguém com a mesma condição que ela.

O posicionamento entre sexo e gênero do intersexo é recolhido de uma fala de Deborah, de onde ela fala de si, mas, além disso, parece testemunhar algo próprio de uma diferença entre “intersexo primeiro” e “intersexo também”. O que é dito por ela reflete que nem todo intersexo compreende a intersexualidade como um tipo de cartão de visita, algo a qual sua identidade estaria reduzida. Deborah também individualiza a circunscrição do gênero no intersexo, citando aqueles que têm uma identidade definida entre masculino e feminino, mas também aqueles que se colocam como gênero neutro.

3.4 Histórico e nomeações: do hermafrodita ao intersexo

Atualmente, o intersexo constitui, à primeira vista, uma preocupação médica, mas essa ideia foi mudando com o decorrer do tempo. Na Idade Média, os chamados hermafroditas estavam ligados à ideia de monstruosidade, frequentemente eram exilados ou mortos. Do século XVIII até o século XIX, aqueles que nasciam com uma ambiguidade genital, ou eram

¹⁷ Sigla referente a: Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgênero/Travestis, Queer, Intersexuais, Assexuais. O símbolo “+” cumpre a função de abarcar as demais identidades sexuais ou de gênero que não se enquadrem nas anteriores.

batizados de hermafroditas ao desenvolver características do sexo oposto na puberdade, deveriam definir um novo sexo e conservá-lo pelo resto da vida. Tornava-se um transgressor das leis penais e morais aquele que, em algum momento, decidisse mudar sua escolha. Somente a partir do século XX, as DDS passam a ser consideradas uma condição genética, passível de tratamento médico. Nessa época, a medicina buscava de alguma forma restaurar a normalidade daqueles sujeitos (BARRETTO, 2018).

No século XXI, testemunha-se as modificações no laço social, principalmente com o crescimento dos movimentos sociais, dentre eles o LGBTQIA+. No Brasil, as pessoas intersexo só foram incluídas nos movimentos sociais recentemente, junto a adição formal à sigla ocorreu em 2018, com a publicação do Manual de comunicação LGBTI+. Assim como a grande maioria das culturas, compreende-se no nosso país apenas dois sexos: o masculino e o feminino. É justamente nessa regra pré-estabelecida que os corpos intersexo esbarram, na impossibilidade da definição à prova de falhas, abrindo interrogações.

É relevante aqui diferenciar hermafrodita, andrógino e intersexo. O termo hermafrodita remonta ao deus Hermafrodito, da mitologia grega, filho de Hermes (o mensageiro dos deuses) e de Afrodite (deusa da beleza). Hermafrodito era um belo jovem quando recusa o amor da náíade Salmacis. A ninfa, insatisfeita com a rejeição, força o encontro de ambos, suplicando aos deuses que eles sejam unidos de forma a nunca mais se separarem. Os deuses, assim, atendem o seu pedido e unem os dois em um só corpo misto. Hermafrodito, nomeado da junção do nome do pai e da mãe, posteriormente passa a ter também os atributos físicos de ambos os sexos (CARVALHO, 2010).

Provavelmente, é deste mito que surgem as alcunhas para denominar as ambiguidades sexuais. Segundo a Intersex Society of North America (2013)¹⁸, o termo “hermafrodita” não deve ser utilizado para descrever seres humanos, pois trata-se de um termo estigmatizante e enganoso (visto que na biologia, um organismo hermafrodita é completamente feminino e masculino simultaneamente). Historicamente, os “hermafroditas” eram sacrificados ao nascer, como se fossem um sinal de má-sorte (ANSERMET, 2003), esse é outro motivo pelo qual essas pessoas recusam e repelem tal nomenclatura na atualidade.

O mito da androginia remonta ao banquete platônico (PLATÃO, 2017). Segundo exposto na obra, em tempos antigos haviam não dois, mas três gêneros: masculino, feminino e andrógino. Qualquer que fosse o gênero, os corpos eram como que duplicados (tinham duas faces, quatro braços, quatro pernas e demais órgãos seguindo essa proporção). O último

¹⁸ Disponível em <https://web.archive.org/web/20130701061246/http://www.isna.org/faq/hermaphrodite>. Acesso em março de 2023.

gênero citado consistia na junção entre um corpo masculino e um feminino. Frente à tamanha autonomia e força, os humanos arquitetaram uma tentativa de tomar o Olimpo dos deuses. Em resposta a isso, como punição a seu atrevimento e como estratégia para não extinguir a espécie, Zeus ordenou que os sujeitos fossem cindidos, cortados ao meio. Depois disso, o indivíduo passou a viver tão somente buscando a sua metade perdida, dessa separação, portanto, explicariam-se as escolhas sexuais.

Em tempos recentes, Barros (2020) defende que a androginia teve destaque na década de 1970 como movimento estético, por meio da união de opostos seculares (masculino e feminino), os sujeitos afirmavam sua identidade subversiva fazendo o uso de roupas, calçados, maquiagens e penteados. Dessa forma, a androginia não está ligada necessariamente à biologia do corpo do sujeito, mas às formas de fazer laço e expressar sua individualidade.

Como afirmam Boffi e Silva (2021), intersexo é um termo amplo, abrangente de condições diversas sobre o desenvolvimento incomum de “características sexuais, que podem envolver anormalidades identificadas nos órgãos genitais, nos órgãos reprodutores, nos cromossomos sexuais ou ainda na produção de hormônios relacionados à conformação biológica dos sexos” (BOFFI; SILVA, 2021, p. 27).

Ou seja, intersexo é alguém cujas características não podem ser definidas estritamente como masculino ou feminino. Constitui a letra “I” da sigla LGBTQIA+, apesar de não ser uma orientação sexual ou identidade de gênero, como os outros grupos da sigla. Dessa forma, é comum encontrar esta nomenclatura em contextos de militância, mas também se encontra em publicações das mais diversas áreas, como psicologia, direito e psicanálise (MATOS; SANTOS, 2018).

É difícil afirmar, precisamente, quando a letra “I” passou a ser integrada à sigla LGBTQIA+ no discurso popular. No Brasil, a primeira Conferência Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais – GLBT aconteceu no ano de 2008. Até então, a sigla popularmente conhecida que se referia a essa população era GLS (Gays, Lésbicas e Simpatizantes), popularizada nos anos 1990.

A partir da 1ª Conferência, passam a ser representados os Bissexuais e, também, as Travestis e Transexuais. Em 2011, com a 2ª Conferência Nacional de Políticas Públicas e Direitos Humanos para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT, vemos as duas primeiras letras trocarem de ordem, devido a uma demanda de representatividade. Em 2016, aconteceu a 3ª Conferência Nacional de Políticas Públicas de Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, ainda sem o I na sigla.

Nos anais da primeira conferência, não há nenhuma menção à intersexualidade. Na segunda conferência, há duas menções ao termo “intersexuais”. Na terceira, esse número cresce para seis. Todas as vezes em que o termo aparece nas conferências é como uma espécie de listagem. Entre as outras letras da sigla não há nenhuma ação específica voltada a essa causa. Ainda assim, esse número é ínfimo se comparado às orientações sexuais e identidades de gênero incluídas na sigla.

Por intermédio da publicação do manual de comunicação LGBTI+ (2018), ocorre o acréscimo da letra I e do símbolo “+” à sigla anterior. O símbolo de “mais” é visto como forma de abranger outras orientações sexuais, identidades e expressões de gênero. Segundo esse manual, intersexualidade é “um termo guarda-chuva que descreve pessoas que nascem com anatomia reprodutiva ou sexual e/ou um padrão de cromossomos que não podem ser classificados como sendo tipicamente masculinos ou femininos” (REIS, 2018, p.18). Nesta publicação, o intersexo está incluído no espectro de “sexo biológico”, entre o masculino e o feminino.

Internacionalmente, a primeira organização política voltada às populações intersexo surgiu no ano de 1993: a *Intersex Society of North America*. No presente, essa sociedade se dissipou e novas surgiram, destacamos algumas a seguir. A *Organisation Intersex International* (OII), que conta com representação de todos os continentes, exceto a América do Sul. No documentário, a *Inter/Act*, sediada nos Estados Unidos, é citada, e, como consequência do documentário, a *InterAction Suisse* é fundada por duas das protagonistas dos filmes, Deborah e Audrey.

No Brasil, ainda é muito recente o movimento de pessoas intersexuais, começando a aparecer no cenário político LGBTI+ somente em meados de 2015 (COSTA, 2018). A Associação Brasileira Intersexo (ABRAI) foi criada em 2018, primeiramente como uma página no facebook chamada “Visibilidade Intersexo”. Segundo ativistas intersexo, familiares e aliados, como eles se denominam, este era um espaço de diálogo, onde aconteciam discussões e divulgação de eventos.

3.5 A invenção cultural do intersexo

As modificações corporais são suficientes para a designação do sexo? Para os médicos que operaram essas pessoas, talvez. A concepção biomédica sobre o sexo e o diagnóstico de DDS partem da anatomia, da fisiologia e da genética. Dessa forma, “a questão do diagnóstico ainda permanece central porque a “descoberta” de um sexo “que sempre esteve lá” conserva a

credibilidade da autoridade médica, ao passo que é tranquilizadora para os pais” (COSTA, 2018, p. 56). Com isso, entende-se que a definição do sexo da criança em questão é tão somente descoberto, e não atribuído ou escolhido pelos pais e pela equipe médica (BOFFI; SILVA, 2021).

Já no sentido da constituição do sujeito, não, “Podemos dizer com certeza o que é um homem ou uma mulher?” (ANSERMET, 2018a, p. 8). Para o referido autor, a clínica do intersexo atesta a dificuldade de localizar a diferença entre os sexos, pois ela “não é simplesmente cromossômica, genética, endócrina, morfológica ou cerebral [...]. Há uma diferença, porém não é localizável” (ANSERMET, 2018, p. 3). O corpo intersexo se coloca como uma redundância, um enigma frente ao enigma da sexualidade.

Segundo Vargas, Brito e Perelson (2017), é possível verificar que, na cultura atual, os sujeitos intersexo demonstram que sempre resta algo a ser simbolizado. As autoras evocam o que Freud defende sobre a impossibilidade da exigência civilizatória de que todos tenham um único tipo de vida sexual (FREUD, 1930/2020). Nesse sentido, a construção dos corpos sexuados depende da inserção na linguagem, mas também das respostas que cada tempo oferta para o seu mal-estar, se “O século XVII foi o questionamento do sistema heliocêntrico, elucidado por Galileu, o século XXI é o século do questionamento do sistema sexual binário” (PEREIRA, 2018, p. 34).

Coccoz (2021) afirma que não se deve pensar numa generalização das pessoas intersexo. Não obstante, deve-se reconhecer a multiplicidade de experiências de cada um, reconhecendo seus direitos e cidadania, considerando que cada um tem sua forma de assimilar o corpo, sejam aqueles que o vivem como um “trauma incessante” (COCCOZ, 2021, p. 26), sejam aqueles que nunca experienciaram seu contexto corporal como uma “catástrofe ou causa de sofrimento” (COCCOZ, 2021, p. 26).

Segundo Pereira (2018), os sujeitos intersexo não são poucos, mas são aqueles de maior invisibilidade dentre as vastas categorias sexuais, “O percurso histórico de inclusão das pessoas intersexuais no laço social tem sido o mesmo que as categorias homossexuais e transexuais: começa-se a falar, a dar visibilidade” (PEREIRA, 2018, p. 47). A hipótese é de que essa invisibilidade ocorre porque o corpo intersexo desafia normas sociais, religiosas, médicas e jurídicas.

Durante o filme, muitas vezes vemos os personagens circunscrevendo suas experiências entre o tabu, o sigilo e o segredo, isso se deve pela influência das orientações médicas que as famílias receberam. Segundo Freud (1912-1913/2012), o significado de tabu está associado a algo secreto, cercado de proibições e restrições. As limitações impostas pelo

tabu não remontam a religiões ou deuses, “o tabu torna-se um poder fundamentado em si mesmo [...]. Torna-se a coerção do costume e da tradição e, enfim, da lei” (FREUD, 1912-1913/2012, p. 51).

O tabu tem uma carga de mistério, extraindo de si mesmo sua autoridade. Nesse contexto, podemos relacionar o segredo com o segredo próprio da clínica da ambiguidade genital, debatido por Acácio, Zanotti e Monlleó (2018). Tal segredo refere-se a manter somente entre os pais quando do nascimento de uma criança intersexo, fato que não compartilham com familiares, amigos e vizinhos, por exemplo. Nesses casos, o segredo, estando na ordem do não dito, participaria na constituição desse sujeito.

A concepção psicanalítica sobre corpo é essencial na discussão sobre a intersexualidade, visto que a diferença anatômica entre os sexos nem sempre possui caráter definidor nesses casos. Zanotti (et al, 2011) endossa essa ideia ao afirmar que não há como o saber médico prever os efeitos que essa condição orgânica causará no sujeito. Diante dessa movimentação médico-cirúrgica, a escuta psicanalítica abre espaço para o que o sujeito tem a dizer, ao invés de buscar e/ou corrigir o sexo do paciente. Para Ansermet (2003), tanto a opção pelo tratamento cirúrgico quanto o movimento para preservar os indivíduos intersexos como um terceiro sexo, ambíguo, tem o mesmo objetivo: evitar a segregação dessas pessoas.

Desde o fim do século XX até os dias atuais, as chamadas “normalizações cirúrgicas” associadas ao tratamento hormonal são o procedimento padrão nos casos em que as investigações médicas são exitosas. Para Costa (2018), isso se deve a uma antecipação de que viver sob o signo da ambiguidade seria causa de grande angústia e, portanto, a cirurgia seria a opção ideal no desenvolvimento dessas pessoas. O sujeito intersexo, marcado pela ambiguidade, aparentemente está impedido de ser inserido na cultura antes de enquadrar-se, do ponto de vista biológico, em um dos dois gêneros (VAL et al, 2017).

No que tange a preservar o intersexo em sua ambiguidade, segundo o que nos é apresentado no documentário, isso estaria associado a duas consequências imediatas: à produção de autonomia nesses sujeitos, que fossem eles mesmos a decidir em qual gênero se inscrever; e à fuga dos traumas que essas cirurgias podem causar. Ansermet (2018a) defende que, seja como for, assim como qualquer outra especificidade da clínica, o intersexo precisa ser referido no caso a caso e não como um único tratamento normativo para todos, “Frente à diferença dos sexos, não localizável, cabe a cada um inventar a sua solução” (ANSERMET, 2018, p. 4).

Normalmente, no tratamento falta espaço para que os pacientes falem, de si mesmos, dos próprios corpos. No filme, é a partir dessa movimentação, da partilha de seus

testemunhos, que eles conseguem formar um vínculo, um laço. Existe uma aposta, para além da imagem, na fala de M., na história que ela conta de si mesma, para que assim consiga construir algum saber. Na medicina, o foco é o diagnóstico e o tratamento, com a postura científica, sua preocupação é orgânica e anatômica, buscando definir normalidade e patologia. A escuta psicanalítica, em contradição, interessa-se pelos conflitos desse corpo, além daqueles detalhados anatomicamente, atenta-se à subjetividade (ANSERMET, 2014).

Desse alinhamento, é alcançado a junção daquilo que é universal e do que é particular, como afirmado pelo autor:

Realidade material para o médico, o corpo, para o analista, tem também realidade psíquica [...] O psicanalista se endereça não apenas ao corpo em suas dimensões concretas, mas também ao corpo tal como tomado pelo investimento pulsional, ligado ao sujeito na fantasia e habitado pela linguagem (ANSERMET, 2003, p. 165).

Na psicanálise, a investigação ocorre a partir do corpo pulsional, constituído pela linguagem, inserido na cultura, marcado pelo mal-estar. A clínica da ambiguidade genital convoca ambos os campos médicos e psicanalíticos, “onde a medicina é uma clínica do corpo, na condição de objeto capturado pelo olhar, a psicanálise almeja ser uma clínica do sujeito apreendido pela escuta” (ANSERMET, 2003, p. 9). Segundo o Dicionário Michaelis de Língua Portuguesa (on-line), a palavra “ambiguidade” refere-se àquilo que tem mais de um sentido, inconsistente, ambivalente, impreciso. Desta forma, vale destacar a diferença entre ambiguidade genital e sexual.

A ambiguidade genital é de âmbito biológico, trata da indefinição do sexo baseada nos genitais. Ambiguidade sexual diz respeito à escolha subjetiva do sexo. Na ambiguidade genital, a anatomia é o crivo, na sexual trata-se de uma construção da qual nenhum sujeito escapa, “de todo modo, a humanidade nasce na ambiguidade sexual. Resta à criança se engajar em uma vida de menino ou menina” (ANSERMET, 2003, p. 157). Para Lacan (1969-1970/1992), qualquer que seja o sexo da criança, é sua posição em relação ao falo que a define como homem ou como mulher.

Segundo Ansermet (2014), o psicanalista apoiado na medicina passa a exercer o imprevisível, somente a partir da condução do inconsciente até o limiar da ciência, é possível que aquilo que interessa à clínica psicanalítica se manifeste. Para o autor, “o apelo à psicanálise se faz, doravante, a partir de um ponto de perplexidade, de estranheza, por vezes de horror” (ANSERMET, 2014, p. 2), sendo esta, portanto, uma versão atualizada do mal-estar na cultura. Qualquer que seja a escolha dos pais, nem a psicanálise, nem a medicina

podem garantir o futuro da identidade sexual dessa criança. Como dito por Ansermet (2003), quando necessário se escolhe um caminho ou outro para fundar o bebê intersexo, porém, é tarefa da criança finalizar seu trajeto na direção da diferença sexual por onde ela se inscreverá.

Barretto (2018), afirma que as conquistas alcançadas, embora muito importantes, ainda não são capazes de resolver as adversidades da vida de uma pessoa que escapa ao binarismo. Ela compara o gênero não-binário, ou seja, quando uma pessoa não se identifica dentro das categorias de masculino e feminino, aos corpos intersexuais, que encarnam o que é vivenciado psiquicamente no primeiro caso (BARRETTO, 2018).

São três os olhares que recaem sobre o intersexo: o olhar diagnóstico do médico; o olhar dos pais, desejando um sexo definido; e o da sociedade, que funda padrões do que é ser homem ou mulher (ZANOTTI et al, 2011). O olhar através do filme nos proporciona acompanhar o progresso na história pessoal de cada um dos personagens.

As interações entre eles permitem que eles reflitam, posicionem-se e conheçam pessoas que estiveram em situações semelhantes às suas. Um exemplo disso é o relato de M. sobre quão solitária ela se sentia e como sonhava em encontrar outras pessoas como ela, mas era impossibilitada por causa do tabu que carregava consigo. Outro, é a forma que Deborah descreve o momento que conheceu Audrey: um momento mágico. O fim da história dessas pessoas, ao menos a cinematográfica, acontece com um rito, uma marca. As três, Deborah, Audrey e M., decidem fazer uma tatuagem juntas. Um símbolo que representa as letras X e Y, do seu cariótipo. Elas afirmam, então, que tiveram um segredo, mas não mais um tabu.

4 DIANTE DO ENIGMA, UMA ELEIÇÃO: CORPO E GÊNERO NA DIFERENÇA SEXUAL

A partir de uma revisão bibliográfica, pesquisamos os termos “intersexo”, “intersexualidade”, “ambiguidade genital”, “diferenças no desenvolvimento sexual” e “distúrbios da diferenciação sexual” em conjunção com “psicanálise” e “mal-estar”. No que tange ao campo do direito, da psicologia e da psicanálise, geralmente se encontra “intersexo” e “ambiguidade genital”, porém, não está descartado nesses contextos também o uso da expressão DDS. Qualquer que seja sua nomeação, compreende-se que esta posição suscita discussões nos mais diversos âmbitos. Para Ansermet (2003), as dúvidas produzidas pela ambiguidade genital convocam os saberes a encarar o que não se sabe sobre o sexo.

Desta maneira, quando o corpo não serve de guia, questionamos quais caminhos acerca da constituição sexual do sujeito são passíveis de acesso. Como se constitui, do ponto de vista psíquico, a diferença sexual? Na ausência de guias e modelos, como a família situa esta criança? E, ainda, diante deste enigma, qual eleição é possível? Como dito por Lima, Bedê e Rocha (2021, p. 88), diante das questões de gênero disseminadas na cultura, “a psicanálise propõe um giro discursivo visando interrogar essa dimensão da subjetividade que não se captura pelas formas identitárias socialmente codificadas”.

4.1 A clínica da diferença sexual

As Diferenças do Desenvolvimento Sexual (DDS) são condições congênitas nas quais o desenvolvimento anatômico, gonadal ou cromossômico é incomum. As DDS existem desde o nascimento, mas nem sempre são verificadas neste momento, pois a presença da ambiguidade genital não é regra. O período entre a semana gestacional de número 8 e a de número 13 é determinante nesse contexto, visto ser o espaço de tempo em que acontece a formação dos órgãos genitais. As DDS são presumidas quando não é possível definir, somente a partir do exame visual da genitália, o sexo do recém-nascido. Quando não há consenso sobre o que se vê, gera-se, então, a incerteza sobre a criança (FUKUI; MENDONÇA, 2020).

Geralmente, o diagnóstico acontece logo após o nascimento, frente à indefinição apresentada no corpo do bebê e diagnosticada pelo médico. Mas também há casos em que essa manifestação acontece de forma tardia, quando as mudanças causadas pela puberdade não acontecem, ou acontecem direcionadas ao sexo oposto (PAULA; VIEIRA, 2015). Sendo

assim, as mudanças corporais que a puberdade gera no corpo terão maior papel de destaque no caso de um sujeito intersexo.

Segundo Fukui e Mendonça (2020), definir as causas genéticas das DDS é uma tarefa difícil, o processo de diagnóstico requer numerosos testes, tanto para investigar a causa, quanto para determinar o sexo. As circunstâncias mais frequentes são Hiperplasia adrenal congênita, patologia cuja forma perdedora de sal pode levar o recém-nascido a óbito, e insensibilidade aos androgênios, que pode ser parcial ou total. Na bibliografia consultada, não há unanimidade no que se refere à incidência de DDS, os números variam de 1 caso para 200 nascimentos, até 1 para cada 5000 (GUERRA-JUNIOR, 2018).

É de suma importância que os pacientes tenham acesso às informações necessárias para conhecer o seu próprio quadro médico, também para que possam construir suas histórias da melhor forma possível (FUKUI; MENDONÇA, 2020). Uma DDS é um problema sensível e complexo e, por causa disso, demanda que o paciente (geralmente uma criança) seja acompanhado por uma equipe interdisciplinar, que possua diversas especialidades médicas (como endocrinologista, cirurgião, urologista, geneticista, neonatologista) e, também, com um profissional da psicologia. Para Guerra-Junior (2018), o atendimento psicológico é fundamental para dar suporte às famílias que, além do choque inicial, precisarão tomar uma decisão tão complexa quanto a de definir o sexo de uma criança.

Ademais, o esperado é que estas adversidades não inviabilizem a continuidade do tratamento médico. Uma amostra disso é o trabalho realizado pelo Ambulatório de genética clínica, com foco em Diferenças do Desenvolvimento Sexual (DDS), do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA/UFAL). Este é um serviço multidisciplinar que engloba profissionais de diversas áreas médicas e do campo da saúde, sendo elas: Genética médica; Endócrino-pediatria; Pediatria, Ultrassonografia; Cirurgia Pediátrica; Enfermagem, Biologia e Psicologia.

No Ambulatório DDS (HUPAA/UFAL), a colaboração entre os psicólogos de orientação psicanalítica e os médicos acontece por meio da atenção conjunta aos indivíduos com suspeita/diagnóstico de DDS, e suas famílias. O trabalho conjunto entre estas áreas do saber ocorre a partir do mesmo dilema: a indefinição sexual. Antes da pandemia de Covid-19, os atendimentos realizados pelos profissionais e estagiários de psicologia aconteciam junto aos atendimentos médicos. Porém, visto a necessidade do isolamento social e a interrupção de diversos serviços, a equipe de psicólogos resolve retomar os acompanhamentos de forma remota, através de ligações de vídeo ou áudio.

Compreendemos que a pesquisa e a prática, como as realizadas no citado serviço ambulatorial, possibilitam a ampliação das discussões no campo acadêmico. Os avanços experienciados já demonstram as múltiplas possibilidades de condutas e tratamentos. As frequentes reuniões clínicas multidisciplinares, onde são realizados estudos de casos com a equipe, são prova disso. Nestes encontros, todos os profissionais podem compartilhar impasses na atenção aos usuários, proporcionando para cada caso uma condução singular e afastando-se da ideia de que a anatomia é, necessariamente, o destaque e o destino.

Segundo Braz (2000), a definição sexual depende pelo menos de quatro perspectivas: Sexo genético, aquele determinado pelo genótipo; Sexo gonadal, designado pela presença de testículos ou ovários; Sexo fenotípico, determinado pelo sexo gonadal, diferencia genitais internos e externos entre masculino e feminino; Sexo psicológico, construído no decorrer da vida, a partir do desenvolvimento da personalidade de cada pessoa. Portanto, mesmo na literatura médica, a anatomia não é o único foco na definição do sexo.

Algumas experiências profissionais do ambulatório de genética clínica foram evidenciadas por Zanotti e Monlleó (2012a). Segundo as autoras, a indefinição sexual dos casos de DDS convoca as famílias e a equipe médica a buscar outros artifícios, enquanto a investigação e, posteriormente, a definição venham a ocorrer. Geralmente, antes disso acontece a atribuição de um sexo social, como uma medida para apaziguar a angústia dos pais frente à nomeação do registro civil e à apresentação da criança ao âmbito familiar (ZANOTTI; MONLLEÓ, 2012a).

As autoras reconhecem que ainda que a medicina e a psicanálise sejam discursos distintos, no contexto do citado ambulatório estes buscam considerar a singularidade de cada sujeito. Na medicina, isso ocorre por meio da condução individualizada para cada caso, e na psicanálise por meio da escuta, da tentativa de dar conta àquilo que o saber médico não resolve.

Usualmente, os casos chegam ao ambulatório logo no início da vida, mas há também aqueles que chegam durante a puberdade ou já em idade adulta. As queixas variam, mas são, em sua maioria, dos pais com a indefinição sexual dos filhos, bem como adultos que não conseguem estabelecer relações afetivas/sexuais. A principal demanda é de tratamento cirúrgico e/ou tratamento hormonal para definição do sexo.

Essa demanda não está relacionada “somente a uma inscrição em uma normatividade sexual, que inclui em seu leque exigências formais, como o registro civil, mas aponta uma construção de dispositivos regulatórios das sexualidades” (NUNES; MONLLEÓ; ZANOTTI, 2021, p. 7). Porém, é importante não ceder à precipitação cirúrgica, visto que “quando nos

referimos às questões subjetivas, a premissa da cirurgia como uma solução de apagamento dessa marca não assegura tal resultado” (NUNES; MONLLEÓ; ZANOTTI, 2021, p. 9).

Frente a esse contexto de ruptura do que é normativo, Nunes, Monlleó e Zanotti (2021) compreendem que o trabalho do psicanalista, no contexto ambulatorial, pode oportunizar ao sujeito construir algo sobre a sua história, que o ajude a suportar o mal-estar do real manifestado em cada caso.

No texto “A organização genital infantil” (1923/2011), Freud já atestava que cada um dos sexos só sabe do falo, ressaltando a posição de desigualdade entre eles. Aprofundando essa concepção, Lacan demonstra que o encontro entre corpos sexuados não constitui completude no campo sexual, “Para dizer cruamente a verdade que se inscreve a partir dos enunciados de Freud sobre a sexualidade, não há relação sexual” (LACAN, 1971-1972/2012, p. 546). Desta feita, a sexualidade do sujeito não é uma “relação”, no sentido lógico matemático, mas sim representa o impedimento de inscrever uma relação complementar.

Ao invés de se situar em uma operação lógica, os pacientes, ou seus responsáveis, desejam uma operação cirúrgica. Esta questão, entre a operação lógica e cirúrgica, alinha-se a uma experiência divulgada por Lacan sobre um paciente de nome Michel H., hospitalizado por uma tentativa de suicídio, que se tratava de um paciente trans. Lacan nos adverte a viabilizar tentativas de possibilitar uma invenção sobre o corpo próprio, a partir da escuta e da construção do sujeito (ONDINA, 2015). Compreendemos, assim como Leguil (2022), que a presença do analista é dada a partir de um testemunho de uma perda. Essa perda que rege na relação do sujeito com seu sofrimento e sua implicação sobre o seu mal-estar. Diferentemente da ciência, a psicanálise oferece ao sujeito a possibilidade de se conectar com um dizer ao invés de um ato.

4.2 Tratamento médico e mal-estar familiar

Segundo Paula e Vieira (2015), o histórico médico que rodeia as diferenças no desenvolvimento sexual divide-se em três fases: era das gônadas, era cirúrgica e era do consenso. Na primeira, que vai do fim do século XIX até a década de 1920, a classificação de homem e mulher ocorria somente pela avaliação das gônadas, desconsiderando aspectos como presença de pênis ou de vagina, aparência física e função dos órgãos internos. Em sequência, durante os anos 1950 até os 1980, a era cirúrgica se apresenta com a ocasião das primeiras cirurgias, que buscavam corrigir os genitais.

Cabia aos médicos a decisão sobre o sexo da criança, sem a participação da família. A pressa imposta pela clínica médica de urgência em DDS desconsidera o tempo lógico proposto por Lacan: O instante de olhar, o tempo de compreender e o momento de concluir (LACAN, 1998). Considerando a cirurgia como uma conclusão, nesta época, ela era o próximo passo, a sequência ao instante de olhar, impossibilitando o tempo de compreender.

O instante de olhar é aquele em que o tempo parte do zero, onde ocorre a constatação daquilo que é visto. No tempo de compreender, há a chance de formar hipóteses e reflexões, este tempo não pode ser medido, “como medir o limite? O tempo de compreender pode reduzir-se ao instante do olhar, mas esse olhar, em seu instante, pode incluir todo tempo necessário para compreender”. (LACAN, 1998, p. 205). No terceiro momento, há a intervenção de um novo elemento: a pressa. Por vir em sequência do tempo de compreender, o momento de concluir desenha uma certeza antecipada (LACAN, 1998)

A última era, que dura até hoje, é a do consenso. A partir dos anos 1990, houve manifestações de pessoas intersexo e familiares, para que as intervenções médicas ocorressem de acordo com a subjetividade e a singularidade de cada caso. O diagnóstico e o tratamento direcionados a DDS foram propostos em 2005 no Consenso de Chicago. As pautas principais do Consenso eram acerca de nomenclatura e definições; investigação e manejo; resultado dos tratamentos e estudos futuros. A terminologia “distúrbios da diferenciação sexual” foi proposta em substituição à hermafrodita, estados intersexuais e androginia (TORRES, 2016). Entretanto, a nomenclatura deve ser flexível, visando seguir os avanços dos estudos.

O Conselho Federal de Medicina, com a Resolução nº 1664/03, define como deve proceder o médico frente ao encontro com um caso de DDS. Tal Resolução prevê que as DDS devem ser investigadas precocemente, para que, dessa forma, possa existir a adequação do gênero (CFM, 2003). A necessidade e a pressa dessa cirurgia explicam-se pela exigência social de apenas entender os indivíduos associados a seu gênero “normal”, que esteja de acordo com a norma. Masculino ou feminino, homem ou mulher. Contrapondo-se a esta argumentação, Matos e Santos (2018) afirmam que

Não é a natureza que estabelece a normalidade dos corpos, mas as nossas concepções de normalidade/anormalidade que definem quais corpos são passíveis de se considerarem naturais, saudáveis, e quais são aqueles, por seu turno, a serem considerados anômalos para a medicina e, portanto, inexistentes para o direito" (MATOS; SANTOS, 2018, p. 92)

Segundo Guerra-Junior (2018), o debate médico acerca da condução desses casos têm se atualizado, questionando os profissionais a partir de regulamentações éticas e legais. As principais preocupações em relação ao paciente devem ser

procurar minimizar os riscos físico e psicossocial; preservar o potencial de fertilidade; reconhecer o direito do indivíduo de participar de decisões que vão afetá-lo naquele momento e no futuro; evitar procedimentos irreversíveis que sejam desnecessários do ponto de vista médico até que o indivíduo tenha capacidade de consentir; proporcionar suporte psicossocial e psicosssexual; apoiar a saúde sexual do indivíduo e o desenvolvimento de sua identidade de gênero; compartilhar as tomadas de decisão, respeitando desejos e crenças dos pacientes e de suas famílias; respeitar os relacionamentos familiares; e fornecer aos pacientes informações médicas completas de forma apropriada à idade, ao estágio do desenvolvimento e à capacidade cognitiva (GUERRA-JUNIOR, 2018, p. 7).

Quando alguma ambiguidade genital é identificada ao nascimento, alguns países permitem postergar a definição do sexo no registro civil ou optar pela marcação “indeterminado” (COCCOZ, 2021). No Brasil, foi identificado um projeto de lei¹⁹ de uma deputada federal do Rio de Janeiro em 2016, propondo uma terceira opção na designação de sexo (indefinido/intersexo), mas não foi possível concluir os rumos dessa proposta.

Até então, a lei vigente²⁰ (BRASIL, 1973) obrigava os pais a registrarem seus filhos logo nos primeiros dias de vida, esse fato pode tornar-se uma adversidade para algumas famílias. Adiar o registro atrasaria o acesso a direitos básicos, porém, registrar antes de ter um diagnóstico pode ser causa futura de grande mal-estar nessa família, inclusive por motivos jurídicos, caso seja necessário solicitar mudança de nome/gênero.

Canguçu-campinho e Lima (2014) elegem a denominação “pessoas em situação de intersexo”, o que abre interpretação para algo que pode vir a ser modificado. As autoras citam em seu texto os princípios de Yogyakarta, originalmente publicados em 2006²¹ e complementados posteriormente em 2017²². Esses documentos buscam proteger os direitos humanos, voltados, principalmente, às questões de orientação sexual e identidade de gênero. Na adição de 2017, o texto passa a abranger também “características sexuais”, o que se aplica como representativo das pessoas intersexo, cujas questões não estão simplesmente ligadas à

¹⁹ Disponível em https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1456906. Acesso em março de 2022.

²⁰ LEI Nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, dispõe sobre Registro Civil.

²¹ Disponível em http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2016/08/principles_en.pdf. Acesso em março de 2022.

²² Disponível em http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2017/11/A5_yogyakartaWEB-2.pdf. Acesso em março de 2022.

orientação sexual e identidade de gênero. Além da presença destas, também persistem as múltiplas questões anatômicas.

Tratando-se de avanços legais no que concerne ao registro de recém-nascidos, foi estabelecido o Provimento N. 122, de 13 de agosto de 2021²³, determinando novas regras para o Registro Civil. Tais regras visam permitir o registro de crianças cujo sexo não está posto, através da opção “Ignorado” na Declaração de Nascido Vivo (DNV) e, consequentemente, também na Certidão de Nascimento (antes essa certidão não poderia ser emitida caso o sexo da criança não constasse na DNV). De acordo com esta mudança, a definição do sexo pode ser feita pelos pais sem influência jurídica até o sujeito atingir a maioridade. A partir dos 12 anos, entretanto, ele deve concordar com a definição.

Para além da oferta médica, há pais que exigem cirurgias genitais de forma apressada, mesmo que a vida da criança não esteja em risco. Ansermet entende que, nesse contexto, a definição por um sexo ou pelo outro aplacaria a angústia dos pais e mostraria a direção por onde deveriam educar e conviver com seus filhos (ANSERMET, 2003). Ainda em relação ao tratamento cirúrgico, adotado em muitos casos ainda no começo da vida desses pacientes, Dreger (2018) o define como problemático, pois essa cirurgia não é essencial para a saúde dessas pessoas, tampouco é solicitada ou consentida por elas. Para a autora, em casos de crianças intersexo, primeiramente, os pais deveriam ser tratados em suas posições ideológicas a respeito do que é normal e patológico em relação à sexualidade.

Apoiamos essa hipótese no argumento de Boffi e Silva (2021), “a criança tem um sexo na cabeça dos pais desde o princípio, portanto, pode-se constatar que os pais não são capazes de criar um ‘neutro’” (p. 31). Desta forma, enquanto a preocupação médica parte da tentativa de evitar a estigmatização desses sujeitos, os genitores empenham-se em conseguir algum saber sobre seu filho para que, assim, consigam introduzi-lo na família, na cultura e na sociedade (BOFFI; SILVA, 2021).

As autoras salientam que o “bem-estar” buscado nesse contexto corresponde também à “cisnormatividade - corpos, genitálias, gênero e desejos alinhados” (BOFFI; SILVA, 2021, p. 30). Ainda desenvolvendo a mesma linha de pensamento, elas defendem que o CFM baseia suas normativas de condução dos casos intersexo em um paradoxo. O argumento de que as cirurgias são necessárias é sustentado pela ideia de que é impossível prever como o desenvolvimento sexual de uma criança, que permaneça na ambiguidade genital, acontecerá. Porém, operar em tenra idade provoca essa falta de estudos sobre as consequências da recusa às cirurgias (BOFFI; SILVA, 2021), garantindo, assim, a reincidência do ciclo. Na

²³ Disponível em <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/4066>. Acesso em janeiro de 2022.

singularidade de cada um desses sujeitos, fazer uma generalização das consequências seria impreciso.

Um filho, ao nascer, será diferente daquele que foi idealizado pelos pais. Um bebê intersexo coloca a possibilidade de identificação entre a criança que os pais imaginaram e aquela que nasce à prova, o que deixa marcas e consequências em sua constituição. O desarranjo entre o corpo em caso desses e o desejo dos pais em relação à criança trarão consequências tanto na forma que esse bebê é investido, quanto na forma que a criança constituirá seu corpo e sexo (ZANOTTI et al, 2011).

Retomamos o que Coccoz (2021) afirma do mal-estar familiar na contemporaneidade, advertindo que as mudanças visíveis nas organizações familiares geram questões acerca dos lugares ocupados pelo pai, pela mãe e pela criança, além de como o filho é interpretado pelos pais e vice-versa. Para a autora, a parentalidade torna-se uma questão deste século, caindo de um lugar absoluto e lidando com um mal-estar tão intenso que “cabe a cada um encontrar sua fórmula de ser pai ou mãe, implícita na forma de formar sua família” (COCCOZ, 2021, p. 25, tradução nossa).

Ceccarelli (2019) também aborda o mal-estar das novas organizações familiares, ele constata que não há um modelo específico de organização familiar que seja capaz de certificar uma constituição adequada ou não para um sujeito:

As leituras contemporâneas de gênero nos mostram que, se do ponto de vista social as normas que definem as organizações familiares são relativamente bem estabelecidas, do ponto de vista psicológico não existe, a priori, nenhuma garantia: *as famílias são sempre construídas e os filhos sempre adotados*, pois as relações afetivas que unem os sujeitos são o resultado de investimentos objetivos que, como todo investimento, comportam movimentos pulsionais ambivalentes (CECCARELLI, 2019, p. 25, grifos nossos).

Nesse sentido, Zanotti e Monlleo (2012b) discutem a adoção de filhos biológicos, especificamente em casos de diferenças no desenvolvimento sexual (DDS). Para as autoras, a generalização de que uma criança intersexo será rejeitada abre espaço para refletir sobre a naturalidade da filiação, visto que “não se sustenta pela determinação biológica de pais e filhos, pelo parentesco entre o genitor ou genitora e progenitora” (ZANOTTI; MONLLEO, 2012b, p. 222).

A ideia de “adoção” também é abordada por Ansermet, “toda criança deve ser o adotado de um desejo. O laço de filiação deve ser construído, inventado. Não existe um laço de antemão, seja ele a validação biológica ou a validação histórica.” (ANSERMET, 2003, p.

41). Essa argumentação é sustentada pelo texto “Complexos familiares” de Lacan (1938/1985). Segundo ele, o papel da família trata de uma herança cultural, de posições e de comportamentos. Dessa forma, a reação frente ao diagnóstico do filho está diretamente ligada ao desejo que a precede.

4.3 Invenção do gênero e eleição do sexo

Para tomarmos o termo “eleição”, compreendemos como influências principais: *O ser e o gênero: homem/mulher depois de Lacan* (LEGUIL, 2016), “Eleger o próprio sexo: usos contemporâneos da diferença sexual” (ANSERMET, 2018a), *La sexualidade en el siglo XXI: La elección del sexo* (BLASCO, 2021), e *Elecciones del sexo: de la norma a la invención* (CARETTI et al, 2018). Talvez, isso ocorra também como uma consequência de algo que se perde (ou, nesse caso, se cria) na tradução, visto que o livro de Coccoz (2021) também faz uso de “elección”.

Essa eleição, ou escolha, ocorre de forma inconsciente, isso quer dizer que mesmo com a “melhor” anatomia e fisiologia, aquelas dentro do esperado, é uma escolha que ocorre. Portanto, cabe questionar o lugar de decadência em que o inconsciente é colocado pelos ideais da contemporaneidade. A ideia de que na contemporaneidade se pode tudo com o corpo, frente à máxima do direito de escolha, mascara um supereu que impõe o gozo.

Clotilde Leguil (2016) discute em seu livro *O ser e o gênero* ideias acerca de sexo e gênero, frequentemente utilizados em âmbitos de *gender studies*, através de uma orientação lacaniana. Na compreensão da autora, as linhas de discussão de gênero estão, majoritariamente, localizadas em dois pólos: o da abolição e o da definição.

Desta forma, a visão psicanalítica viria a oferecer uma terceira via à oposição entre os estudos de gênero, que compreendem esse fato como resultante de um programa cultural, e a perspectiva naturalista, que destacam apenas o biológico. Este caminho propõe que ser homem ou ser mulher atravessa a relação não-anônima tanto com o desejo, quanto com o gozo. Portanto, a eleição sexual é uma compreensão individual da sexualidade.

Alguns estudiosos de gênero entendem que este funciona como uma limitação na forma como cada um dispõe do seu corpo, como uma ameaça da qual o sujeito deve se livrar. Para a psicanálise, o gênero é algo procurado pelo sujeito enquanto tenta se encontrar com o seu ser, ainda que nunca possa encontrá-lo completamente (LEGUIL, 2016). Segundo Leguil (2016), a principal questão entre esses dois campos é que eles não estão falando da mesma coisa, há aí um mal-entendido primordial, pois “ser homem ou ser mulher confronta cada um,

em suma, com o que ele não sabe - pelo menos com o que ele não pode saber antecipadamente sobre ele mesmo” (LEGUIL, 2016, p. 62).

Leguil (2016) retoma o ponto de vista de algumas autoras, como Butler e Wittig. Ela compreende que Butler não toma uma posição nítida contra a psicanálise, mas Wittig sim. A autora, então, cita Wittig (2001) ao discutir que a assunção de gênero é o momento em que a categoria de sexo na linguagem torna-se efetiva, porém, alinha essa conceituação a termos lacanianos, como o modo com qual o corpo, enquanto sexuado, entra no registro do simbólico.

Na leitura de Leguil (2016), Wittig defende uma nova definição de pessoas para além das categorias de sexo, ou seja, desconsiderar a diferença sexual para que, assim, um regime político de “heterossexualidade obrigatória” cessasse. A tese de Butler, por outro lado, é mais política do que filosófica. Trata de conceitos que se apoiam nos estudos de Foucault, definindo que categorias ‘homem’ e ‘mulher’ existem graças ao poder exercido sobre os corpos, poder este normatizador. Assim, reconhece a impossibilidade de se abolir a diferença dos sexos e do domínio do gozo, pois nenhuma revolução sexual é capaz de libertar o sujeito dos seus encargos com o desejo.

A eleição sexual escapa a decisões conscientes. Questiona-se, então, se a indefinição também é uma escolha. Na atualidade, a questão do gênero “não binário” está presente, principalmente nos adolescentes, que estão num tempo de experimentação e preferem adiar ou até mesmo evitar essa eleição (MUSACHI, 2020). É necessário admitir as diversas releituras das fórmulas da sexuação lacanianas com a finalidade de compreender, a nível de gozo, as práticas não convencionais de sexo e gênero.

Os caracteres sexuais que aparecem no corpo, hoje confrontados pelo movimento trans e até pelo movimento intersexo, não são mais o foco da identificação, visto que o gozo de cada corpo independe desses traços. Prova disso, são os jovens que se denominam como “não-binário” (MUSACHI, 2020). A clínica da eleição do sexo mostra que é necessário enxergar além das identificações para considerar o que há em jogo na diferença sexual.

No que tange ao gênero, Ceccarelli contesta no seu texto a ideia de que as feministas inventaram tal conceito. A conceituação do gênero, na verdade, foi realizada por médicos frente ao encontro com a clínica do intersexo (CECCARELLI, 2019). John Money era um psicólogo especialista em mudança de sexo, ele foi um dos primeiros a defender que sexo e gênero, na verdade, se tratavam de conceitos diferentes: enquanto sexo diz respeito à anatomia do nascimento, gênero é socialmente apreendido.

Aparentemente, isto não podia ser classificado de uma forma tão simples, vemos como amostra disso o famoso experimento realizado no caso de irmãos gêmeos. Money recebe na sua “Clínica do transtorno da identidade de gênero” um casal, pai de gêmeos. Um de seus filhos havia perdido o pênis em um acidente durante uma operação de circuncisão. Aos 17 meses de idade, por orientação do psicólogo, o menino Bruce passou a ser tratado com Brenda, passando por um novo tratamento cirúrgico. Entretanto, segundo seus pais, ao chegar à puberdade, Brenda passou a enfrentar conflitos psíquicos, tornando-se infeliz e confusa. Isto fez com que seus pais resolvessem contrariar o pedido de Money e contar-lhe a história da sua origem. Brenda, então, transicionou para David, retornando ao seu sexo de nascimento (RAMIREZ, 2013).

É conveniente questionar a validade do método fundado por J. Money para o tratamento cirúrgico no caso de crianças intersexuais. O experimento feito por Money foi uma redesignação de gênero forçada, “desfeita” pelo paciente em idade adulta. Usar essa experiência como parâmetro para o manejo desses casos clínicos parece limitado e limitante (RAMIREZ, 2013). Essa generalização de tratamento “standard” não deixa margem para a singularidade de cada sujeito, ignorando o inconsciente e a pulsão.

Para Daniel Roy (2019), a identificação sexual, resultado da eleição, indica sempre uma identificação conflituosa. Isso acontece por três motivos: sua instabilidade, por projetar o sujeito no universo dos semblantes; sua atualidade, por tratar-se de uma escolha contínua; e seu caráter sintomático, “na medida em que os semblantes convocados fracassam em inscrever o gozo em jogo, gozo sexual sempre em excesso na economia de gozo do corpo próprio; ela destaca a discordância entre os semblantes e o gozo” (ROY, 2019, n.p.).

Na contemporaneidade, é comum encontrar indivíduos identificados por meio de agrupamentos, os chamados movimentos sociais. Levando em conta o que é definido por Lacan (1961-1962/2003), compreendemos que a identificação emerge, tornando-se necessária. Precisamente onde a identidade falta, “a identificação pressupõe que um significante que está no Outro representa o sujeito, fazendo-o se identificar” (GERBER, 2018, p. 82).

De acordo com Ansermet (2018b), na atualidade vemos disrupções na procriação, no gênero e na filiação. Estas, se atravessam e estão interligadas aos novos modos de eleição do sexo e aos avanços biotécnicos da medicina. Isso se presentifica com meio de quatro traços principais: as novas modificações acerca da diferença dos sexos; a realização de fantasias por meio da biotecnologia (como ser capaz de procriar apesar da infertilidade); a coletivização da intimidade; e a frequente passagem ao ato para a criação de um novo corpo. Portanto, “Estas

quatro rupturas são características do horizonte da subjetividade da nossa época” (ANSERMET, 2018b, p. 29).

4.4 Sexuação e autonegação no intersexo

A designação de gênero está, hoje em dia, ao alcance do sujeito como um meio de extrapolar os limites da lógica binária, à qual geralmente recorre a classificação da sexualidade, “Isso pode levar a acreditar que o real da diferença sexual, o ponto da identificação sexuada, é manipulável sem nenhum risco” (MUSACHI, 2020, n.p.). Porém, é importante compreender que esta autonegação ilimitada diz muito pouco ou nada do real da diferença sexual, o que antes era biologia versus pulsão em Freud, transforma-se na díade sexo versus gênero a partir de Stoller, mas trata-se dos mesmos fundamentos (LIMA; BEDÊ; ROCHA, 2021).

Como dito por Lacan (1975/2017, p. 67), “uma coisa só ex-siste, só começa a funcionar a partir do momento em que é realmente nomeada por alguém”. Se aplicarmos isso à contemporaneidade, há uma demanda de que a eleição sexual seja deslocada à consciência, à escolha, à autonegação. Compreende-se que a discussão acerca da questão trans instaura uma nova máxima, “me sinto, logo sou” (COCCOZ, 2021, p.31, tradução nossa). Nesta pesquisa, questionamos se ela se estende à questão do intersexo. Existe, portanto, essa dicotomia entre sexualidade e civilização, ambas modificando-se conforme a época, é a isso que nomeamos atualizações do mal-estar. Devemos estar atentos, porém, ao alerta de que “um nome serve também para tampar alguma coisa” (LACAN, 1969-1970/1992, p. 122).

Segundo Brito (2014), o intersexo é um campo fértil para a pesquisa psicanalítica sobre a sexuação, pois estes casos evidenciam fisicamente as ambiguidades sexuais inerentes a qualquer sujeito inscrito na linguagem. Além disso, por abordar o enigma sexual, o intersexo configura uma clínica que avança conforme o desenvolvimento científico. Extraem-se, a partir disso, efeitos clínicos que demandam reconsiderações acerca de algumas convicções, gerando espaço para o novo e o incerto, visto que “os intersexos dão prova disso, mostrando em carne viva o que a psicanálise observa nos incessantes deslocamentos significantes em torno do sexo” (BRITO, 2014, p. 15).

Stella Jimenez nos convida a refletir sobre as certezas que os sujeitos têm sobre seus corpos, nitidamente femininos ou masculinos, e como estes vacilam ao questionar seu sexo. “Por que a angustiante pergunta se mantém: será que no fundo, intimamente, sou do sexo que meu corpo indica? Sou homem ou sou mulher? E o que é, afinal, ser homem ou ser mulher?”

(JIMENEZ, 2014, p. 15). A questão da identidade sexual, claramente, vai muito além de balizas sociais e biológicas.

Segundo Ceccarelli (2010), não há regra de existir sempre a correspondência mulher e ser feminina; homem e ser masculino, ou seja, nada garante que certa identificação de sexo anatômico implique a determinação sexual daquele sujeito. Desejo e anatomia não estão, por regra, alinhados. Isto é afirmado também por Ansermet (2003), “A sexuação é o resultado de um processo. A psicanálise postula uma diferença irreduzível entre o sexo biológico e a assunção subjetiva do sexo” (p. 157).

Um âmbito da escolha sexual é referido por Ansermet (2003) ao enunciar que, provavelmente, não haverá outra resposta possível diante da ambiguidade sexual senão a angústia, “uma angústia que vem de um ponto em que o sujeito ainda não foi realizado, em que ainda não é apreensível como tal” (p. 162). Isto parte daquilo que não é assimilado, ou seja, a definição sexual. Não há garantias no que concerne à sexuação de uma criança, tenha ela uma ambiguidade genital ou não. Como dito anteriormente, o sujeito se constitui fundamentalmente com a presença do Outro. Portanto, como a clínica deve considerar um sujeito que se auto determina?

Nos seus ensaios sobre a teoria da sexualidade, Freud (1905/2016) aborda as transformações resultantes da puberdade, para o autor elas ocorrem com a transformação da pulsão sexual. Se antes esta era autoerótica, agora encontra um objeto sexual para onde vai se direcionar. As pulsões voltam-se à zona genital. Esse é o momento de maiores transformações corporais, quando definitivamente ocorre a diferenciação entre homem e mulher. Esses são aspectos definidores quando se trata da construção da imagem corporal.

Zanotti (2016) discute a puberdade como o período em que ocorre o despertar do sujeito para o mal-estar, “relacionado ao despertar para o desejo, à delicada relação do sujeito com o corpo próprio, ao traumático encontro com o outro e à difícil separação da autoridade dos pais” (ZANOTTI, 2016, p. 2). Quando há alguma imprecisão anatômica, consequentemente haverá um problema de definição sexual. Entretanto,

O processo de sexuação (...) é uma criação fundamentalmente diferente do sexo cromossômico, endócrino, morfológico, interno ou externo. A anatomia não decide de uma vez por todas o destino da sexuação. Ao contrário, a anatomia pode se revelar um engano. A sexuação toma outros caminhos, que são sobretudo aqueles do sujeito (ANSERMET, 2003, p. 157).

Para Freud (1905/2016), a sexualidade não é inata, mas sim construída a partir da relação entre mãe e bebê. Desta forma, definir o sexo diz respeito à maneira pela qual o

sujeito se constitui, à sua inserção na linguagem. Trabalhando a elucidação desse conceito, Freud diz que a sexualidade “é um fato biológico que, embora de importância extraordinária para a vida anímica, é psicologicamente difícil de compreender. [...] o caráter do que é masculino e do que é feminino a Anatomia bem que pode apontar, mas não a Psicologia. (FREUD, 1930/2020, p. 357)”.

Na compreensão de Camargo (2019), a identificação sexual em Freud trata-se de um processo queer, pois “indica como cada falasser se identifica aos significantes de forma singular para assumir assim um modo de gozo também singular, impossível de ser traduzido por uma única identidade de gênero.” (CAMARGO, 2019, n.p.).

A diferenciação entre masculino e feminino é determinada pela posição psíquica que cada sujeito assume frente aos sexos. Essa oposição tem início a partir do Complexo de Édipo, ainda na infância. Portanto, para definir psicanaliticamente os sexos, apoiar-se apenas em balizas anatômicas não é suficiente. Freud (1920/2011) resume a três as variáveis que conjugam a sexualidade: os caracteres sexuais somáticos, os caracteres sexuais psíquicos (a posição subjetiva que hoje podemos chamar de gênero) e a escolha do objeto. Estas três variam com certa independência uns dos outros e aparecem em cada indivíduo com diferentes combinações.

O processo de construção do sexo e sexualidade em Freud é reescrito como sexuação por Lacan. Morel (2012), baseando-se no ensino de Lacan, explica que “Essa sexuação depende de uma lógica em três tempos: primeiro, o da diferença natural dos sexos; segundo, o do discurso sexual; terceiro, o tempo da eleição do sexo por parte do sujeito, o da sexuação propriamente dita” (MOREL, 2012, p. 137, tradução nossa).

O primeiro tempo, da diferença anatômica, tem sua confirmação no momento do nascimento, mas também pode ser antecipado por técnicas médicas que predizem qual o sexo da criança esperada. O segundo tempo, do discurso sexual, define que a natureza do primeiro só é válida se interpretada, pois não há diferença sem o significante. É pelo discurso que o sexo é interpretado. O terceiro tempo é o da eleição do sexo. Nesse momento da sexuação, o sujeito se inscreve em um lado (lado homem ou lado mulher).

Frente à complexidade da ambiguidade sexual, Morel (2012) questiona se acreditar-se homem ou mulher seria suficiente para que o sujeito funcione como tal, e se responder ao questionamento da diferença sexual utilizando noções gramaticais de gênero na língua abrandaria estes questionamentos. Para a autora, como resolução para esta ambiguidade, nenhum coletivo seria capaz de fornecer respostas abrangentes para todos. Esse saber precisa

ser construído de forma singular, visto que a ambiguidade sexual é estrutural e está para todos os seres falantes (MOREL, 2012).

Há tópicos importantes da teoria psicanalítica que devem ser considerados na investigação do intersexo, todos eles atravessados pela diferença sexual. Meninos e meninas se desenvolvem diferentemente, isso acontece devido à diferença anatômica entre os sexos. Porém, a descoberta da diferença está profundamente conectada à situação psíquica de cada um com os processos de constituição do sujeito (FREUD, 1923).

Na compreensão de Morel (2012), a diferença sexual só é apreensível no âmbito do significativo e do discurso sexual. Segundo a autora, a dificuldade de se orientar ao lado homem ou ao lado mulher se deve menos ao que é chamado identidade de gênero, e mais a algo do real que supomos existir (MOREL, 2012). A função do campo da psicanálise neste contexto é, portanto, a assunção do sujeito a uma identidade sexual (ou até mesmo a renúncia) e quais são os desdobramentos desta eleição.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa propôs-se a responder a questão: o mal-estar pode ser um desdobramento do encontro com o intersexo? A investigação ocorreu partindo das novas formas do mal-estar, frente ao enigma da sexualidade, baseando-se nas narrativas de pessoas intersexo. Na teoria freudiana sobre o mal-estar, encontram-se fragmentos da sua conceituação de sexualidade, podemos inclusive classificá-los como indissociáveis. Na sexualidade freudiana, a identificação do sujeito com seu corpo anatômico não está firmada. Essas identificações não são definidas pela natureza.

Dentre as divergências entre os psicanalistas e os autores queer, destacamos a distinção na abordagem da sexualidade. Na teoria queer, a construção da sexualidade funda-se na prática sexual. Na psicanálise lacaniana, o sexual refere-se a um real impossível de simbolizar. A sexuação de um ser falante não parte do sexo biológico, a eleição do sexo ocorre a partir dos significantes da linguagem.

A chamada “identidade de gênero” propõe uma identidade sexual como inerente à essência humana e fundamentalmente relacionada a uma autopercepção, que imagem o sujeito capta de si e como se denomina (ONS, 2021). No século vigente, tudo é passível de eleição e o corpo nada mais é do que um recipiente, apto a ser melhorado e modificado. A sexualidade carrega as marcas de cada época, e o corpo também é devedor de cada civilização.

Portanto, na clínica do intersexo não se deve submeter o mal-estar elaborado pelo paciente a ideais normalizadores do sexo (ANSERMET, 2018a). Isto corrobora a afirmação de que os casos intersexo referem-se à experiência singular de cada um e, por isso, não se pode empregar a clínica e a escuta psicanalítica com a finalidade de estabelecer diretrizes globais.

Na clínica intersexo, compreendemos que o tratamento médico cirúrgico com vistas a definição do sexo, busca, principalmente, dispor de elementos que orientem a constituição psíquica do sujeito, para assim favorecer a inserção na cultura (GUERRA-JUNIOR, 2018; CECCARELLI, 2019). Muitos estudiosos e ativistas intersexo defendem que as cirurgias pelas quais as crianças diagnosticadas com DDS são submetidas sejam postergadas até a puberdade/maioridade ou até mesmo que não aconteçam. O que não é levado em conta, nesta sugestão, é que as manifestações do sexual acontecem desde o advento da infância (FREUD, 1905/2016).

O que era sexo biológico do Séc XIX, transforma-se em gênero no Séc XX e em eleição sexual no Séc XXI, quando o corpo é compreendido como um recipiente, passível de mudança e adequação. Como dito por Miller em *La fuga del sentido* (2012), a sexualidade é a relação de um corpo sexuado com outro corpo sexuado, o que equivale à identidade sexual.

Ainda assim, precisamos estar advertidos de que a identidade sexual não esgota o ser de cada um, no entanto, por ser versátil e polimorfa, a sexualidade excede a identidade, transcende o gênero. Fundamentados na psicanálise, compreendemos que as pessoas intersexo enfrentam incertezas semelhantes às aquelas com o sexo definido no nascimento, pois o enigma da sexualidade apresenta-se para todos. Nesse sentido, a diferença sexual não pode ser reduzida à anatomia genital, tampouco à características genéticas, desconsiderando a construção psíquica de cada um. Diferentemente da sexualidade, que é um atributo, a sexuação refere-se a uma ação, um processo.

No que tange à prática mencionada neste trabalho, destacamos a importância do trabalho multidisciplinar no Ambulatório de Diferenças no desenvolvimento sexual, sobretudo na interlocução entre medicina e psicanálise. Corroboramos com o destaque dado pela teoria à escuta, em que se fornece ao sujeito um espaço para que uma demanda de tratamento no corpo possa ser convertida em urgência subjetiva. Os casos do ambulatório nos mostram que o corpo com o qual a psicanálise trabalha é formado pelo tecido da linguagem, o diagnóstico coloca estes pacientes diante do disruptivo em relação ao seu sexo.

Do encontro com o documentário *Ni d'Eve, Ni d'Adam, une histoire intersexe* (2018), muitas indagações surgiram. O fio condutor do filme, o laço entre as personagens, é a identificação, de onde estabelecem suas relações. Na nossa análise, alguns pontos se sobressaem. São eles: cirurgia/tratamento médico; o mal-estar do corpo; a identificação (na impossibilidade de encontrar outra pessoa na mesma condição); e o posicionamento entre gênero e intersexo (descrito como “Intersexo primeiro” e “intersexo também”).

Destacamos os aspectos supracitados, dentre outros que aparecem no longa-metragem, por acreditar que são noções importantes para enriquecer o debate sobre a conjunção entre mal-estar e intersexo, visto que o encontro com o aparente da incerteza sexual convoca o sujeito a lidar com uma questão corporal que não está para todos. Apesar de, no resultado da nossa coleta, concluirmos que o enigma da sexualidade se apresenta para todos, destacamos o posicionamento entre gênero e sexo do intersexo como específico.

O que foi visto no documentário alinha-se à necessidade de cada um daqueles sujeitos, de ser escutado no ponto particular que atravessa a sua vivência. A anatomia, portanto, não é

o destino, mas sim uma contingência. O intersexo contingencialmente foge dos padrões, o destino é o que se faz com a anatomia, o destino que se dá a esse corpo.

Nossa conclusão se alinha ao defendido por Ons sobre as questões emergentes deste século: a eleição do sexo, mudanças da identidade de gênero, o trans e o intersexo (ONS, 2021). O documentário nos possibilita a formulação de novas questões, mas não é nosso objetivo dar por encerrado o debate sobre o intersexo, sabemos que isso seria da ordem do impossível.

Sobre a questão inicial, foi possível compreender que há uma demanda de que a eleição sexual seja deslocada à consciência, à escolha, à autonegação. Compreende-se que a questão da sexualidade no século XXI instaura uma nova máxima: “me sinto, logo sou” (COCCOZ, 2021, p.31). Portanto, ela se estende à questão do intersexo. Concordamos com a premissa defendida por Ansermet (2018a) de que a eleição implicada na clínica do intersexo não ocorre sem dúvidas, sem questionamentos, sem mal-estar.

A resolutividade da autonegação, pelas lentes do documentário, pode ser relacionada a tentativa de quebrar o tabu, o silêncio e o segredo destas histórias. Isso pode ser visto no movimento feito para falar de si, através dos testemunhos, mas também como marca impressa no corpo pelas três protagonistas ao escolher um símbolo que as representasse, a saber, a tatuagem que une as letras X e Y, referentes ao seu cariótipo.

Não é incomum encontrar pessoas intersexo que, nesta autonegação, escolham retornar a uma investigação pessoal sobre a própria definição sexual. Há casos em que, ao fim dessa investigação, o paciente elege para si um novo sexo, ou escolhe não eleger nenhum. Isso não acontece com as personagens do filme, que permanecem com aquele atribuído, mas é comum nos movimentos de militância, sendo inclusive verificável em um dos ativistas citados no filme. Pidgeon, citado por M. durante sua história, é um ativista intersexo que assume uma identidade não-binária.

Compreendemos que as classificações sexuais não contemplam a totalidade dos corpos, o saber não os circunscreve. O mal-estar do intersexo está localizado no corpo, que nos angustia pela nossa falta de autonomia (FREUD, 1930/2020), mas não se encerra nele. O intersexo encarna a falha na categorização homem/mulher, masculino/feminino. O sujeito intersexo presentifica o mal-estar do que o saber não contempla do sexo.

Do encontro com a própria indefinição, o sujeito é convocado a criar uma nova saída para o próprio corpo, ponderando que a sexuação não é sem incerteza. Frente ao enigma da sexualidade, o intersexo concebe uma questão cujos efeitos se desenvolvem conforme os avanços científicos. Esse aspecto foi verificado durante a revisão bibliográfica, visto os

diferentes procedimentos indicados para lidar com um caso de ambiguidade genital em diferentes artigos científicos.

No campo médico, se exige sigilo e rapidez, eficiência para desvendar o verdadeiro sexo. No campo jurídico, o foco geralmente se encontra na mudança de nome/sexo, visando a garantia de direitos. Já na leitura da psicanálise, deve-se ofertar a escuta, para que, assim, o sujeito e sua família possam construir algo sobre este enigma.

Como visto no documentário, os sujeitos retratados encontram-se em posições similares e diferentes ao mesmo tempo. É interessante ver como suas trajetórias são influenciadas pelo Outro simbólico, a nível dos registros mais frequentes: cultura, família, época e instituições. Há uma inscrição, esta será sempre atravessada pelo campo social, ou como dito por Lacan: “O ser sexuado se autoriza de si mesmo. De si mesmo e de alguns outros” (LACAN, 1974). Diante da mutabilidade do sexo e do gênero na atualidade, cada sujeito inventa para si um significante que o enlace nesse contexto. É nesta gama de significantes que circunscreve-se a invenção cultural do intersexo, uma autonegação em tentativa de solucionar o enigma da sexualidade.

REFERÊNCIAS

- ACACIO, K. H. P.; ZANOTTI, S. V.; MONLLEÓ, I. L.. O segredo na clínica da ambiguidade genital: Um estudo de caso. **Estilos da clínica**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 306-321, 2018. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282018000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em março de 2023.
- ANSERMET, François. **Clínica da origem**: a criança entre a medicina e a psicanálise. Rio de Janeiro: Contra capa Livraria, 2003.
- ANSERMET, François. Medicina e psicanálise: elogio do mal-entendido. **Opção lacaniana online**. São Paulo, ano 5, n. 13, 2014. Disponível em: http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_13/Medicina_e_psicanalise.pdf. Acesso em: setembro/2021.
- ANSERMET, François. Eleger o proprio sexo: usos contemporaneos da diferença sexual. **Opção lacaniana online**. Ano 9, n. 25, 2018. Disponível em: http://opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_25/Eleger_o_proprio_sexo.pdf. Acesso em: março de 2022.
- ANSERMET, François. Disrupciones en la procreación, el género y la filiación. **Revista Enlaces**, Nº 24, (pp. 26-32). 2018.
- BARBARÁ, C. L. **Testemunho(s): o que é um testemunho para a psicanálise?** Dissertação (Mestrado em Psicologia: Psicologia Clínica) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia: Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017.
- BARRETTO, F. C. L. Precisamos falar sobre intersexo, p. 49-68. In: DIAS, M. B. (coord.); BARRETTO, F. C. L. (org.). **Intersexo**: aspectos jurídicos, internacionais, trabalhistas, registraes, médicos, psicológicos, sociais, culturais. São Paulo : Thomson Reuters Brasil (Revista dos tribunais), 2018.
- BARROS, P. M. O Glam Rock brasileiro: moda e comportamento andrógino na década de 1970. **Domínios da Imagem** , v. 13, p. 65-88-88, 2020.
- BASTOS, Rogério Lustosa. **Psicanálise e pesquisas**: ciência? Arte? Contraciência? - 2.ed. - Rio de Janeiro: E-papers, 2009.
- BAUMAN, Zygmunt. **O mal-estar da pós modernidade**. – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.
- BLASCO, Andrea (coord.). **La sexualidad en el siglo XXI**: la elección del sexo. - 1. ed. - Olivos : Grama Ediciones, 2021
- BOFFI, L. C.; Silva, C. S. T. . Apontamentos acerca da intersexualidade: Revisão narrativa da produção nacional. In: BORTOLOZZI, A. C.; RIBEIRO, P. R. M.; TEIXEIRA, F.; CHAGAS, I.; VILAÇA, T.; MENDES, P. de O. S. P.; MELO, S. M. M.; ROSSI, C. R.; MARTINS, I. P.. (Org.). **Questões sobre gênero**: Novos paradigmas e horizontes. 1ed. Bauru: Gradus Editora, 2021, v. 1, p. 27-37.

BRASIL. Casa Civil. **Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6015compilada.htm. Acesso em março de 2022.

BRASIL. **Provimento N. 122, de 13 de agosto de 2021**. Conselho Nacional de Justiça. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/original1928372021082061200265ce7e7.pdf>. Acesso em setembro de 2021.

BRAZ, A. Diferenciação sexual anormal: “estados intersexuais”. p. 907-934 In: MUSTACCHI, Z.; PERES, S. (Org.). **Genética baseada em evidências - síndromes e heranças**. São Paulo, CID editora, 2000.

CAMARGO, L. F. E.. Psicanálise, subversão de gêneros. **ARTEIRA: REVISTA DE PSICANÁLISE**, v. 1, p. s.p-s.p., 2019.

CANGUÇU-CAMPINHO, A. K.; LIMA, I.M.S. Dignidade da criança em situação de intersexo: orientações para família. Salvador, UFBA/UCSAL, 56 p. 2014.

CARETTI, J.; MEDIN, G.; RAYMONDI, J. A.; UNTERBERGER, M. **Elecciones del sexo: de la norma a la invencion**. Edición digital. Barcelona : RBA Libros S.A., 2018

CARVALHO, R. N. B. **Metamorfoses em Tradução**. Relatório final de pós-doutoramento em Letras Clássicas. São Paulo, 2010.

CECCARELLI, P. R.. Psicanálise, sexo e gênero: algumas reflexões, p. 269-285. In: RIAL, C; PEDRO, J.; FÁVERO AREND, S.. (Org.). **Diversidades: dimensões de gênero e sexualidade**. 1ed. Florianópolis: Editora Mulheres, v. 1, 2010.

CECCARELLI, P. R. **Psicanálise, sexualidade e gênero: um debate em construção**. São Paulo, Editora: Zagodoni, 2019.

COCCOZ, Vilma. **Nuevas formas del malestar en la cultura** (Spanish Edition). Libro digital, EPUB - 1a ed, 254 p. - Olivos : Grama Ediciones, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução CFM Nº 1.644/2003**. Publicada no D.O.U. 13 de Maio de 2003, Seção I, pg. 101. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2003/1664_2003.pdf. Acesso em: setembro de 2021.

COSTA, A. G. Entre ver e não ver: uma análise sobre as imagens médicas da intersexualidade. **Revista Equatorial**, Natal, v. 5, n. 8, 2018.

COSTA, Teresinha. **Édipo**. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

DAMIANI, D.; GUERRA-JÚNIOR, G. As Novas Definições e Classificações dos Estados Intersexuais: o Que o Consenso de Chicago Contribui para o Estado da Arte? **Arq Bras Endocrinol Metab**. v. 51, n. 6. 2007.

DESSAL, Gustavo. Comentário sobre “Liberdade e segurança: um caso de Hassliebe”. In: BAUMAN, Zygmunt; DESSAL, Gustavo. **O retorno do pêndulo: sobre a psicanálise e o futuro do mundo líquido**. p. 20-24. 1. ed. - Rio de Janeiro: Zahar, 2017.

DREGER, Alice. Twenty Years of Working toward Intersex Rights. In F. Baylis & A. Dreger (Eds.), **Bioethics in Action** (Cambridge Bioethics and Law, pp. 55-73). Cambridge: Cambridge University, 2018.

FAJNWAKS, Fabian. Jacques Lacan, precursor das teorias queer. In: CAPANEMA, C. A. (org); DURÃES, F. (org); MIRANDA JR, H. C. (org); MOTTA, J. M. (org); GUEDES, M. M. C. (org). **Psicanálise e Psicopatologia lacanianas**. CRV, Curitiba, 2020.

FAJNWAKS, Fabian. **A escolha do sexo** – a experiência enigmática da sexuação. EBP - I Jornadas da Seção Nordeste, Madri. 2021. Disponível em: <https://ebp.org.br/nordeste/jornadas/2021/a-escolha-dosexo-a-experiencia-enigmatica-dasexuacao1/> . Acesso em: março de 2023.

FREUD, Sigmund. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905). In: FREUD, Sigmund. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, Análise fragmentária de uma histeria (“O caso Dora”) e outros textos** (1901-1905). Obras Completas, v. 6. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

FREUD, Sigmund. A moral sexual “cultural” e a doença nervosa moderna (1908). In: FREUD, Sigmund. **O delírio e os sonhos na Gradiva, Análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos** (1906-1909) Obras completas, v. 8. — 1 a ed. — São Paulo: Companhia das Letras, 2015

FREUD, Sigmund. Sobre as teorias sexuais infantis (1908). In: FREUD, Sigmund. **O delírio e os sonhos na Gradiva, Análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos** (1906-1909) Obras completas, v. 8. — 1 a ed. — São Paulo: Companhia das Letras, 2015

FREUD, Sigmund. Totem e Tabu (1912-1913). In: FREUD, Sigmund. **Totem e tabu, contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos** (1912-1914). Obras Completas, v. 11, p. 13-244. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

FREUD, Sigmund. **As pulsões e seus destinos** (1915). Obras Incompletas de Sigmund Freud. Tradução Pedro Heliodoro Tavares. – 1. ed.; 6. Reimp – Belo Horizonte : Autentica, 2020.

FREUD, S. Sobre a psicogênese de um caso de homossexualidade feminina (1920). In: FREUD, S. **Psicologia das massas e análise do eu e outros textos** (1920-1923) Obras completas, v. 15. — 1 a ed. — São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

FREUD, Sigmund. Dois verbetes de enciclopédia (1923). In: FREUD, Sigmund. **Além do princípio de prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos** (1920-1922). Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, volume 18. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. A organização genital infantil (1923). In: FREUD, Sigmund. **O eu e o id, “autobiografia” e outros textos** (1923-1925). Obras completas, volume 16. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

FREUD, Sigmund. O mal-estar na cultura (1930). In: FREUD, Sigmund. **Cultura, sociedade, religião: O mal-estar na cultura e outros escritos**. Obras incompletas de Sigmund Freud. – Belo Horizonte : Autêntica, 2020.

FREUD, Sigmund. Compêndio de Psicanálise (1940). In: FREUD, Sigmund. **Moisés e o Monoteísmo, Compêndio de psicanálise e outros textos** (1937-1939). Obras completas, volume 19. Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das letras, 2018.

FUKUI, A; MENDONÇA, B B. Diferenças no desenvolvimento sexual: um estudo de divulgação da ciência em um hospital. **Ensaio Pesquisa em Educação em Ciências** (Belo Horizonte) [online]. 2020

GERBER, Keylah Freitas. **Teu nome é minha herança**: a nomeação a partir da psicanálise lacaniana. 2018. 145 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2018.

GINZBURG, J. Linguagem e trauma na escrita do testemunho. **Revista Conexão Letras**, v. 3, n. 3. 2015.

GROEL, D. Del malestar en la cultura al no-hay relación sexual. **El sigma (online)**. 2014. Disponível em:
<https://www.elsigma.com/introduccion-al-psicoanalisis/del-malestar-en-la-cultura-al-no-hay-relacion-sexual/12692>. Acesso em março de 2023.

GUERRA-JÚNIOR, G. Guideline sobre Distúrbios do Desenvolvimento Sexual. **Conexão EndoPed**, p. 5 - 8, 2018.

GUIMARÃES, A; BARBOZA, H H. Designação sexual em crianças intersexo: uma breve análise dos casos de “genitália ambígua”. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. v. 30, n. 10, pp. 2177-2186, 2014.

LACAN, Jacques. **Os complexos familiares na formação do indivíduo, ensaio de análise de uma função em Psicologia** (1938). Rio de Janeiro: Zahar. 1985

LACAN, J. **O seminário: Livro 1 - Os escritos técnicos de Freud** (1953-1954). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986.

LACAN, J. **O seminário, livro 4: a relação de objeto** (1956-1957). Rio de Janeiro. Zahar, 1995.

LACAN, Jacques. **O seminário, Livro 5: as formações do inconsciente** (1957-1958). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. 57-5. 1999.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 7: A ética da psicanálise** (1959-1960). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1991.

LACAN, J. **O seminário, Livro 9: a identificação**. Pernambuco: centro de estudos Freudianos do Recife, 1961-1962. 2003.

LACAN, Jacques. Observação sobre o relatório de Daniel Lagache: "Psicanálise e estrutura da personalidade" (1960). In: LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1998.

LACAN, J. **O seminário, Livro 17: o avesso da psicanálise (1969-1970)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1992.

LACAN, Jacques. **O Seminário, Livro 19: ...ou pior (1971-1972)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2012.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 20: Mais, ainda (1972-1973)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1985.

LACAN, Jacques. O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada. In: LACAN, J. **Escritos**. (pp. 197-213). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. Televisão (1974). In: LACAN, Jacques. **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003.

LACAN, J. **A função dos cartéis (1975)**. Brasil: Comissão de Publicações da Escola de Estudos Psicanalíticos, set 2017

LEGUIL, C. **O ser e o gênero: homem/mulher depois de Lacan**. Belo Horizonte: EBP Editora, 2016.

LIMA, V. M.; BEDÊ, H. M.; ROCHA, G. M. A Insustentável Mestria Do Gênero: A Divisão Do Sujeito Entre Butler E A Psicanálise Lacaniana. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**. v. 24, n. 3, p. 81-89. 2021.

MACHADO, Ondina. Sexualidade Virtual. **Opção Lacaniana**, São Paulo, n.18, p. 01-11, 2015.

MATOS, A.C.H.; SANTOS, A.R.B. O direito à existência civil de pessoas intersexuais: um questionamento do estatuto jurídico do gênero. p. 81-104. In: DIAS, M. B. (coord.); BARRETTO, F. C. L. (org.). **Intersexo: aspectos jurídicos, internacionais, trabalhistas, registraes, médicos, psicológicos, sociais, culturais**. São Paulo : Thomson Reuters Brasil (Revista dos tribunais), 2018.

MOREL, G. **Ambigüedades sexuais: sexuación y psicosis**. Trad. Horacio Pons. Buenos Aires: Manantial, 2012.

MUSACHI, B. Jovens não binários num mundo binário: a diferença sexual questionada. Acervo on-line - Escola Brasileira de Psicanálise. 2020. Disponível em <https://www.ebp.org.br/jovens-nao-binarios-num-mundo-binario-a-diferenca-sexual-questionada/>. Acesso em março de 2023.

NI D'ÈVE NI D'ADAM, **une histoire intersexe**. Direção: Floriane Devigne. Première diffusion. França/Suíça: Andana films, 2018.

NUNES, V. N.; MONLLEÓ, I. L.; ZANOTTI, S. V. Distúrbios da Diferenciação do Sexo: da diferença anatômica à diferença psíquica. **Gerais: Revista Interinstitucional em Psicologia**, v. 14, n. 3, 2021.

ONS, Silvia. Argumento. In: BLASCO, Andrea (coord.). **La sexualidad en el siglo XXI: la elección del sexo**. - 1. ed. - Olivos : Grama Ediciones, 2021.

PAULA, A. A.; VIEIRA, M. M. R. Intersexualidade: uma clínica da singularidade. **Revista Bioética (Impresso)**, v. 23, p. 70-79, 2015.

PEREIRA, R. C. Para além do binarismo: transexualidades, homoafetividades e intersexualidades. p. 30-48. In: DIAS, M. B. (coord.); BARRETTO, F. C. L. (org.). **Intersexo: aspectos jurídicos, internacionais, trabalhistas, registrares, médicos, psicológicos, sociais, culturais**. São Paulo : Thomson Reuters Brasil (Revista dos tribunais), 2018.

PLATÃO. **O Banquete**. Tradução, introdução e notas de Anderson de Paula Borges. Coleção Vozes de Bolso - Petrópolis, RJ : Vozes, 2017.

RAMIREZ, I. O que J. Money ignorou no caso de John/Joan. 2013
<http://enapol.com/vi/pt/portfolio-items/o-que-j-money-ignorou-no-caso-de-john-joan/>

REIS, T. (org). **Manual de Comunicação LGBTI+**. 2ª edição. Curitiba: Aliança Nacional LGBTI / GayLatino, 2018.

RIVERA, T. **Cinema, imagem e psicanálise**. Coleção Psicanálise Passo-a-passo, vol. 85, p. 7-68. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.

ROY, D. Quatro perspectivas sobre a diferença sexual. Intervenção na 5ª Journnée d'étude de l'Institut psychanalytique de l'Enfant. **CIEN Digital**, nº 23, nov., 2019, p. 6. Disponível em <https://ciendigital.com.br/index.php/2019/11/17/quatro-perspectivas-sobre-a-diferenca-sexual/>. Acesso em março de 2022.

SOUZA, E. O trânsito entre o cinema e a psicanálise. In: SOUZA, E; PEREIRA, R. **Cinema: o divã e a tela**. Porto Alegre, RS : Artes e Ofícios, 2011.

SOUZA, Enéas. Psicanálise e o Cinema, ou o Divã e a Tela. **Associação Psicanalítica de Curitiba em Revista**, n. 32, p. 97-108, 2016.

TORRES, M. A. **Vergonha e definição do sexo: um estudo psicanalítico**. 2016. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Alagoas, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Orientador: Susane Vasconcelos Zanotti. Disponível em:
<http://www.repositorio.ufal.br/bitstream/riufal/2121/1/Vergonha%20e%20defini%C3%A7%C3%A3o%20do%20sexo%20um%20estudo%20psicanal%C3%ADtico.pdf>. Acesso em novembro de 2021.

VAL, A. C; CUNHA, C de F; RIBEIRO, F. de S; SANTIAGO, J; FERREIRA, K. dos S. O intersexo como paradigma: Ser amado, não por aquilo que se tem entre as pernas. In. SANTIAGO, A, L; CUNHA, C. de F; VIDIGAL, C; SANTIAGO, J; NEVES, L; LIMA, N.

L. (Org.). **Mais além do gênero**: o corpo adolescente e seus sintomas. Scriptum: Belo Horizonte, p. 161-170, 2017.

VARGAS, A. M. ; BRITO, N. L. ; PERELSON, S. . O x da questão: formar o corpo, transformar a língua?. **METAXY: Revista Brasileira de Cultura e Políticas em Direitos Humanos**, v. 2, p. 01-21, 2017.

WEINMANN, Amadeu de Oliveira. Sobre a análise fílmica psicanalítica. **Revista Subjetividades**, Fortaleza, v. 17, n. 1, p. 1-11, 2017. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-07692017000100001&lng=pt&nrm=iso. Acesso em março de 2022.

WITTIG, M. **La pensée straight**. Paris: Éditions Amsterdam, 2001.

ZANOTTI, S. V.; SOUTO, J. M. C.; PEDROSA, R. L.; MONLLÉO, I. L. É menino ou menina? Reflexões sobre gênero e sexualidade em distúrbios da diferenciação sexual. In: LEITÃO, H.A.L.. (Org.). **Coisas do gênero**: diversidade e desigualdade. p. 17-37. Maceió: EDUFAL, 2011.

ZANOTTI, S. V.; MONLLEO, I. Psicanálise e genética: Uma experiência de interlocução no SUS. In: RUDGE, A. M. ; BESSET, V. (Ed.), **Psicanálise e outros saberes** (pp. 249-267). Rio de Janeiro, RJ: Companhia de Freud. 2012a.

ZANOTTI, S. V.; MONLLEO, I. Adoção de filhos biológicos. In: QUEIROZ, E.F.; PASSOS, M.C.. (Org.). **A clínica da adoção**. 1ed.Recife: UFPE, p. 219-238. 2012b.

ZANOTTI, S.V.. O adolescente e seus enlaces: considerações sobre o tempo. **Opção Lacaniana Online**, v. 20, p. 1-9, 2016.