

Corpos que desafiam as normas: narrativas da Defensoria Pública sobre intersexualidade



PERIÓDICUS

ISSN: 2358-0844

n. 16, v. 1

set.2021-dez.2021

p. 106-129

(Bodies that defy norms: Public Defender's narratives about intersexuality)

(Cuerpos que desafían las normas: las narrativas de la Defensoría Pública sobre la intersexualidad)

Manoel Rufino David de Oliveira¹

Alisson Costa Gonçalves²

RESUMO: Este trabalho busca analisar como o Núcleo de Defesa dos Direitos Humanos e Ações Estratégicas (NDDH) da Defensoria Pública do Estado do Pará atua nas demandas jurídicas de pessoas intersexo, a partir de entrevista semiestruturada com uma servidora pública atuante no órgão público. Para tanto, será discutida a intersexualidade enquanto forma de vida 'potencialmente perigosa' para a matriz heterossexual. Em seguida, serão analisadas as demandas jurídicas de pessoas intersexo existentes no referido núcleo. Por fim, serão discutidos os desafios e os avanços na proteção e garantia dos direitos das pessoas intersexo. A partir da pesquisa, concluiu-se que a Medicina e o Direito são dois grandes campos de normalização dos corpos intersexo frente à matriz heterossexual. Assim, nesse contexto, a obrigação de uma definição sexual jurídica e a realização da cirurgia corretiva configuram-se como violações de direitos humanos.

PALAVRAS-CHAVE: Corpos intersexo. Direitos humanos. Defensoria Pública do Estado do Pará. Matriz heterossexual.

Abstract: This article aims to analyze how the Human Rights Bureau of the Public Defender's office of the State of Pará, Brazil, acts in the legal demands of intersex people, from a semi-structured interview with this public agency government employee. First, we will discuss intersexuality as a "potentially dangerous" life for the heterosexual matrix. Second, we will analyze the legal demands of intersex people in the Human Rights Bureau. Finally, we will present the challenges and advances in the protection and guarantee of the rights of intersex people. In conclusion, Medicine and Law are two major fields of normalization of intersex individuals in the binary logic of gender, and in this context, the obligation of a legal sexual definition and the performance of corrective surgery may end up becoming human rights violations.

Keywords: Intersex bodies. Human rights. Public Defender of the State of Pará. Heterosexual matrix.

Resumen: El presente trabajo pretende analizar cómo actúa el Núcleo de Defensa de los Derechos Humanos y Acciones Estratégicas (NDDH) de la Defensoría Pública del Estado de Pará (Brasil) en las demandas legales de las personas intersexuales, a partir de entrevista semiestruturada con una funcionaria que trabaja en la agencia pública. En primer lugar, se discutirá la intersexualidad como una forma de vida "potencialmente peligrosa" para la matriz heterossexual. En segundo lugar, se analizarán las demandas legales de las personas intersexuales en el Núcleo. Y finalmente se discutirán los desafíos y avances en la protección y garantía de los derechos de las personas intersexuales. Se concluye que la Medicina y el Derecho son dos grandes campos de normalización de los cuerpos intersexuales en la lógica heterossexual. En este contexto, la obligación de una definición sexual legal y la realización de cirugía correctiva pueden terminar convirtiéndose en violaciones de los derechos humanos.

1 Doutorando em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Pará (UFPA). Professor na UFPA, na Faculdade Facy Devry Belém e na Escola Superior Madre Celeste (ESMAC). E-mail: manoelrufinoadv@gmail.com.

2 Bacharel em Direito pela Faculdade Ideal (FACI Devry), estagiário da Defensoria Pública do Estado do Pará. E-mail: alisson.costa@mail.com.



Artigo licenciado sob forma de uma licença Creative Commons [Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). (CC BY-NC 4.0)

Recebido em 19/12/2020

Aceito em 01/03/2021

Palavras chave: Cuerpos intersexuales. Derechos humanos. Defensoría Pública del Estado de Pará. Matriz heterosexual.



1 Introdução

O corpo intersexo desafia as fronteiras de gênero, uma vez que as linhas bem definidas do dimorfismo sexual estabelecidas pela ciência médica são borradas. A emergência de sujeitos cujo sexo e gênero são ‘incoerentes’ e ‘descontínuos’ abala a noção de uma identidade estabilizada e o modelo de inteligibilidade baseado na heterossexualidade compulsória. Adrienne Rich (2010), em sua obra *Heterossexualidade compulsória e existência lésbica*, explica que existe uma heterossexualidade compulsória como modelo padrão de orientação das relações de poder e imposição cultural do que seria o masculino e o feminino, o que aliena a possibilidade de um reconhecimento de sujeitos cujas identidades divergem dos cânones vigentes.

A ‘heterossexualidade compulsória’, enquanto discurso sobre o sexo que vincula, estreitamente, gênero, sexualidade e heterossexualidade, é um conceito relacionado à ideia de ‘matriz heterossexual’ desenvolvida por Judith Butler. A filósofa, em sua obra *Corpos que importam*, conceitua ‘matriz heterossexual’ como “matriz excludente pela qual os sujeitos são formados requer a produção simultânea de um domínio de seres abjetos, aqueles que ainda não são ‘sujeitos’, mas que formam o exterior constitutivo do domínio do sujeito”. (BUTLER, 2019) Nesse contexto, os corpos intersexo, por desafiarem essa matriz de inteligibilidade, se tornam um fenômeno de urgência para o campo da Medicina, cujas tecnologias e práticas ‘terapêuticas’ são acionadas com intenção normalizadora e corretiva.

Barbara Pires (2015), em sua dissertação *Distinções do desenvolvimento sexual*, evidencia como existe uma preocupação social e científica em corrigir corpos sexuados não hegemônicos, surgindo cada vez mais diagnósticos, classificações, intervenções clínicas e cirúrgicas precoces em corpos de sujeitos intersexo. Anacely Costa (2014), por sua vez, em sua dissertação *Fé cega, faca amolada*, aponta que a intersexualidade, ao representar a diferença da norma heterossexual, é um lembrete constante dos limites das convenções sobre as diferenças sexuais, e, nesse sentido, a Medicina assume que esse tipo de identidade não consiste apenas numa questão médica, mas também em um problema social.

Apesar da intersexualidade ser um fenômeno intensamente apropriado pela Medicina e haver uma profunda regulação desse fenômeno por classificações médicas, consensos, *guidelines* e modelos de manejos clínicos, essa questão permanece sendo pouco tratada no campo do Direito, e, quando é abordada, é meramente no sentido dogmático ou jurisprudencial. Nesse caso, é como se os corpos intersexo fossem urgentes o bastante para serem corrigidos e adequados pelas técnicas biomédicas, mas não urgentes o bastante para serem reconhecidos como sujeitos de direitos. A invisibilidade dessas pessoas no Direito, bem como as diversas



violências sofridas por elas, impelem que se discuta urgentemente a questão dos corpos intersexo nas instituições estatais.

Sendo assim, com base nas questões arguidas acima, adotou-se a seguinte indagação de pesquisa para este trabalho: como o Núcleo de Defesa dos Direitos Humanos e Ações Estratégicas (NDDH) da Defensoria Pública do Estado do Pará atua nas demandas jurídicas de pessoas intersexo?

Para responder a essa questão, apontou-se como objetivo geral investigar de que forma o ordenamento jurídico brasileiro tutela as pessoas intersexo, e, ainda, como objetivos específicos: compreender a intersexualidade no contexto da ‘matriz heterossexual’, conforme a teoria de Judith Butler; analisar as demandas jurídicas de pessoas intersexo existentes no NDDH da Defensoria Pública do Estado do Pará; e analisar os desafios e avanços na proteção e garantia dos direitos das pessoas intersexo, em especial no contexto do NDDH da Defensoria Pública do Estado do Pará.

Para cumprir com esses objetivos, adotou-se o procedimento técnico de entrevistas semiestruturadas, mediante a aplicação de questionamentos pré-elaborados, possibilitando fornecer mais informações do que as previstas ao sujeito de pesquisa. Foi realizada a entrevista com uma servidora pública que atua no NDDH da Defensoria Pública do Estado do Pará, que concordou deliberadamente com o propósito da coleta de dados, assinou o termo de consentimento livre e esclarecido e o termo de consentimento da participação da pessoa como sujeito da pesquisa, e tomou ciência do anonimato que seria conferido à sua identidade, não sendo mencionado a qualquer momento seu nome e cargo ocupado no referido órgão.

Entendeu-se cabível a referida metodologia em decorrência da importância da compreensão dos desafios e avanços na tutela das demandas jurídicas das pessoas intersexo, trazendo relatos fáticos da realidade enfrentada por esses sujeitos. A partir da entrevista realizada com a referida servidora pública, ficou constatada a falta de conhecimento dos profissionais da saúde sobre a intersexualidade como fenômeno biológico e dos profissionais de Direito sobre os direitos e garantias dessa população. Contudo, também foram relatadas boas práticas da Defensoria na luta pelo direito das pessoas intersexo. É nesse sentido que se busca discutir os desafios e avanços na proteção do direito dessas pessoas.

2 Intersexualidade: corpos potencialmente perigosos para quem?

Judith Butler (2019), em sua obra *Corpos que importam*, ensina que a diferença sexual foi frequentemente evocada como uma questão de diferença material, relacionada não apenas às ‘repetições ritualizadas’ da norma que implicam pesos e organizações simbólicas, como também



ao próprio campo de inteligibilidade do que se chama de ‘materialidade do sexo’. Uma vez que essas relações discursivas agem sobretudo como ‘restrições produtivas’, cabe refletir sobre como essa diferença material é simultaneamente marcada e formada por práticas discursivas.

Thomas Laqueur (2001), por sua vez, em sua obra *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*, faz um apanhado histórico das várias compreensões de ‘sexo’ no pensamento médico, filosófico e político do século XVIII até os dias atuais. Segundo o autor, é impraticável assentar o discurso da diferença sexual sobre uma certeza ontológica, tendo em vista que o sexo, como o ser humano, é contextual, e as tentativas de isolá-lo do meio discursivo e determinado socialmente são fadadas ao erro. (LAQUEUR, 2001) Essa interpretação feita pelo autor também se apoia em efeitos ontológicos, no sentido de pensar acerca de quais vidas importariam e como elas poderiam ser habitadas.

Na época da Antiguidade Clássica, o pensamento dominante acerca do sexo era o ‘sexo único’. A medicina ocidental da época não representava a sexualidade humana como dividida entre masculina e feminina, mas sim considerava a mulher e seus órgãos genitais como uma inversão do homem e de seus órgãos genitais. Segundo o autor, a mulher era não apenas um homem invertido, mas também era um homem imperfeito e inferior. Em suma, era uma forma de ilustrar uma hierarquia, com inspiração nas palavras de Aristóteles e Galeno, no sentido de “que a mulher está para o homem como o triângulo de madeira está para um triângulo de bronze, ou que a mulher está para o homem como os olhos imperfeitos da toupeira estão para os olhos mais perfeitos de outras criaturas”. (LAQUEUR, 2001, p. 50)

Esse modelo do ‘sexo único’ perdurou até o final do século XVIII, quando houve a construção do modelo dos ‘dois sexos’ e a mulher passa a ser compreendida como um ser de natureza diferente à do homem. Como explica Thomas Laqueur (2001), essa nova forma iluminista de interpretar o corpo não foi consequência de uma revolução científica, mas de uma revolução epistemológica e sociopolítica. Além dessas mudanças, houve uma transição moral, social e política de como os saberes/poderes passaram a ser legitimados para regular a vida, que acarretou numa mudança na ordem da ‘autoridade’ do campo epistêmico e político que valida a realidade. A partir disso, os saberes médicos, científicos e filosóficos foram cada vez mais agenciados ao longo dos séculos para desenvolver um pensamento que justificasse a desigualdade entre homens e mulheres.

Em outras palavras, Thomas Laqueur já introduzia na sua obra a mesma ideia que Judith Butler viria a defender em *Corpos que importam*, no sentido de que “o sexo é um construto ideal que é forçosamente materializado através do tempo”. (BUTLER, 2019, p. 20) Segundo Butler (2019), o sexo não é uma condição estática de um corpo, mas um processo materializado pelas



normas regulatórias e produtoras dessa materialização através da reiteração forçada destas normas. O sexo é uma das normas pelas quais o corpo se torna viável, isto é, qualificado para a vida no interior do domínio da inteligibilidade cultural. (BUTLER, 2019) Em face do regime moral no qual essas relações discursivas são estabelecidas e reforçadas como desejáveis, o espaço da produção de saber, delimitado por essas convenções sociais, reforçará as diferenças sexuais a partir do discurso científico.

Essa produção de discursos médicos tinha como estratégia manter as mulheres atreladas à natureza, ao passo que os homens se beneficiariam do seu *status* de seres da razão. Nesse contexto de produção de sujeitos a partir das relações de poder, Judith Butler alerta que “a formação de um sujeito exige uma identificação com o fantasma normativo do sexo: essa identificação ocorre através de um repúdio que produz um domínio de abjeção”. (BUTLER, 2019, p. 23) É justamente nesse domínio da abjeção em que se encontram situados os sujeitos intersexo, indivíduos que possuem a condição corporal de terem nascido com órgãos reprodutivos e/ou anatomia sexual em desconformidade com os modelos masculino e feminino vigentes pelo saber médico.

Ana Carolina Oliveira (2012) explica que os corpos intersexo desestabilizam a discussão essencialista sobre a relação entre sexo e gênero, por romper o conceito de normalidade e anormalidade, e transgridem a divisão binária dos corpos ao ficar nas fronteiras entre o sexo feminino e o sexo masculino. A intersexualidade se torna assim um ‘contraexemplo natural’ da ideia de ‘corpo sexuado normal’ e da existência de um ‘sexo’ inato, a partir do momento em que a ambiguidade genital rompe com o imaginário dos ideais de uma sexualidade biológica, evidenciando a impossibilidade de definir biologicamente o sexo. (GAUDENZI, 2018)

Guacira Lopes Louro (2004) explica que o corpo intersexo se torna ‘potencialmente perigoso’ para a manutenção do suposto equilíbrio social, por impossibilitar a identificação, a classificação e o disciplinamento da sexualidade, a consequente divisão dos papéis sociais, assim como a dominação do masculino sobre o feminino. Da feita que o sujeito intersexual é ‘potencialmente perigosa’ para a manutenção do binarismo sexual, ela também se torna um ‘potencial perigo’ para a compreensão sobre o gênero, culturalmente construído e vinculado ao sexo, mas que também é assumido como natural e verdadeiro para fins de hierarquização de vidas.

Além disso, é um ‘potencial perigo’ para a heterossexualidade, pois, uma vez que os corpos intersexo levantam dúvidas sobre o pertencimento do indivíduo ao sexo feminino ou masculino sob a perspectiva médica, poderiam se relacionar sexualmente com ambos os sexos, carregando consigo o ‘risco’ da homossexualidade. De acordo com as imposições de



heterossexualidade compulsória, o desejo afetivo-sexual deveria sempre se dirigir para pessoas do sexo e gênero oposto, portanto esse ‘risco’ deveria ser combatido. O gênero e a heterossexualidade requerem a precisão entre o masculino e o feminino, inviabilizando qualquer tipo de corpo que não seja o corpo masculino ou o corpo feminino, de modo que o corpo intersexo torna-se ‘potencialmente perigoso’ por transgredir a inteligibilidade e a matriz heterossexual de sexo-gênero-desejo.

Para controlar esses ‘corpos potencialmente perigosos’, surge um conjunto de tecnologias biomédicas que são acionadas para normalizar esses corpos ininteligíveis, que vão desde diagnósticos e classificações, até mesmo intervenções cirúrgicas e hormonoterapia. Segundo Alison Redick (2004), a administração médica da intersexualidade na primeira metade do século XX era marcada por abordagens médicas altamente individualizadas e variadas. Contudo, como aponta Marina Cortez (2015), a partir dos estudos do psicólogo John Money, surge a abordagem biomédica da intersexualidade, altamente normatizada e generalizada frente à ‘emergência médica e social’ do fenômeno.

Marina Cortez, Paula Gaudenzi e Ivia Maksud (2019) apontam que a proposta de manejo clínico da intersexualidade de John Money era baseada na tese da imprescindibilidade dos genitais para o desenvolvimento de uma identidade de gênero ‘consistente’, que se relacionava com o sentimento geral de bem-estar e adaptação social, disso emergia a urgência da operação de ‘normalização’ dos genitais ambíguos em recém-nascidos. Passados quarenta anos da elaboração de sua teoria, o posicionamento de John Money permaneceu largamente inquestionado pelos especialistas da área, com exceção de Milton Diamond e outros críticos que começaram a surgir. (CORTEZ; GAUDENZI; MAKSUD, 2019)

O que se percebe é que os procedimentos de intervenção médica e cirúrgica aparecem como um ‘protocolo de tratamento’ ou uma ‘terapia’ normalizadora que não permitem ‘desvios’ daquilo que está previsto, servindo como um conjunto de prescrições que eliminam potenciais ambiguidades e restringem possibilidades de significação, inteligibilidade e interpretação dos desejos e comportamento dos sujeitos. (FREIRE, 2018) Lucas Freire (2018) defende que essas terapias constroem uma única forma legítima de apreensão das vivências de gênero e definem uma única possibilidade de ‘tratamento’, o que inviabiliza a cidadania e autonomia do sujeito.

Barbara Pires (2018, p. 45) denuncia que esses “saberes e práticas que ainda qualificam o dimorfismo sexual como um valor do humano” perpetuam a contínua normalização do corpo intersexo. Isso faz com que intersexualidade até hoje seja vista por muitos como uma “condição desconfortável, problemática e, no limite, patológica, que precisa de atenção, cuidado e correção”. (PIRES, 2016a, p. 218) A cirurgia reparadora ou retificadora do sexo ainda é



associada aos procedimentos pós-cirúrgicos, como os tratamentos hormonais e o acompanhamento psiquiátricos. Portanto, o conjunto dessas intervenções médicas sobre o corpo podem ser lidas como um complexo de tecnologias ‘terapêuticas’ de normalização dos sujeitos intersexo que é mantido ‘velado’ do conhecimento da pessoa intersexo.

A ‘cirurgia corretiva’, muitas vezes chamada de reparadora ou corretora faz parte desse modelo de manejo clínico da intersexualidade, que entra numa espécie de ‘pacto de silêncio’ entre familiares, amigos, vizinhos, profissionais de saúde. O silêncio é o meio encontrado para o convívio com a intersexualidade na vida privada e esse ‘pacto’ possuiu um papel relevante na vida das pessoas intersexo, repercutindo não só nas lacunas de informações sobre sua história, mas também na constituição do seu próprio *self*. (CANGUÇU-CAMPINHO, 2012)

Paula Sandrine Machado (2008) aponta que o silêncio construído em torno da intersexualidade aparece a partir da impossibilidade de tornar o corpo das crianças intersexo traduzíveis nas normas sociais ou dentro daquilo que se considera um corpo inteligível. Como a autora percebeu a partir de entrevistas com pais de crianças intersexo, uma das formas mais comuns de lidar com o medo do estigma e do preconceito é se referir à condição intersexo do filho/filha como ‘probleminha’ ou ‘defeitinho’ que será corrigido e normalizado por meio de intervenções médicas. (MACHADO, 2008) O silenciamento dos pais sobre a intersexualidade é significado ou compreendido por eles como uma forma de proteger o jovem do sofrimento que o ‘saber’ poderia promover. (CANGUÇU-CAMPINHO, 2012)

Nesse ‘pacto de silêncio’, não são apenas os pais que fornecem informações vagas ou incompletas aos jovens intersexo, mas também a própria equipe médica. (MACHADO, 2008) Até o Consenso de Chicago, em 2006, o silêncio e a ocultação eram instrumentos de controle da intersexualidade e o paciente era orientado a não revelar sua intersexualidade e os motivos das intervenções médicas as quais tivesse sido submetido, perpetuando assim um sentimento de vergonha, silenciamento e estigmatização sexual em torno da identidade intersexo. (PRETES, 2019) Para Ana Canguçu-Campinho (2012), o acompanhamento médico sistemático representa, simbolicamente, para os jovens intersexo a confirmação da sua condição de doente, apesar de não vivenciarem limitações físicas relevantes.

Considerando todas essas facetas do ‘pacto de silêncio’ criado em torno do manejo clínico da intersexualidade, Anacely Costa (2014) alerta que esse segredo em torno das intervenções ‘terapêuticas’ na intersexualidade e da própria existência da identidade intersexo do jovem prejudica o reconhecimento de direitos e políticas públicas para essa população. Além disso, esse segredo ainda criaria obstáculos à produção de avaliações longitudinais de políticas e práticas em saúde, dificultando a organização política entre as pessoas intersexo no Brasil.



Nesse sentido, como pensar os corpos intersexo a partir dessas considerações? É indispensável levar em consideração que o ‘corpo normal’, associado à ideia de ‘corpo natural’, é um padrão estabelecido para ‘normatizar’ os corpos, as vivências de gênero e os desejos, dentro do enquadramento da inteligibilidade de gêneros e da matriz heterossexual. Os corpos intersexo, ao romper com as fronteiras de sexo e gênero estabelecidas, iluminam a urgência de serem tornados inteligíveis com a abordagem biomédica da intersexualidade, os modelos e protocolos de manejo clínico da intersexualidade e os ‘pactos de silêncio’.

3 Demandas jurídicas de pessoas intersexo no contexto da Defensoria Pública do Estado do Pará

No Estado do Pará, um dos órgãos estatais responsáveis por lutar contra as violações de direitos humanos em face das pessoas intersexo é o Núcleo de Defesa dos Direitos Humanos e Ações Estratégicas (NDDH) da Defensoria Pública do Estado do Pará. Esse órgão tem a missão de garantir a promoção, proteção e defesa dos direitos humanos, oferecendo assistência jurídica integral aos legalmente necessitados, preferencialmente no âmbito coletivo. Além disso, o NDDH também presta assistência jurídica personalizada aos segmentos sociais vítimas de violência e discriminação, sobretudo na conscientização de direitos e na defesa dos direitos humanos.

Quando perguntada acerca das demandas jurídicas de pessoas intersexo levadas à competência do NDDH da Defensoria Pública do Estado do Pará, a entrevistada relata que o primeiro caso versou tão somente sobre retificação registral do nome e sexo:

Primeiramente, eu já fiz alteração de nome e gênero de uma pessoa intersexo adulta, que me contou que em seu nascimento foi identificada e registrada como uma menina, mas desde os seus 12 anos sempre se sentiu um menino e depois descobriu que era uma pessoa intersexual. Na idade adulta essa pessoa escolheu se parecer e se manifestar como aquilo que culturalmente a gente diz que é o gênero masculino. (Entrevistada)

Nesse caso, a servidora mencionou que a pessoa foi identificada em seu nascimento como mulher e registrada com um nome feminino. Contudo, ao longo da sua vida adulta, a partir de exames, o indivíduo tomou consciência de sua condição intersexual e passou a expressar o gênero masculino. Posto isso, o indivíduo pleiteou na defensoria o seu direito de retificar o nome e o sexo nos documentos para que coadunasse com seu gênero. A entrevistada ainda mencionou que, por muitos anos, a demanda jurídica pela retificação registral do nome e sexo foi o único tipo de pleito feito pelas pessoas intersexo na Defensoria Pública. Nunca havia sido trazido para o órgão outro tipo de demanda, a exemplo das que versam sobre ‘cirurgias corretivas’ enquanto forma de violência.



Essa demanda por retificação registral mostra como o Direito é um instrumento de controle do binarismo de gênero, ao impor a necessidade do registro de um nome e um sexo específico e generificado, no qual o masculino exclui o feminino. Segundo Lucas Freire (2016), esses papéis têm um grande potencial de construção da realidade e não são uma mera representação ou reflexo do contexto fático. Eles se articulam para a produção de uma espécie da ‘homogeneidade experiencial’, sendo determinantes numa economia jurídico-moral que regula o ‘acesso aos direitos’. Dessa identificação registral do indivíduo como ‘homem’ ou ‘mulher’ resulta uma série de consequências jurídicas que tomam por base a diferença entre os gêneros masculino e feminino: alistamento militar obrigatório; diferença de idade para a concessão da aposentadoria; acesso às medidas protetivas da Lei Maria da Penha.

Assim, o Direito, ao mesmo tempo em que se mostra um produto de uma lógica binária de gênero, também é um dos maiores instrumentos de manutenção desse binarismo. O Direito, pela imposição da necessidade de definição de um sexo no registro civil, legitima o discurso da Medicina que define o corpo intersexo como anormal, inassimilável, imperativo de ser corrigido para caber nos ditames da matriz heterossexual, para bem do conforto, tranquilidade e manutenção do estado de coisas na família e na sociedade. É a partir desse contexto que Lucas Freire (2016) critica o papel de determinadas autoridades médicas na produção dos documentos e, conseqüentemente, da realidade, uma vez que os laudos, apesar de serem considerados os mais importantes, não são os únicos documentos necessários para a instauração da ação de requalificação civil.

Apesar das demandas terem se restringido a retificação registral por um certo tempo no NDDH, no ano de 2020 foi trazida à Defensoria Pública a primeira demanda jurídica que versava sobre ‘cirurgias corretivas’ enquanto uma forma de violência contra a pessoa intersexo. Segue o relato do ocorrido:

E agora, eu acabei recebendo um caso oriundo da Santa Casa, que é de uma criança de Breves, a qual está fazendo um tratamento hormonal, e em seu nascimento foi designada como menino, mas depois apresentou ovário e útero. A Santa Casa solicitou ao NDDH da Defensoria para proceder a alteração do nome e a autorização para já realizar a cirurgia. Eu me preocupei porque a psicóloga da Santa Casa me ligou se referindo a criança como uma menina, dizendo que os pais não entendem a situação da criança e que a família continua tratando como menino. É uma criança, que vai fazer sete anos, é tratada como menino, recebeu nome de menino, numa família que não compreende esse universo, e, de repente, querem fazer uma cirurgia que biologicamente vai definir um sexo. Mas eu penso que é incongruente e incorreto tanto a mudança de nome, quanto a realização da cirurgia. (Entrevistada)

A entrevistada relata uma demanda que foi trazida para a Defensoria Pública a pedido da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, hospital de caridade que atende principalmente a região metropolitana de Belém, mas também recebe pacientes de todo o interior do estado do



Pará. Nesse caso, a Santa Casa convocou o núcleo para que procedesse a retificação registral da criança intersexo que, ao nascer, foi identificada como menino, mas que se identifica agora como menina. Além disso, a Santa Casa solicitou que fosse emitida pela Defensoria Pública uma permissão para realização da ‘cirurgia corretiva’ da genitália da criança, que na época ainda tinha 6 anos.

Como percebido na fala da entrevistada, enquanto servidora pública que lida com interesses da população LGBTI, ela manifestou uma séria preocupação pela realização da ‘cirurgia corretiva’ antes da própria criança ter idade suficiente para manifestar sua intenção de realizar ou não a ‘correção’ da genitália. Nesse caso, a realização da cirurgia sem o devido esclarecimento dos pais e da própria criança e sem a manifestação de vontade da criança, por certo configuraria uma mutilação:

O nome ainda é reversível, pois pode se justificar judicialmente e fazer a alteração. Porém, a cirurgia é uma mutilação, que pode fazer com que essa criança, ao ser adulta, busque uma indenização contra o Estado por tê-la violado dessa forma. E isso se agrava porque sabemos que não dependemos do nosso sexo biológico para definir o nosso gênero. Acontece que os pais não compreendem isso, e eu percebi que a equipe técnica desse hospital público também não compreendeu. (Entrevistada)

Nas falas mencionadas, percebe-se como a entrevistada encara as cirurgias requisitadas pela Santa Casa como uma forma de violência. Francisco Vázquez García (2015, p. 16) chama de “intersexfobia” a rejeição da condição intersexual e sua tentativa de normalizá-la, ou seja, ajustá-la ao padrão binário, de forma que pessoas com características biológicas sexualmente diversas se tornem indivíduos com identidade exclusivamente feminina ou masculina. Ativistas, profissionais de saúde e cientistas sociais aliados ao movimento intersexo denunciam como práticas de intersexfobia: o machismo dos profissionais de saúde ao decidirem o que é um verdadeiro homem e uma verdadeira mulher; o sigilo que cerca essas intervenções ‘terapêuticas’; e o sofrimento causado aos pacientes. (VÁZQUEZ GARCÍA, 2015)

Essa ‘cirurgia corretiva’ encontra-se inserida numa constelação de atravessamentos dos corpos intersexo, tais como “as negociações dos sofrimentos e estigmas, as falhas de consentimento e direitos, as estratégias de neutralizações terminológicas, as cirurgias ainda tão precoces sem resultados a longo prazo, as medicalizações incorporadas cada vez mais cedo em todas as esferas da vida social”. (PIRES, 2015, p. 114) No que tange aos “modelos de intervenção cirúrgica, eles ainda estão sendo seguidos precocemente, fechando possibilidades futuras ao determinar marcas de gênero e integridades corporais específicas para crianças intersexo”. (PIRES, 2016b, p. 19)

Morgan Carpenter (2016) aponta que diversas instituições internacionais de direitos humanos começaram a abordar questões sobre pessoas intersexo, tais como a Relatoria Especial



das Nações Unidas sobre Tortura, a Comissão de Direitos Humanos do Conselho da Europa, Agência de Direitos Fundamentais da União Europeia e a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH). Muito embora haja esse progresso no campo de direitos humanos, a implementação eficaz das políticas públicas e a mudança nas práticas dos modelos de manejo clínico da intersexualidade continuam a ser uma prioridade. O autor aponta que é necessária uma mudança estrutural que acabe com a patologização, a estigmatização dos corpos intersexo e as práticas médicas violadoras da autonomia. (CARPENTER, 2016)

A forma como os agentes da Santa Casa impõem a realização de uma cirurgia cosmética³ como se fosse uma cirurgia indispensável e necessária evidencia como a Medicina atribui aos sujeitos intersexo o estigma da doença e da anormalidade, não considerando a intersexualidade como outra possibilidade corporal, um outro tipo de vivência, tão legítimo como outras formas de vida. Diversas autoras concluem que essas ‘urgências’ em intervir cirurgicamente se justificam pela tentativa de fixar um gênero no corpo que o autorize, ao mesmo tempo que o reafirme como uma ‘verdade natural’. Isso mostra como tecnologias biomédicas são voltadas para a ‘correção’ e ‘normalização’ da incongruência sexual e controlar e adequar os corpos ‘potencialmente perigosos’ das pessoas intersexo. (COSTA, 2016; MACHADO, 2008; PIRES, 2015)

Por essa razão, é notório que os corpos intersexo se relacionem, forçosa ou voluntariamente, com serviços de saúde e tecnologias médicas. Essa relação é imposta de forma tão simbiótica que as práticas de gestão da intersexualidade chegam até mesmo a serem realizadas em bebês. É comum ver a indicação cirúrgica em recém-nascidos para eliminar a incongruência entre o fenótipo de sua genitália e o gênero que foi definido para a criança pelos médicos ou pelos pais. Além de serem submetidos a inúmeras cirurgias para a ‘adequação do sexo’, alguns sujeitos intersexo ainda se tornam frequentadores assíduos de outros serviços médicos, seja para fazer hormonoterapia na puberdade seja para ‘reparar’ danos causados no processo cirúrgico. (GAUDENZI, 2018)

Segundo Anacely Costa (2016), as intervenções nos genitais não são capazes sozinhas de restabelecer a normalidade. Esse entendimento é seguido por outras pesquisadoras, que defendem que para inscrever os traços de masculinidade e feminilidade desejáveis, são

3 Diversas organizações e ativistas intersexo referem-se às cirurgias corretivas como ‘cirurgias cosméticas’, porque seu único propósito é fazer com que os corpos pareçam mais com os padrões dominantes sobre como se considera que deve ser a aparência de um corpo ‘masculino’ ou ‘feminino’. A ‘urgência médica’ de realizar essas cirurgias durante a infância é o resultado da suposta impossibilidade de pais e mães, da comunidade médica, do registro civil e da sociedade em geral para aceitar a ‘incerteza’ sexual, uma vez que a criança não pode ser fácil e rapidamente classificada como um menino ou uma menina. Entretanto, as cirurgias e procedimentos cosméticos causam enormes danos em crianças e adultos intersexo, dentre eles: dores crônicas, trauma permanente, insensibilidade genital, esterilização e capacidade reduzida ou perda da capacidade de sentir prazer sexual. (CIDH, 2015)



necessários reiterados esforços dos indivíduos e das famílias, e a contínua intervenção especializada na produção do gênero, por meio de novas cirurgias e da prescrição de hormônios. (MACHADO, 2008; PIRES, 2015) A partir dessa perspectiva, essas tecnologias médicas de cunho cirúrgico, hormonal e psiquiátrico, são legitimadas pelo discurso de necessidade de adequação ao dimorfismo sexual e de minimização dos traumas, das aflições e dos estigmas que a criança e sua família certamente passariam diante da inadequação sexual.

É nesse sentido que Paula Sandrine Machado (2012) aponta que a justificativa das ciências médicas para a manutenção do procedimento normalizador das pessoas intersexo se baseia em dois imperativos: o da funcionalidade e o da inscrição na cultura. Pelo viés da funcionalidade, o procedimento normalizador permite a ‘construção’ de uma genitália que funcione, no sentido de função reprodutiva e sexual. No âmbito da inscrição social, o procedimento normalizador pode ser exemplificado como uma “ferramenta para a criança se desenvolver social e psicologicamente de forma adequada no gênero atribuído”. (MACHADO, 2012, p.183) Ainda, quando os agentes da Santa Casa ressaltam a indispensabilidade da retificação do registro da criança, isso decorre do fato de o sexo definido ser determinante para uma série de documentos que atestam a existência e a identidade de uma pessoa, tais como o registro de nascimento, a carteira de identidade, a carteira do Sistema Único de Saúde, o registro escolar, entre outros.

Em análise às falas dos profissionais de saúde que lidam com casos de intersexualidade, Paula Gaudenzi (2018) aponta que eles compartilham em seus discursos uma visão de que a recusa da cirurgia por parte dos pais do recém-nascido intersexo é uma irresponsabilidade, que estariam ameaçando a saúde psíquica futura da criança. As falas dos médicos analisadas pela autora apontam que a existência da cirurgia e de todo um aparato tecnológico de ‘adequação de gênero’ faz com que a decisão pela cirurgia e pelo uso de hormônios sexuais deixe de ser uma opção e se torne uma obrigação dos pais. Sendo assim, a existência da tecnologia ‘corretiva’ faz com que sua não utilização implique uma manutenção da suposta monstruosidade e da inadequação, “algo que se constrói como uma atitude perversa dos pais para com seus filhos”. (GAUDENZI, 2018, p. 6) A possibilidade de uso da tecnologia em alguns casos se torna o imperativo de utilização da mesma em todos os casos.

A partir disso, podemos lançar atenção a mais um dos grandes obstáculos presentes no caso descrito pela entrevistada: “os pais da criança tentam enquadrá-la numa expressão do gênero masculino, quando já é perceptível que a criança expressa o gênero feminino”. Nesse caso, os pais desejam realizar a ‘cirurgia corretiva’ para que a genitália da criança se adeque a uma genitália masculina, o que poderia gerar no futuro uma situação de disforia de gênero, se a



criança continuar a expressar o gênero feminino, como já demonstra fazer. A servidora ressalta também que nem os pais nem mesmo a equipe técnica da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará têm consciência da gravidade das implicações que podem acarretar com a realização da ‘cirurgia corretiva’.

Cheryl Chase (2002), pseudônimo adotado pelo ativista Bo Laurent, alerta para os diversos relatos de erro na atribuição de gênero feita pela equipe multidisciplinar ou pelos pais da criança, uma vez que, em muitas circunstâncias, após a imposição de uma determinada genitália, também se impõe uma coerência de determinado gênero. A pessoa intersexo, ao atingir certa maturidade, percebe que não se identifica com o gênero que lhe foi imposto e sente desconforto com a genitália que lhe foi escolhida. Isso acarreta eventualmente na formação de pactos de segredo, que, em muitos casos, “mostram as redes de segredo, informações dispersas ou falta de informações e vergonha em que estão imersas muitas histórias de pessoas intersexuais”. (MACHADO, 2008, p. 219)

Acerca da situação atual do caso, a servidora enfrenta uma batalha jurídica para que os gestores da Santa Casa tenham consciência de que a realização da ‘cirurgia corretiva’ enquanto uma cirurgia cosmética configuraria uma violação aos direitos humanos da criança intersexo:

Recentemente, eu fiz um pedido ao ambulatório pediátrico para ser atualizada sobre os dados do caso e recebi uma ligação do departamento jurídico da Santa Casa dizendo que eu devia fazer o pedido diretamente ao presidente da Santa Casa, pois ele mesmo me atualizaria. Talvez eles mesmo já estejam percebendo que a coisa não é bem assim. Inclusive, eu conversei com a psicóloga da Santa Casa para explicar que a situação não é tão simples quanto ela estava desenhando, e que eu estava me resguardando. Estou aguardando a devolutiva dessa minha solicitação. (Entrevistada)

Atualmente, o posicionamento do NDDH da Defensoria Pública do Estado do Pará é de que a realização da cirurgia ‘corretiva’ de genitália numa criança intersexo, principalmente nos casos em que configura uma cirurgia cosmética, caracteriza uma violação de direitos humanos, entre eles, a integridade física, a liberdade, a autonomia, a sexualidade e a reprodução, e a informação. Segundo orientação dos organismos internacionais, intervenções médicas desnecessárias em crianças intersexo realizadas sem seu consentimento livre, prévio e esclarecido deveria ser considerada uma prática de tortura. (CIDH, 2018)

Nesse caso, a posição da entrevistada é guiada pelo próprio posicionamento dos movimentos de pessoas intersexo, no sentido de que, quando a cirurgia não é viável por questões de risco de vida ou de integridade física, é indicado permitir que a própria pessoa, de acordo com a sua vivência de gênero e se achar necessário, opte pela realização da cirurgia. Esses indivíduos têm o direito de se sentir confortável com sua genitália ‘indefinida’. Como Guacira Lopes Louro (2008) aponta, um dos maiores desafios da sociedade atual é admitir que o lugar social no qual



alguns sujeitos vivem é exatamente nas fronteiras sexuais e de gênero, considerando que “a posição de ambiguidade entre as identidades de gênero e/ou sexuais é o lugar que alguns escolheram para viver”. (LOURO, 2008, p. 21)

Analogamente, a pessoa intersexo também tem o direito de se sentir confortável expressando um gênero binário, como homem ou mulher, e optar de forma autônoma e esclarecida pela realização da cirurgia para que sua genitália se adeque ao gênero que expressa. É nesse sentido que a Defensoria Pública entende que a imposição da cirurgia ‘corretiva’ é uma violação de direitos humanos da pessoa intersexo, posição semelhante à defendida por vários organismos e agências de direitos humanos da ONU. A CIDH (2015) é muito assertiva ao dizer que as cirurgias e procedimentos voltados a ‘corrigir’ e ‘normalizar’ a intersexualidade envolvem uma série de violações de direitos humanos, e ferem diretamente o direito à ‘diversidade corporal’. (CIDH, 2018)

4 Desafios e avanços na proteção das pessoas intersexo: a luta pelo direito da população LGBTI na Defensoria Pública

Quanto aos desafios encontrados na proteção dos direitos das pessoas intersexo, a entrevistada faz um diagnóstico a partir de sua atuação no NDDH, apontando ser perceptível que a maioria das pessoas desconhecem os conceitos básicos referentes à sexualidade e ao gênero. Nesse sentido, torna-se uma grande dificuldade para essa parcela da população compreender de fato todas as nuances da vivência de uma pessoa intersexo. Diante disso, perguntada de que maneira esse desconhecimento impacta na luta pelos direitos das pessoas intersexo, a entrevistada responde:

É muito difícil lutar pelo direito da comunidade LGBTQI quando temos que lidar com pessoas que não compreendem até mesmo aqueles conceitos mais básicos, até porque dentro do campo da sexualidade temos muitas variações. A maioria das pessoas alcançam apenas uma concepção mais básica, que é aquela de que os seres humanos dispõem biologicamente de apenas dois sexos e que ele é sempre algo completo. As pessoas não sabem ou não querem aceitar que possa existir mais um sexo. E eu penso que a gente tem que frisar bastante a diferença entre sexo, gênero e afetividade. É preciso ensinar que são três coisas diferentes, e que são muito importantes que quem trabalha com a comunidade LGBTQI possa conhecer. É algo que muita gente ainda não compreende, e é uma temática ainda muito difícil de se trabalhar na sociedade, pelo fato desta ser muito carregada de preconceito e violência contra essas pessoas. Lá no NDDH, a gente pode perceber vários casos de discriminação que infelizmente afastam o crescimento da sociedade. (Entrevistada)

Esse desconhecimento acerca das questões atinentes à intersexualidade foi, e permanece sendo, um dos motivos de as demandas dessas pessoas permanecerem sendo desconsideradas pelo nosso ordenamento jurídico. No Brasil, ainda não existem leis que reconheçam direitos às pessoas intersexo, já que o mais próximo que se chegou do reconhecimento dessa população



como sujeitos de Direito foi quando da proposição do Projeto de Lei nº 134, de 2018, também conhecido como Estatuto da Diversidade Sexual, elaborado pela Comissão Especial da Diversidade Sexual da Ordem dos Advogados do Brasil. Esse projeto de lei prevê a ampla proteção da identidade intersexual, garantindo, entre outros, o direito à pessoa de não ter o seu sexo e seu gênero definidos na infância sem sua participação.

No artigo 46 do projeto, é vedado aos profissionais da área da saúde a utilização de instrumentos e técnicas para criar, manter ou reforçar preconceitos, estigmas ou estereótipos de discriminação em relação à livre orientação sexual ou à identidade de gênero. Além disso, no artigo 52, é previsto que médicos, psicólogos e demais profissionais da área da saúde não devem exercer qualquer ação que favoreça a patologização de comportamentos ou práticas homossexuais nem adotar ação coercitiva tendente a orientar homossexuais, lésbicas, bissexuais, transexuais, travestis, ou intersexuais a se submeterem a tratamentos não solicitados.

Infelizmente, a última movimentação desse projeto de lei foi feita em 15 de março de 2019, quando foi distribuído ao senador Paulo Rocha (PT) para emitir relatório, e, até hoje, aguarda posterior tramitação para votação no Senado Federal. Esse silêncio do Direito sobre os direitos das pessoas intersexo diz muito e sugere diferentes análises, dentre elas a de que essa lacuna garante a manutenção do controle do campo do saber médico sob os corpos intersexo, cuja corporalidade ‘desviante’ precisa ser corrigida e adequada pelas técnicas biomédicas, e não cogitada como uma condição digna de ter direitos. Apesar do silêncio do Brasil acerca do tema, Conceição Machado (2019) relata que vários países já contam com instrumentos normativos que acolhem a singularidade do indivíduo intersexo.

Por exemplo, existem países que reconhecem o terceiro gênero das *hijras*, como Índia, Nepal e Paquistão. Existem países que reconhecem o gênero diverso especificamente para pessoas intersexo, como a Alemanha. Ainda, existem países com marcadores diferenciados de gênero, como Austrália, Malta, Dinamarca, e algumas cidades dos Estados Unidos da América, Holanda e Canadá. Além disso, também existem países que proíbem cirurgias corretivas na infância, como Chile e Malta. Mas, é importante pontuar que, embora haja progresso nesses países, esses avanços não resolvem por si mesmos os vários obstáculos que uma pessoa intersexo encontra ao desafiar as fronteiras sexuais e de gênero. (MACHADO, 2019)

Para a garantia efetiva da dignidade desses sujeitos, essas mudanças na legislação precisam ser acompanhadas de uma profunda mudança cultural, social e política, assim como de uma mudança jurídica mais ampla, que abrace a maleabilidade do gênero e o encare como categoria plural, não como categoria binária. Como alerta Guacira Lopes Louro (2008), não podemos ignorar a longa história de marginalização e de repressão que esses grupos enfrentaram



e ainda enfrentam. Certos setores sociais progressistas passaram a demonstrar uma crescente aceitação da pluralidade sexual, mas ainda existem setores tradicionais que mantêm (e renovam) seus ataques à população LGBTI e seus direitos, realizando desde campanhas de retomada dos valores tradicionais da família até manifestações de extrema agressão e violência física.

Érika Pretes (2019) aponta que, antes de 2003, não existia em nosso país qualquer norma ou protocolo médico estabelecido pelo Ministério da Saúde ou Conselho Federal de Medicina (CFM) para o devido gerenciamento médico da intersexualidade. Nesse caso, cada profissional da saúde procedia de acordo com o próprio conhecimento técnico sobre o assunto, o que implicava decisões e práticas médicas arbitrárias e violadoras de direitos humanos das pessoas intersexo. Para sanar essa lacuna normativa, foi publicada a Resolução no 1.664/2003 do CFM, que define o protocolo de atuação dos profissionais de saúde no gerenciamento das intervenções médico-cirúrgicas em casos de pacientes diagnosticados como intersexo no Brasil, tendo em vista que

O nascimento de crianças com sexo indeterminado é uma urgência biológica e social. Biológica, porque muitos transtornos desse tipo são ligados a causas cujos efeitos constituem grave risco de vida. Social, porque o drama vivido pelos familiares e, dependendo do atraso do diagnóstico, também do paciente, gera graves transtornos

Segundo Érika Pretes (2019), a normativa conta com apenas sete artigos e, inicialmente, parece cuidar dos princípios regentes da bioética, mas é na exposição de motivos e no anexo que encontramos as maiores controvérsias, pois evidencia que o texto se baseou em discursos e práticas normalizadoras que buscam a adequação dos corpos vistos como ‘anormais’. Esses protocolos e resoluções acabam produzindo e reiterando “sistemas de classificação, de rotulação e de afetividades em torno das documentações em jogo nestas tramas regulatórias”. (PIRES, 2016a)

Morgan Carpenter (2016) aponta que os protocolos médicos atuais sobre o manejo pediátrico da intersexualidade foram estabelecidos pelo Consenso de Chicago, em 2006, seguido de uma atualização em 2016. Ele enquadrou o paciente intersexo como aquele que apresenta ‘distúrbios do desenvolvimento sexual’, recomendando intervenções para “minimizar a preocupação e angústia da família”, “facilitar o vínculo parental” e “mitigar os riscos de estigmatização”. (CARPENTER, 2016, p. 75) A Resolução nº 1.664/2003, anterior ao Consenso, está defasada ao seguir um modelo de manejo clínico patologizante e interventivo frente à ‘urgência’ dos ‘graves transtornos’ causados aos familiares e ao próprio paciente.

Barbara Pires (2016a, p. 219) alerta que o Consenso de 2006 foi organizado por um grupo de médicos e profissionais de saúde que obtiveram financiamento de grandes farmacêuticas transnacionais para realizar o encontro que culminou na mudança de terminologia e manejo da



intersexualidade. Por conseguinte, a nova classificação da intersexualidade e as *guidelines* clínicas ainda mantêm uma orientação patológica no diagnóstico e no atendimento das pessoas intersexo (PIRES, 2016a, p. 219), e as práticas clínicas interventivas não foram restringidas pela sua atualização em 2016, pelo contrário, foram facilitadas e validadas. (CARPENTER, 2016)

Outro desafio apontado pela entrevistada é sobre como as decisões que envolvem pessoas intersexo, tomadas geralmente a partir de uma área do conhecimento – às vezes apenas por profissionais da Medicina, às vezes apenas por profissionais da área do Direito – se mostram insatisfatórias, uma vez que isoladamente essas áreas não têm como dar uma resposta plena para todas as demandas:

Inicialmente, é essa atuação multidisciplinar. Eu acho que essa temática precisa ser tratada por várias mãos. Estamos vendo que não dá para olhar para ela somente com a visão da saúde, da biologia, com a visão patológica. Mas também não podemos olhar unicamente com a visão jurídica. E nesse caso que eu estou trabalhando atualmente nós temos todos esses atores, mas será que esses atores conseguem compreender do que se trata? Porque eu mesma, enquanto jurista, poderia não compreender. Eu tive a felicidade de ter estudado esses casos e ter me aprofundado. (Entrevistada)

Portanto, a entrevistada entende que as decisões envolvendo os direitos LGBTI não podem ser tomadas baseadas em concepções próprias. As áreas de conhecimento precisam se complementar na busca das soluções, agregando as contribuições das Ciências Humanas e estudos científicos que retratem a diversidade, promovam a compreensão, a exposição, a aceitação e a integração da diversidade sexual humana na sociedade.

Segundo Anacely Costa (2016), a ausência de diálogo entre a medicina e as perspectivas que oferecem leituras diversas para a intersexualidade mantém a discussão no âmbito da patologia, ao passo que sustenta a centralidade do controle do corpo e da sexualidade. Em mesmo sentido, Marina Nucci (2010) alerta que o conhecimento científico em torno da sexualidade e do gênero tem necessidade de demarcar fronteiras entre o ‘feminino’ e o ‘masculino’ e o discurso dos cientistas analisados em sua pesquisa sobre neurociência não vai no sentido de negar a influência cultural, mas, sim, de minimizá-la, condicionando-a a um ‘ideal de normalidade’ que deve ser ‘reforçado’. (NUCCI, 2010)

Complementando o assunto da produção de discursos e saberes sobre a intersexualidade, a entrevistada chama atenção de que, para além da importância do trabalho de uma equipe multidisciplinar, também é indispensável a atuação conjunta com a representação das próprias pessoas intersexo:

Agora, eu acho que o Brasil vem caminhando muito forte nessa representação social, isso me encantou na temática dos direitos humanos, porque você vê que a luta não é de um só, mas de toda uma coletividade representada. Por isso eu gosto do ditado que diz “não fale de nós sem nós”. É muito importante o fato de cada vez mais termos representantes desses coletivos. É fundamental que nós, operadores do direito, possamos trabalhar referendados e legitimados pelos representantes desses coletivos.



Precisamos ter como “norte” a legislação internacional, a legislação interna, mas também os conceitos e considerações sociais, pois a representatividade e o discurso social é muito importante. Até porque os direitos humanos não são feitos de hoje para amanhã. A história é que os trazem. Aquilo que hoje não é um direito, amanhã pode ser, desde que a gente trabalha dessa forma. Quem sabe a gente não vai chegar lá no Supremo com essa discussão? (Entrevistada)

Sobre essa representatividade política das pessoas intersexo, Morgan Carpenter (2016) explica que os defensores dos direitos das pessoas intersexo estão em atividade desde os anos 1990, com o surgimento do Australian and UK Androgen Insensitivity Syndrome Support Groups e da Intersex Society of North America (Isna). O autor explica que em apenas alguns anos, a ISNA teve um envolvimento periférico no Consenso de Chicago, de 2006, no qual se cunhou a nomenclatura clínica ‘distúrbios do desenvolvimento sexual’ (DSD, em inglês). A Isna esperava que isso abrisse portas para uma colaboração mais próxima com médicos e práticas médicas melhoradas sob o paradigma da autonomia, mas, pelo contrário, levou a uma maior biomedicalização.

Barbara Pires (2015) apontava que não havia um movimento intersexo constituído no Brasil, e que os movimentos LGBTI atuais não pautavam qualquer demanda atrelada à experiência intersexo como uma de suas reivindicações primárias. Falando sobre essa dificuldade de criação de organizações voltadas para a luta política das pessoas intersexo, Marina Cortez (2015) aponta que a própria inclusão da intersexualidade no movimento LGBTI pode ser problemática, uma vez que há indícios de que um grande número de pessoas consideradas intersexo procuram desvincular intersexualidade de gênero, identidade de gênero, papel de gênero e orientação sexual.

Contudo, essa situação mudou em fevereiro de 2018 com a criação da Associação Brasileira de Intersexos (Abrai), movimento constituído para fortalecer a visibilidade e proporcionar uma rede de suporte para pais e pessoas que estão entrando em contato com a intersexualidade. (COSTA, 2018) Inclusive, a partir de entrevistas com ativistas intersexo, é possível constatar um consenso quanto ao desejo da inclusão da letra I à atual sigla LGBT para dar visibilidade às pautas intersexo, a partir da adoção do acrônimo LGBTI. (COSTA, 2018)

A despeito da ausência de reconhecimentos e de direitos, da apropriação biomédica e da dificuldade de mobilização política em nosso país, a entrevistada se mostra otimista sobre a tutela das pessoas intersexo no Brasil, tendo em vista que algumas decisões começam a ser tomadas no Direito pelo reconhecimento das corporeidades e vivências intersexuais:

Pelo que eu soube, já existem algumas decisões sobre isso, o que me deixa muito feliz. Eu acho que a temática LGBTI como um todo vem sendo atualizada constantemente e o Poder Judiciário brasileiro tem caminhado. Em que pese que ainda temos alguns Estados menos desenvolvidos na temática. A gente tem carreado pelo Conselho Nacional de Justiça decisões e processos atualizados pelo discurso internacional de



garantia de direitos. No Brasil, nós temos o Ministério Público, que deve ser o fiscal da lei e garantidor, e como o Estado Brasileiro comunga das normas internacionais, eu vejo que a gente tem um caminho para tutelar os direitos dos intersexuais.
(Entrevistada)

Ao menos no que tange à atuação do NDDH da Defensoria Pública do Estado do Pará, a entrevistada indica que tem se tornado uma boa prática de atuação judicial para os operadores do direito que buscam fazer diferença na luta intersexo, ao se depararem com a omissão legislativa do ordenamento jurídico brasileiro, recorrer à legislação internacional. Portanto, percebe-se que o NDDH aparece como uma instituição que contribui para a formação das pessoas LGBTI como sujeitos de direitos, considerando que “um conjunto de direitos é capaz de materializar certas identidades e certas identidades engendram um determinado conjunto de direitos, em um processo de constituição mútua” (FREIRE, 2017, p. 144)

Embora os avanços sejam pequenos, a tutela dos direitos das pessoas intersexo no Brasil continua dependendo dos esforços individuais de profissionais do Direito que se interessam pela causa LGBTI e se identificam com as discussões sobre os direitos LGBTI. Como Lucas Freire (2017) explica, o interesse aparece como a vontade de estudar matérias específicas dos direitos da população LGBTI, ao passo que a identificação surge na trajetória de pessoa que colabora com um núcleo de direitos humanos por diferentes motivos, desde ser militante político até mesmo ser parte de uma minoria sexual ou ter familiares e amigos LGBTI. A criação de núcleos especializados para o atendimento e a assistência da população LGBTI representa o reconhecimento desses sujeitos perante o Estado, mesmo que pela população em geral ele ainda seja inferiorizado como um ‘lugar da diversidade’, diante de outras ‘urgências administrativas’ que cabem ao Estado tutelar e proteger. (FREIRE, 2017, p. 167-168)

5 Considerações finais

A partir da discussão engendrada pelo trabalho, foi possível analisar como as relações de poder sustentam uma ordem social pautada no reforço das ‘coerências sexuais’ que se legitimam a partir de um discurso científico pautado no dimorfismo e na diferenciação sexual. Essas relações de poder também são relações de gênero e produzem sujeitos que, via de regra, devem se ater a uma matriz heterossexual e respeitar as fronteiras de sexo e gênero. Contudo, os corpos intersexo desafiam essas fronteiras e escancaram toda a falsa separação epistemológica que é feita em torno do sexo e do gênero. Em decorrência da existência desses corpos potencialmente perigosos para a matriz de inteligibilidade social, toda uma sorte de tecnologias médicas e sociais são convocadas para conformar esses sujeitos às normas.



Diante da imposição de cirurgias corretivas, das práticas de constrangimento e humilhação direcionadas a essas pessoas, e da rede de mentiras e segredos criada em torno da intersexualidade, percebe-se uma obrigatoriedade de conformação de um corpo aos ditames da matriz heterossexual e da inteligibilidade de sexo e gênero. Contudo, não deveria ser responsabilidade do corpo intersexo se adequar cirurgicamente para caber nas normas de sexo, gênero e desejo da matriz heterossexual, e sim deveria ser obrigação da sociedade se adaptar e compreender a diversidade das inscrições corporais e das expressões de gênero das pessoas intersexo.

Nesse contexto, a partir da breve conversa com uma servidora do NDDH da Defensoria Pública do Estado do Pará, ficou esclarecido que os corpos intersexo também são atravessados por todas essas estratégias jurídicas e pelos discursos médico-científicos presentes nas relações de poder. Na Santa Casa de Belém, profissionais de saúde e assessores jurídicos desse hospital determinam a realização da ‘cirurgia corretiva’ e da retificação do registro civil da criança intersexo como se fosse uma obrigação do Estado, já que consideram impensável alguém ousar viver desafiando as fronteiras de sexo, gênero e desejo. Porém, a entrevistada faz resistência na linha de frente das negociações do campo do Direito pela defesa desses corpos e vidas, buscando saídas legais e normativas para garantir o direito da diversidade corporal das pessoas intersexo.

Referências

BRASIL. Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa. *Projeto de Lei nº 134, de 2018*. Institui o Estatuto da Diversidade Sexual e de Gênero. Disponível em: <https://bit.ly/3xXLfmK>. Acesso em: 20 abr. 2021.

BUTLER, J. *Corpos que importam: os limites discursivos do sexo*. São Paulo: N-1, 2019.

CANGUÇU-CAMPINHO, A. K. F. *A construção dialógica da identidade em pessoas intersexuais: o x e o y da questão*. 2012. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012.

CARPENTER, M. The human rights of intersex people: addressing harmful practices and rhetoric of change. *Reproductive Health Matters*, Londres, v. 24, p. 74-84, 2016.

CHASE, C. Affronting reason. In: NESTLE, J.; HOWELL, C.; WILCHINS, R. (ed.). *Genderqueer: voices from beyond the sexual binary*. Nova York: Alyson Books, 2002. p. 204-219.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS – CIDH. *Avances y desafíos hacia lo reconocimiento de los derechos de las personas*



LGBTI en las Américas. Washington: Organización dos Estados Americanos, 2018.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS – CIDH. *Violência contra pessoas lésbicas, gays, bissexuais, trans e intersexo nas Américas*. Washington: Organização dos Estados Americanos, 2015.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA – CFM. Resolução nº 1.644, de 2003. Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. *Diário Oficial da União*, seção 1, Brasília, DF, p. 101, 13 maio 2003. Disponível em: <https://bit.ly/3uxmMCC>. Acesso em: 20 abr. 2021.

CORTEZ, M. *Dualidade ou constelação?* Intersexualidade, feminismo e biomedicina: uma análise bioética. 2015. Dissertação (Mestrado em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

CORTEZ, M.; GAUDENZI, P.; MAKSUD, I. Gênero: percursos e diálogos entre os estudos feministas e biomédicos nas décadas de 1950 a 1970. *Physis: revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 1-21, 2019.

COSTA, A. G. *As (im)possibilidades do desenvolvimento: enquadres da intersexualidade no Brasil contemporâneo*. 2018. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

COSTA, A. G. Concepções de gênero e sexualidade na assistência em saúde à intersexualidade. *[SYN]THESIS*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 51-62, 2016.

COSTA, A. G. *Fé cega, faça amolada: reflexões acerca da assistência médico-cirúrgica à intersexualidade na cidade do Rio de Janeiro*. 2014. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

FREIRE, L. Dos limites de uma promessa: reflexões sobre a “terapia de mudança de sexo”. In: RANGEL, E.; FERNANDES, C.; LIMA, F. (org.). *(Des)Prazer da norma*. Rio de Janeiro: Papéis Selvagens, 2018. p. 67-91.

FREIRE, L. Um lugar para a diversidade: a população LGBT e constituição mútua do Estado e dos sujeitos. *Revista Insurgência*, Brasília, v. 3, n. 1, p. 142-170, 2017.

FREIRE, L. Sujeitos de papel: sobre a materialização de pessoas transexuais e a regulação do acesso a direitos. *Cadernos pagu*, Campinas, n. 48, p. 1-34, 2016.

GAUDENZI, P. Intersexualidade: entre saberes e intervenções. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, 2018, p. 1-11.

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

LOURO, G. L. Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. *Revista Pro-Posições*, Campinas, v. 19, n. 2, p. 17-23, 2008.



LOURO, G. L. *Um corpo estranho: ensaios sobre sexualidade e teoria queer*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

MACHADO, C. M. A. F. *Registros públicos e transidentidade: perspectivas do terceiro gênero*. 2019. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2019.

MACHADO, P. S. Intersexualidade, intersexualidades: notas sobre alguns desafios teóricos, metodológicos e políticos contemporâneos. In: MISKOLCI, R.; PELÚCIO, L. (org.). *Discursos fora da ordem: sexualidades, saberes e direitos*. São Paulo: Annablume, 2012. p. 179-196.

MACHADO, P. S. *O sexo dos anjos: representações e práticas em torno do gerenciamento sociomédico e cotidiano da intersexualidade*. 2008. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Instituto de Filosofia e Ciências humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

NUCCI, M. F. “O sexo do cérebro”: uma análise sobre gênero e ciência. In: BRASIL. Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres (org.). *6º Prêmio Construindo a Igualdade de Gênero: redações, artigos científicos e projetos pedagógicos premiados*. Brasília: Presidência da República, Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2010. p. 31-56.

OLIVEIRA, A. C. G. A. *Corpos estranhos? Reflexões sobre a interface entre a intersexualidade e os direitos humanos*. 2012. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012.

PIRES, B. As políticas de verificação de sexo/gênero no esporte: intersexualidade, doping, protocolos e resoluções. *Sexualidad, salud y Sociedad*, Rio de Janeiro, n. 24, p. 215-239, 2016a.

PIRES, B. Des-fazer de corpos: uma história sobre bem-estar, sofrimento e intersexualidade. *Vivência*, Natal, n. 48, p. 13-24, 2016b.

PIRES, B. *Distinções do desenvolvimento sexual: percursos científicos e atravessamentos políticos em casos de intersexualidade*. 2015. Dissertação (Mestrado em antropologia social) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

PIRES, B. Gestão de corpos, regulação de integridades: uma reflexão sobre direitos e intersexualidade. In: RANGEL, E.; FERNANDES, C.; LIMA, F. (org.). *(Des)Prazer da norma*. Rio de Janeiro: Papéis Selvagens, 2018, p. 45-65.

PRETES, E. *Intersexualidade e direito ao próprio corpo: garantia à integridade corporal da criança intersexual e direito à autodeterminação na adolescência*. 2019. Tese (Doutorado em Direito) – Faculdade de Direito e Ciências do Estado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.

REDICK, A. *American history XY: the medical treatment of intersex, 1916-1955*. New York: New York University Press, 2004.

RICH, A. Heterossexualidade compulsória e existência lésbica. *Bagoas: estudos gays, gênero e sexualidades*, Natal, n. 5, p. 18-44, 2010.



VÁZQUEZ GARCÍA, F. Violencias y ambigüedad sexual: genealogía de un problema (siglos XVI-XXI). *Clio & Crimen*, Durango, n. 12, p. 11-34, 2015.

