



Licenciado sob uma licença Creative Commons
ISSN 2175-6058
DOI: <https://doi.org/10.18759/rdgf.v26i2.2071>

DIREITOS SEXUAIS E INTERVENÇÕES EM PESSOAS INTERSEX

SEXUAL RIGHTS AND INTERVENTIONS IN INTERSEX PEOPLE

Leilane Grubba

RESUMO

Pesquisa sistemática de literatura sobre os direitos sexuais e intervenções médicas e terapêuticas em pessoas intersexuais no Brasil. O problema de pesquisa é: qual a proteção dos direitos sexuais nas intervenções de designação ou adequação sexual de pessoas intersex? A busca foi realizada nas bases *Scielo* e *Capes* periódicos, com resultado para vinte e três achados. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos para análise qualitativa nove estudos, os quais foram categorizados em: esporte, direitos humanos, representações da intersexualidade e intervenção terapêutica. Os resultados da pesquisa indicam a inexistência de direitos sexuais para crianças intersexuais, assim como a urgência de se pensar uma nova matriz de inteligibilidade social que abarque as diversidades humanas e sua normalidade, contra quaisquer formas de exclusão que podem resultar e mutilação corporal e violação aos direitos humanos.

Palavras-chave: direitos sexuais; intersexualidade; integridade corporal.

ABSTRACT

Systematic literature search on sexual rights and medical and therapeutic interventions for intersex people in Brazil. The research problem is: what is the protection of sexual rights in the interventions of sexual assignment or adequacy of intersex people? The search was carried out in the *Scielo* and *Capes* journals, with results for twenty-three findings. After applying the inclusion and exclusion criteria, nine studies were included for qualitative

analysis, which were categorized into: sport, human rights, representations of intersexuality and therapeutic intervention. The research results indicate the inexistence of sexual rights for intersex children, as well as the urgency of thinking about a new matrix of social intelligibility that encompasses human diversities and their normality, against any forms of exclusion that can result in bodily mutilation and violation of human rights.

Keywords: sexual rights; intersex; bodily integrity.

INTRODUÇÃO

Pessoas intersexuais são aquelas que rompem biologicamente com o sistema binário e excludente do sexo-gênero macho-fêmea, denominado sistema dimórfico sexual, porque nascem com características de ambos os sexos.

Goldschmidt (1917) explica que o termo intersexual tem origem na área médica e designa pessoas cujos corpos não se encaixam totalmente nos padrões aceitos para masculino ou feminino. Entende-se que as características intersexuais podem ocorrer de forma anatômico-sexual, reprodutiva, hormonal ou cromossômica, as quais podem ser percebidas antes do nascimento, no nascimento, no decorrer da vida da pessoa; ou, ainda, não serem visualizadas aparentemente (Griffiths, 2018). Assim, é possível uma pessoa intersexual viver toda sua vida sem saber que sua constituição corporal apresenta características denominadas masculinas e femininas pela inteligibilidade sociocultural. De maneira mais detalhada:

As experiências da intersexualidade englobam distintas corporalidades, relações e articulações. alguma condição de intersexualidade pode ser descoberta em várias etapas da vida biológica e social, desde a infância, passando pela puberdade, até fases da vida adulta. Podemos entendê-las como materialidades anatômicas que não se conformam às lógicas dos regimes de inteligibilidade do sexo/gênero da modernidade ocidental – lógicas culturais, evidentemente, mas que são apreendidas segundo racionalidades biomédicas, tecnologias pós-industriais e justificativas ético-políticas que constituem limites para as corporalidades possíveis de serem socializadas e compreendidas como humanas. Essas experiências, portanto, envolvem pessoas que nascem com alguma *ambiguidade genital* (percebida assim a partir de ideais de tipos femininos e masculinos do que

seria uma genitália *correta e/ou funcional*), ou alguma *incongruência* entre o genótipo e o fenótipo (por exemplo, alguém com sexo cromossômico 46, XY, mas que apresente uma composição anatômica mais feminina), ou simplesmente variações que *excedam* ou *faltem* o esperado dos padrões do dimorfismo sexual. Logo, seja em níveis moleculares, cromossômicos, gonadais, hormonais ou anatômicos, pessoas que apresentem variações dos modelos inteligíveis são alvos de intervenção clínica e cirúrgica com fins de “normalização”. (Pires, 2016, p. 217)

Desde o Consenso de Chicago (2006), a área médica passou a utilizar a terminologia *Disorders of Sex Development* (DSD), em detrimento de intersexualidade. Em português, a terminologia foi traduzida para Anomalias (ou Distúrbios) do Desenvolvimento Sexual (Machado, 2008). Nesse artigo, em virtude do caráter patológico atribuído à anomalia ou distúrbio, a terminologia não será utilizada. Parte-se do pressuposto da normalidade da intersexualidade (O’Brien, 2009). Inclusive, estima-se que aproximadamente 1,7% da população mundial nasça com características intersexuais, o que pode significar 3,5 milhões de pessoas no mundo, conforme Fausto-Sterling (2000).

Embora a intersexualidade diferencie-se do sexo feminino ou masculino apenas na inteligibilidade sociocultural - diferentes corporalidades designadas sociopolítica e medicamente -, muitas crianças intersexo são submetidas a cirurgias e intervenções médicas, justificadas por “emergências sociais”, inclusive quando as características intersexuais não constituem risco de vida. Dessa forma, Pires salienta que a intersexualidade “ainda hoje é vista por muitos como uma condição desconfortável, problemática e, no limite, patológica, que precisa de atenção, cuidado e correção.” (2016, p. 218) Nesse sentido,

As orientações políticas e científicas dos grandes protocolos difundidos contemporaneamente, por exemplo, pelos *guidelines* das associações de especialidades biomédicas estadunidenses, pelos conselhos federais de medicina, por resoluções da OMS, reiteram uma preocupação tanto biomédica quanto social em identificar e tratar esses casos precocemente. Mas tais preocupações estão atravessadas por controvérsias. Não somente pela pouca mobilidade dessas corporalidades, que precisam passar pelo crivo e pela tutela da Biomedicina e do Estado para serem transformados (através de métodos variados, como hormonoterapias, cirurgias, declarações de

nascido vivo, entre outros) em seres humanos inteligíveis, mas também pelas negociações encobertas entre os diversos atores envolvidos neste gerenciamento da intersexualidade, que suscitam inquietações éticas e políticas sobre os trâmites globais da “farmacopolitização” dessas pessoas (Pires, 2016, p. 218).

Santos e Araújo reiteram a incidência de diversas práticas clínicas, tais como: terapêutica hormonal, com testosterona ou androgênio e progesterona, cirurgias para tornar a genitália externa o mais funcional e semelhante aquela do “sexo escolhido” e para remover estruturas ainda “remanescentes do sexo oposto, para que não venham a interferir anatômica, funcional ou psicologicamente no sexo adotado” (2003, p. 27).

Logo, a problemática sobre a intersexualidade ainda vincula concepções sobre como deve ser o corpo normal, o que implica em violação aos direitos humanos e às diversidades humanas. São problemáticas que “não se limitam à saúde física e mental individuais, uma vez que problematizam a saúde coletiva ao questionar os parâmetros da normalização sociossexual contemporânea.” (Tilio; Haines, 2021, p. 4) Principalmente, quando se considera os tratamentos e procedimentos médicos, muitas vezes irreversíveis e desnecessários, em crianças. Para essas, desconsidera-se a possibilidade de escolha futura, autonomia corporal e direitos sexuais.

Portanto, questiona-se: qual a proteção dos direitos sexuais nas intervenções de designação ou adequação sexual de pessoas intersex? Busca-se responder ao problema levantado por meio de uma revisão sistemática da literatura brasileira sobre a temática.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa sistemática de literatura (RS), com o intuito de identificar, selecionar, avaliar e sintetizar evidências de estudos primários e secundários sobre a temática. Sua importância reside no nível de evidências científicas, de modo que os critérios adotados possibilitam que pesquisadores repitam o procedimento.

Diante de uma crescente disponibilidade de pesquisas e frente à demanda por qualidade máxima do cuidado, na área da Saúde, desde a década de 1980, aumentou-se a demanda em se assegurar uma prática (ou pesquisa) baseada em evidências científicas (PBE). Desse modo, a “PBE tem sido definida como o uso consciente, explícito e criterioso da melhor e mais atual evidência de pesquisa na tomada de decisões clínicas sobre o cuidado de pacientes.” (Sampaio; Mancini, 2007, p. 84) Para além da Saúde, no Direito e Ciências Sociais, a PBE pode contribuir para a sistematização da literatura em determinada temática, gerando maior grau de confiabilidade dos resultados obtidos e auxiliando em decisões jurídicas teóricas e aplicadas.

Consideradas como estudos secundários originais, as “revisões sistemáticas de boa qualidade são consideradas o melhor nível de evidência para tomadas de decisão.” (Galvão; Pereira, 2014, p. 183) Sua importância reside na confiabilidade e “precisão das recomendações, por meio da combinação de informações de estudos individuais, além de possuir uma dimensão da amostra que é maior do que a de qualquer um dos estudos sobre o tema específico.” (Roever, 2017, p. 127) Ainda,

As conclusões são mais robustas quando diferentes estudos investigam os efeitos de uma intervenção e fornecem dados que suportam as mesmas conclusões. Nesse sentido, revisões sistemáticas e metanálise são os métodos mais adequados e atuais para resumir e sintetizar evidências sobre a eficácia e os efeitos de intervenções. Métodos sistemáticos são usados para evitar viés e possibilitar uma análise mais objetiva dos resultados, facilitando uma síntese conclusiva sobre determinada intervenção. (Sampaio; Mancini, 2007, p. 84)

Para a revisão sistemática, segue-se o seguinte protocolo: (a) elaboração da pergunta de pesquisa; (b) a busca na literatura; (c) a seleção dos estudos; (d) a extração dos dados; (e) a avaliação da qualidade metodológica; (f) a síntese dos dados (metanálise); (g) a avaliação da qualidade das evidências; e, (h) a redação e publicação dos resultados. (Galvão; Pereira, 2014, p. 183)

Parte-se do anagrama PICOT (população, intervenção, comparação e desfecho) para a elaboração da pergunta – (P) intersex, (I) designação

sexual, (C) sem comparação; e, (O) direitos sexuais – qual a proteção dos direitos sexuais nas intervenções de designação ou adequação sexual de pessoas intersex?

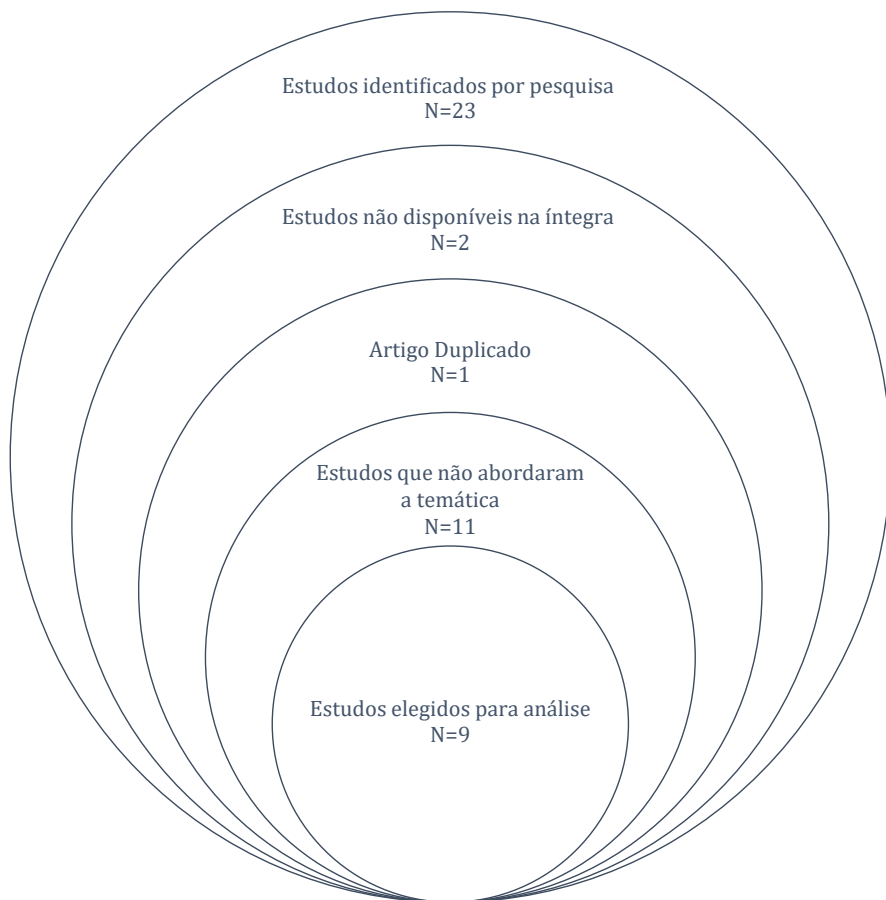
Tabela 1 – PICOT

Descrição	Abreviatura	Componentes da pergunta
População	P	Intersex
Intervenção	I	Designação sexual
Comparação	C	Sem comparação
Resultados	O	Direitos sexuais

Fonte: A autora, 2022.

A busca na literatura restringe-se às bases de dados *Scientific Eletronic Library Online - Scielo* (www.scielo.br) e *Capes periódicos* (www.periodicos.capes.gov.br). Para a coleta de dados, foram utilizados os seguintes descritores – DeCS (<https://decs.bvsalud.org>) e/ou palavras-chave: ((intersex*) AND (designação NEAR sexual) AND (direitos sexuais)).

Para a seleção dos estudos, utiliza-se como critério de inclusão: estudos publicados na modalidade de artigos. Como critérios de exclusão: os artigos não disponíveis na íntegra, as amostras duplicadas e artigos que não abordem a temática. Com a busca na literatura, encontrou-se 22 (vinte e dois) achados na plataforma *Capes periódicos* e 1 (um) achado na *Scielo*, computando um total de 23 (vinte e três) achados. Após, verificou-se que dois (dois) artigos não estavam disponíveis para acesso na íntegra, restando 21 (vinte e um) artigos. Um artigo encontrado estava duplicado nas bases de dados, sendo aquele escrito por Rocha e Caminha (2019). 11 (doze) artigos não abordavam a temática. Assim, foram incluídos para análise qualitativa 9 (nove) artigos.

Figura 1 – Fluxo de estratégia de busca utilizada

Fonte: A autora, 2022.

Conforme mencionado, 11 (onze) artigos foram excluídos por não abordarem a temática da pesquisa. O artigo de Rios *et al.* (2017) objetivou desenvolver um panorama dos casos examinados pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos e Corte Interamericana de Direitos Humanos que envolveram pessoas LGBTTI, mas não abordou as pessoas intersexuais. Também com recorte no Sistema Interamericano de Direitos Humanos e na mencionada Corte, o artigo desenvolvido por Ghisleni e Lucas (2021) apresentou como eixo central de análise a incorporação de direitos sexuais na agência do Sistema Interamericano, com foco

nas pessoas transexuais e transgêneras. Também foi excluído o artigo desenvolvido por O'Dwyer e Heilborn (2018), que objetivou descrever a relação de jovens trans com a medicina, os serviços e saúde e o diagnóstico médico. Outros quatro artigos foram excluídos por apresentarem como eixo de pesquisa as pessoas trans – transexuais, transgêneras e travestis, escritos por Girotto *et ali.* (2021); Silva, Souza e Bezerra (2019); Santana, Polizel e Maio (2016); e, Dias (2018).

Demais exclusões temáticas ocorreram pelos seguintes fatores: o artigo de Beltrão e Barbosa (2011) tematizou as performances de gênero; o artigo de Camargo (2021) tematizou a liga de futebol Ligay; o artigo de Pontes, Lago e Zanella (2021) tematizou o cinema LGBTQIA+; e o artigo de Rocha e Caminha (2019), o pop-funk de Lia Clark. Diante dessas exclusões, foram elegidos 9 (nove) artigos para esta pesquisa.

Dos 9 (nove) artigos selecionados, 2 (dois) são oriundos de pesquisa qualitativa, 1 (um) oriundo de pesquisa etnográfica e 6 (seis) apresentam resultado de pesquisa de revisão de literatura. Na tabela abaixo, apresenta-se os artigos e dados temáticos extraídos, com a categorização para posterior análise.

Tabela 2 – Artigos selecionados e categorização

Autoria	Ano	Método	Objeto da Pesquisa	Objetivo da pesquisa	Categoria
Tilio & Haines	2021	Qualitativo	Pessoas Intersexuais	Analisar os sentidos produzidos por intersexos às intervenções cirúrgicas de designação sexual e suas consequências	Intervenção terapêutica
Guimarães & Barboza	2014	Revisão de literatura	Recomendações terapêuticas para intersexuais	Analisar as recomendações terapêuticas brasileiras para o diagnóstico de intersexualidade em crianças (ADS)	Intervenção terapêutica

Canguçu-Campinho, Bastos & Lima	2009	Revisão de literatura	Literatura a respeito da intersexualidade	Analisar a literatura existente sobre intersexualidade no Brasil e as principais temáticas abordadas	Representações da intersexualidade
Galil	2019	Revisão de literatura	Identidade de gênero	Investigar a proteção da identidade de gênero na jurisprudência da Corte Europeia de Direitos Humanos; transversalmente, a proteção à intersexualidade	Direitos Humanos
Pires	2016	Revisão de literatura	Atletas intersexuais	Analisar as políticas de verificação de gênero de Comitês e Federações esportivas para atletas intersexuais	Esporte
Gomes	2020	Revisão de literatura	A compulsoriedade colonial do binarismo de sexo/gênero	Discutir o sexo como produção discursiva que faz parte dos processos de distribuição de humanidade da colonialidade ocidental	Representações da intersexualidade
Hemesath	2013	Qualitativo	Família de crianças intersexuais (ADS)	Investigar as representações de mães e pais sobre a constituição de identidade de gênero em crianças nascidas com diagnóstico de Anomalias da Diferenciação Sexual (ADS)	Representações da intersexualidade

Camargo & Kessler	2017	Etnografia	Atletas intersexuais	Refletir sobre a alteridade presente no campo esportivo, a partir de corpos que sofrem/sofreram diferentes processos de transformação corporal ou que usam fármacos e outras substâncias	Esporte
Santos & Araújo	2003	Revisão de literatura	Crianças intersexuais	Discutir as abordagens clínicas adotadas em caso de ambiguidade da genitália externa ou interna	Intervenção terapêutica

Fonte: A autora, 2022, baseada no resumo dos artigos.

Os dados dos artigos serão analisados descritivamente, a partir das categorias mencionadas na tabela.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

Os estudos foram categorizados para análise – esporte, direitos humanos, representações da intersexualidade e intervenção terapêutica. A partir das categorias, se buscará responder ao questionamento levantado para a pesquisa: “qual a proteção dos direitos sexuais nas intervenções de designação ou adequação sexual de pessoas intersex?”

Logo, parte-se da análise dos estudos englobados na categoria esporte, sendo duas pesquisas ao total. O estudo (E1) desenvolvido por Camargo e Kessler (2017), oriundo de experiências etnográficas, objetivou analisar as implicações de corpos não normativos no esporte *mainstream*, questionando “não apenas as normatividades instituídas e presentes no meio esportivo, mas também as masculinidades/feminilidades como ficções políticas em vigor nas arenas esportivas.” (2017, p. 191) Segundo os autores, o esporte *mainstream* ainda se valida pelas categorias de gênero binário. Principalmente, em virtude de corpos femininos serem ainda inferiorizados em termos de performance e objetificados.

Conforme Camargo e Kessler (2017), desde a década de 1960, o Comitê Olímpico Internacional (COI) aplica testes e protocolos de verificação de gênero com a finalidade de manter a competitividade igualitária, os quais buscam aferir a legitimidade de gênero – testes de anatomia externa, concepção cromossômica, concepção genética SRY, sexo psicológico; e, desde as Olimpíadas de Londres em 2012, as políticas de regulação do hiperandrogenismo (o passaporte biológico de atleta). Especialmente com relação aos atletas intersexuais, esses protocolos induzem e, de certa forma, obrigam à normalização sexual por meio de cirurgias e hormônios.

A presença de corpos dissonantes nas arenas esportivas, seja por seu gênero, sua estética ou funcionalidade, possui uma eficácia simbólica e faz repensar o que se está instituído do ponto de vista médico, social e legal. Particularmente sob perspectiva do saber médico, entretanto, alguns corpos podem ser entendidos como disfuncionais e lhes ser requeridos tratamentos terapêuticos para se adequarem às normas estabelecidas, como é o caso dos atletas intersexos ou transgêneros (Camargo; Kessler, 2017, p. 205-206).

Com uma análise e conclusão similar, o estudo (E2) desenvolvido por Pires (2016) objetivou analisar casos de atletas intersexuais que foram objeto de políticas de verificação de gênero. Embora a autora considere que essa demarcação binária decorra de critérios morais e sociais, não biológicos, para a capacidade de rendimento esportivo, ela reitera que “Mulheres lésbicas, de aparência mais masculina ou de performance esportiva fora do padrão heteronormativo são alvos prioritários dos protocolos antidoping” (2016, p. 221).

Assim, retomando a consideração de que mulheres são inferiorizadas no esporte (menor performance), Pires afirma que variações anatômicas que garantem mais performance em atletas masculinos não são investigadas e/ou normalizadas, como: “a composição genética ou a secreção excessiva de hormônio do crescimento em certos atletas do basquete (como Yao Ming e Gheorghe Muresan); [...] o metabolismo e a conversão de massa muscular no levantamento de peso, ou a envergadura óssea na natação (como Michael Phelps).” (2016, p. 225) Por outro lado,

atletas que competem em categorias femininas passam por um escrutínio médico e público, como é o caso de Edinanci:

Edinanci, por exemplo, era chamada nos meios midiáticos de “hermafrodita”, marcação pejorativa que aprofundava o que era visto com uma *incongruência* corporal aos olhos das instituições esportistas, da mídia e do público. Neste sentido, para esta interpretação, seu corpo mais masculino devido à variação intersexual justificava seus altos rendimentos e ganhos em competições. Para participar dos Jogos Olímpicos de Atlanta, em 1996, Edinanci supostamente realiza dois procedimentos cirúrgicos a fim de se conformar às políticas de verificação de sexo/gênero do Comitê Olímpico Internacional. Ainda assim, as suspeitas sobre sua performance esportiva, seu corpo e sua identidade de gênero continuariam a se manter, dentro e fora do tatame (Pires, 2016, p. 222-223).

O exemplo de Edinanci, dentre outros existentes, demonstra como as organizações esportivas aplicam os procedimentos de verificação de sexo/gênero – com tecnologias biomédicas, análise citogenética de sangue, análise de taxa hormonal – e implicam em necessidade de procedimentos de normalização de sexo/gênero, como cirurgias e hormonioterapias. Em virtude dos resultados dos exames realizados, caso a atleta apresente variação intersexual, ou seja, sua “composição anatômica não seja *coerente* biomedicamente com as expectativas do seu sexo/gênero designado e também esteja fora do escopo das exceções possíveis, a atleta será alvo de ‘normalização’” (Pires, 2016, p. 224). Essa normalização envolve “terapia de reposição hormonal para reduzir seus níveis hormonais androgênicos ou, em outros casos, pede-se também que essa atleta faça cirurgias de retirada de gônadas atrofiadas ou com pouca funcionalidade” (2016, p. 224).

A partir da análise da categoria esporte, volta-se à problemática de pesquisa “qual a proteção dos direitos sexuais nas intervenções de designação ou adequação sexual de pessoas intersex?” O E1 apresenta como resposta que os códigos de esporte *mainstream* não oferecem proteção de direitos sexuais às pessoas intersex; ao contrário, os procedimentos de identificação de gênero binário obrigam à normalização sexual binária.

Essa conclusão é reiterada no E2, com a consideração de que atletas intersexuais devem passar por “avaliações coercitivas, procedimentos invasivos e cirurgias irreversíveis para assegurar inteligibilidades e

privilégios de uma suposta coerência biomédica sobre a diferenciação sexual e uma elegibilidade esportiva que mais discrimina do que iguala.” (Pires, 2016, p. 216) Diante disso, não existe qualquer proteção dos direitos sexuais contra intervenções; ao contrário, “seja pela *ambiguidade* da designação sexual no nascimento de crianças intersexuais, ou pelo suposto ‘doping natural’ de atletas com variações intersexuais, as motivações e as estratégias *corretivas* teriam um fundo comum” (2016, p. 225).

O estudo (E3), englobado na categoria direitos humanos, investiga a proteção da identidade de gênero na jurisprudência da Corte Europeia de Direitos Humanos (Galil, 2019). Especificamente com relação às pessoas intersexuais, o estudo menciona apenas que a garantia de direitos específicos não obsta o universalismo dos direitos humanos. Dentre esses direitos específicos, menciona-se o “direito à não intervenção cirúrgica das pessoas intersex, que se remete ao direito de integridade física.” (2019, p. 275) A partir do mencionado estudo, é possível considerar o direito de integridade física como direito sexual contra intervenções não consentidas em pessoas intersexuais.

Ainda, foram três estudos selecionados para a categoria intervenção terapêutica. O primeiro estudo (E4), resultado de uma revisão crítica de literatura, discutiu as “abordagens clínicas adotadas em casos de ambiguidade da genitália externa e/ou interna, diagnosticados como pseudo-hermafroditismo masculino, pseudo-hermafroditismo feminino e hermafroditismo verdadeiro.” (Santos; Araújo, 2003, p. 26)

Conforme o estudo, coexistem duas abordagens no que se refere à clínica da intersexualidade. A primeira abordagem, denominada Teoria da Neutralidade Psicosssexual ao Nascimento, proposta por John Money, compreende que os indivíduos são “psicosssexualmente neutros ao nascimento e um desenvolvimento psicológico e sexual saudável depende da aparência da genitália [...]”. (Santos; Araújo, 2003, p. 27) A clínica, de acordo com a mencionada abordagem, “sugere que a designação sexual seja efetuada o mais rápido possível, preferencialmente antes dos 24 meses de idade, período no qual a identidade de gênero ainda seria inconstante e passível de alteração” (2003, p. 27), inclusive com precoce cirurgia corretiva da genitália, sob pena de ulteriores modificações causarem desordens de identidade de gênero na criança.

A segunda abordagem, denominada Teoria da Tendência Interacionista após o Nascimento, desenvolvida por Milton Diamond, parte do pressuposto de existir uma tendência inata em cada pessoa que favorece o desenvolvimento da sexualidade, isto é, os indivíduos não nascem psicosssexualmente neutros. Assim, critica-se as abordagens nos primeiros anos de vida, e reitera-se a necessidade de ênfase no desenvolvimento da criança, para que possa decidir ativamente na decisão quanto ao seu tratamento. Portanto, “as decisões sobre redesignação sexual não devem estar apoiadas predominantemente no prognóstico anatômico ou em um adequado funcionamento sexual do ponto de vista anatômico funcional, mas, sim, no desenvolvimento psicológico do sujeito” (Santos; Araújo, 2003, p. 28).

Para Santos e Araújo (2003), ambas as abordagens priorizadas para o manejo da intersexualidade enfatizam a decisão sobre “quando” intervir clinicamente – terapias e cirurgias; embora a primeira abordagem priorize evitar as dificuldades da família em “lidar com as incertezas da ambiguidade sexual de uma criança” (2003, p. 28), e a segunda priorize a escolha na criança sobre o sexo adequado. Em ambos os casos, desconsidera-se a normalidade da intersexualidade.

O E5 objetivou analisar as recomendações terapêuticas sobre intersexualidade em crianças brasileiras, com ênfase no diagnóstico de genitália ambígua. Para os autores da pesquisa, internacionalmente não existe consenso médico e/ou institucional para a definição da intersexualidade e recomendações terapêuticas para cada caso. Assim, cabe aos pais ou responsáveis legais da criança a autorização para procedimentos médicos. Considerando a “irreversibilidade que caracteriza alguns dos citados procedimentos, merecem atenção os relatos de pessoas intersexo que, em sua vida adulta, não reconhecem os benefícios físicos e psicosssexuais que justificariam as intervenções sofridas em sua infância e adolescência.” (Guimarães; Barbosa, 2014, p. 2177)

No Brasil, o mencionado estudo aponta que o Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio da Resolução n. 1664/2003, avalia a intersexualidade como “urgência biológica e social”. Logo, a realização de cirurgias em crianças ou bebês recém-nascidos é uma prática consagrada. Assim, o estudo oferece algumas críticas a mencionada prática, sendo elas:

- (a) a Associação Americana de Psicologia (APA) compreende que em geral a realização de cirurgia em crianças intersexo não é medicamente necessária;
- (b) as práticas terapêuticas em crianças justificam-se apenas nos casos de risco de vida, a exemplo das hiperplasias congênitas da suprarrenal, visto que a maioria das práticas cirúrgicas são estéticas e irreversíveis e as crianças não tem capacidade legal e cognitiva para oferecer consentimento;
- (c) em muitos casos, as cirurgias não apresentam como resultado apagar completamente a ambiguidade dos corpos das crianças; em outros, podem complicar as condições neonatais;
- (d) testemunhos de pessoas intersexuais na literatura científica apontam como resultados de cirurgias não consentidas: intenso sofrimento físico e psíquico, insensibilidade genital, desajuste social e baixa auto-estima (Guimarães; Barbosa, 2014, p. 2178-1983)

Diante das críticas acima postas, Guimarães e Barbosa propõem a necessidade do reexame da Resolução n. 1664/2003/CFM, para observância ética no que se refere às consequências psicossociais das práticas pró-intervenção sem que haja risco de vida.

Finalmente, o E6 objetivou analisar os “sentidos produzidos por intersexos às intervenções cirúrgicas de designação sexual e suas consequências, ainda que não tenham realizado procedimentos cirúrgicos.” (Tilio; Haines, 2021, p. 1) Trata-se de pesquisa qualitativa, exploratória e de corte transversal, que entrevistou oito pessoas intersexuais. Dessas, apenas duas não haviam sido submetidas aos tratamentos clínicos e cirúrgicos de redesignação de sexo, e as demais seis haviam sido submetidas entre o nascimento e os dois anos de idade (2021, p. 5). Conforme os autores da pesquisa, os resultados são:

Os resultados destacam que: as cirurgias são realizadas sem o consentimento dos intersexos e impactam sua subjetividade e relações sociais; há a reprodução de expectativas pelo intersexo, sua família e pelos profissionais da saúde em torno dos binarismos de sexo-gênero; há a necessidade dos ativismos políticos responderem às demandas dessa população. As

constituições de sexo e de gênero ilustradas pelas cirurgias de designação sexual são produtos culturais pautados num sistema normativo binário e cisheterossexual que reproduz e perpetua discriminações, estigmas e violências. Assim, é papel da Psicologia contribuir para a compreensão dessa temática e para a incrementação de políticas públicas na saúde, educação e em assistência social para essa população. (2021, p. 1)

As pessoas intersexuais entrevistadas “destacaram as insuficiências dessas cirurgias [de redesignação sexual], bem como a negação de autodeterminação de sexo-gênero.” (Tilio; Haines, 2021, p. 6) Ainda, reiteraram a problemática cultural da necessidade de conformidade com um sexo de maneira excludente, uma vez que isso acarreta em uma angústia pelo enquadramento sociocultural binário e representação de papéis sociossexuais. Afirmam que existem efeitos adversos, psicológicos e sociais, advindos da prática de intervenção de redesignação precoce, bem como que a maioria dos profissionais da saúde encontra-se despreparada para atuar nas existências intersexuais a partir dos critérios de normalidade, inclusive para informar a família do bebê sobre a normalidade da intersexualidade, a desnecessidade de intervenção precoce e os riscos do procedimento (2021, p. 6-8).

Importante destacar que o E6 apresenta uma visão de pessoas intersexuais sobre a necessidade de normalização cultural, política, médica e jurídica. Conquanto não existam direitos sexuais que garantam a autonomia corporal da criança intersexual e seu direito de autodeterminação futura frente às intervenções médicas, as pessoas entrevistadas tencionam necessidades como: (a) a consideração de qualquer cirurgia como mutilação quando a criança não corra risco de vida; (b) a necessidade de se garantir que a pessoa possa decidir ou não realizar qualquer procedimento quando for possível o seu consentimento livre e esclarecido, considerando-se o direito de integridade corporal; (c) a necessidade de certidões de nascimento onde se faça consta a categoria de um sexo-gênero neutro, para contribuir com a sujeitidade das pessoas intersexuais nas dimensões jurídica e social (Tilio; Haines, 2021, p. 8-12).

A partir da análise da categoria intervenção terapêutica, volta-se à problemática de pesquisa e conclui-se que o E4 apresenta duas abordagens sobre o manejo da intersexualidade. A partir da Teoria da Neutralidade

Sexual, não há incidência de autonomia da vontade e direitos sexuais da pessoa intersexual sobre seu corpo, sendo as intervenções decididas nos primeiros anos de vida. A partir da Teoria da Tendência Interacionista, há maior incidência de autonomia e direitos sexuais para a escolha do sexo (redesignação sexual), mas desconsidera-se a possibilidade de normalidade da intersexualidade e escolha de não realizar a redesignação sexual. Ainda, conforme o E5, no Brasil, há uma prática consagrada de realização de cirurgias em bebês com diagnóstico de genitália ambígua, ainda que sem risco de vida, o que coloca em xeque os direitos sexuais, a autonomia com relação ao corpo e o consentimento da pessoa, inclusive acarretando danos corporais e psicosssexuais no decorrer da vida. Finalmente, conforme o E6, não existem direitos sexuais garantidos à autonomia da livre determinação de sexo da criança intersexual. Os procedimentos de redesignação sexual, embora com consequências irreversíveis e muitas vezes sem risco de vida, são decididos pela família ou responsáveis legais sem o consentimento ou anuência da criança intersexual.

Por fim, a categoria representações da intersexualidade engloba três estudos. O E6, de caráter qualitativo, abordou as representações de mães e pais sobre a identidade de gênero de crianças com diagnóstico de anomalias da diferenciação sexual (ambiguidade genital). As narrativas livres pelas mães e pais geraram percepções sobre a identidade da criança. Para as mães, existe uma grande importância na atribuição da anatomia da genitália, principalmente para influenciar as representações sobre a identidade de gênero e sobre como a criança posteriormente será percebida pelos pares. Ainda, que a identidade da criança é vinculada à identidade sexual. Para as mães, o sexo definido da criança é pressuposto prioritário para a formação da identidade de gênero; e, deve haver uma educação da criança coerente com a identidade sexual (menino ou menina), inclusive no que se refere às vestimentas e brinquedos da criança (Hamesath, 2013, p. 583-586).

Especialmente com relação às narrativas dos pais, Hamesath (2013, p. 587) relata a falas de angústia vinculadas à confusão entre o sexo designado (ou atribuído) para a criança e as preferencias de brincadeiras de criança, que podem ou não estar adequadas ao sexo atribuído (ou aos marcadores sociais de gênero). Nesse sentido, as falas dos pais indicam

que existem “representações fantasiosas acerca da identidade de gênero de seus filhos, como se essa identidade estivesse sobre uma estrutura frágil, podendo deteriorar-se ou modificar-se com facilidade.” (2003, p. 587) Também aparece como prioritária a definição do sexo da criança, para que a mesma possa ser educada com coerência às normas e papéis de gênero na sociedade.

O E8, escrito por Canguçu-Campinho, Bastos e Lima (2009, p. 1145) apresentou uma revisão de literatura na temática da intersexualidade, com análise contextual, disciplinaria, conteudista e metodológica. As abordagens sobre a intersexualidade alteram-se conforme a área de pesquisa. No campo médico, enfatizou-se a intersexualidade como doença crônica; no campo psicológico, abordou-se os aspectos de identidade e orientação sexual, incluso o acompanhamento durante o processo de diagnóstico da intersexualidade e definição do sexo social. Ainda, no campo das ciências sociais, a abordagem centrou-se na crítica à binariedade de gênero e no impacto do processo de designação sexual para as pessoas intersexuais. No Direito, abordou-se principalmente as “implicações das cirurgias da genitália, mobilização social em prol do direito à saúde e debates sobre estigmas sociais” (2009, p. 1157).

Finalmente, o E9 apresenta uma abordagem decolonial, questionando a humanidade negada aos corpos de pessoas que não se conformam com a matriz heterossexual de inteligibilidade, como pessoas intersexuais. A autora articula que a designação do sexo é reflexo da própria “consustanciação de ideias de gênero” (Gomes, 2020, p. 6). Assim, as “teorias médicas sobre o sexo – tanto as do sexo único quanto as do sexo dimórfico – já estão impregnadas da linguagem do gênero” (2020, p. 6). Nesse sentido, ao mesmo tempo em que corpos intersexuais desestabilizam a estrutura do sexo dimórfico, no campo médico, busca-se insistentemente a coerência desses corpos designados doentes (anormais) de acordo com a mencionada matriz, com solução de cirurgias e hormonização. Por outro lado, a normalidade dos corpos intersexuais coloca em xeque a própria normalidade do sexo dimórfico e o seu caráter artificial e arbitrário. Ou seja, “a intersexualidade revela a artificialidade do sexo, revê seu caráter performativo no lugar da propagandeada descrição neutra da ciência nos moldes iluministas” (Gomes, 2020, p. 7).

Inclusive, deve-se levar em consideração que mesmo com a arbitrária designação de crianças intersexuais na matriz de coerência dimórfica, a grande preocupação externada pela família da criança é a da manutenção dessa coerência durante a vida – a educação, os brinquedos, a vestimenta e a aceitação da sociedade, conforme o E7. Portanto, a própria designação sexual generificada para corpos “cisgênero” é arbitrária porque coerente com a matriz do dimorfismo sexual e, ainda, requer uma manutenção de internalização/externalização de papéis sexualmente definidos. Dito de outra forma:

Como se, ainda que eu possa considerar arbitrário o processo de atribuição do sexo, nos casos em que esse processo produz corpos cis, o “acerto” traduzisse uma espécie de “encaixe perfeito” do conceito em um corpo que dispensa modificações. Seria difícil, se pensasse assim e parasse aqui, abandonar o corpo cis como modelo, padrão ou referência de normalidade. E isso é justamente o contrário do que pretendo. O processo de atribuição do sexo não termina nem com a ecografia nem com o registro civil. E o processo de transformação do corpo e construção de significado não está nem apenas em cirurgias de designação (no caso de pessoas intersexuais) ou redesignação (no caso de transexuais) do sexo e nem somente em atos corporais e estilísticos de performance de gênero. Processos médicos, cirúrgicos, hormonizações, uso de medicamentos ou alterações corporais são diárias e comumente também adotados por indivíduos cis para significar, incrementar ou viver seus corpos sexuados (Preciado, 2014) (Gomes, 2020, p. 7).

Gomes (2020, p. 9) argumenta a necessidade de se pensar as pessoas (os corpos) para além da colonialidade, ressignificando os discursos de gênero para uma inteligibilidade que rompa com o dimorfismo sexual.

A partir da análise da categoria representações da intersexualidade, volta-se à problemática de pesquisa e pode-se afirmar: o E7, ao apresentar as representações de pais e mães de crianças intersexuais, denota a ausência de direitos sexuais à livre decisão da criança com relação ao seu sexo. Ao contrário, a narrativa demonstra claramente que a escolha do sexo (inclusive redesignação sexual) é uma escolha da família durante o início da vida da criança, pressuposto para a educação generificada e conformidade social. Percebe-se que as representações de pais e mães é contrária às representações de pessoas intersexuais, presentes no E6, as

quais clamam por autonomia na decisão sobre o sexo quando for possível o consentimento, inclusive para a neutralidade (ou não binariedade sexual). Ainda, que os procedimentos de redesignação sexual não devem ser realizados senão quando há risco de vida.

Embora o E8 não tenha ofertado resposta ao problema de pesquisa, contribui ao apresentar visões de campos diferentes do conhecimento. Principalmente, a abordagem médica sobre a intersexualidade como doença crônica e, conseqüentemente, a necessidade de designação sexual durante a infância (o que acarreta em ausência de direitos sexuais para a pessoa intersexual e possibilidade de escolha autônoma no futuro da sua vida); e a abordagem sócio jurídica, que oferta uma crítica à binariedade de gênero e, conseqüentemente, às práticas de adequação sexual da criança da infância, que tem como resultados cirurgias irreversíveis. Finalmente, o E9 busca repensar a inteligibilidade dos corpos para além do dimorfismo sexual, apresentando subsídios para a proteção dos direitos sexuais de pessoas intersexuais, inclusive autonomia, reconhecimento e liberdade corporal.

De maneira geral, os estudos selecionados partem de pressupostos distintos e abordam problemáticas diversas. Apresentam como eixo comum a abordagem da intersexualidade. Ainda carece na literatura pesquisa quantitativa no Brasil que tematize a população intersexual, intervenções terapêuticas não consentidas e realizadas na infância, bem como principais pautas políticas, jurídicas e médicas para a inteligibilidade intersexual.

Diante da análise qualitativa dos estudos selecionados, pode-se finalmente responder a problemática de pesquisa “qual a proteção dos direitos sexuais nas intervenções de designação ou adequação sexual de pessoas intersex?” da seguinte maneira: no Brasil, em acordo com o Conselho Federal de Medicina, a intersexualidade é considerada uma “urgência biológica e social”, havendo uma consagração da prática da realização de cirurgias em bebês intersexuais, ainda quando não exista risco de vida. Cabe à família da criança, com orientação da equipe médica, a escolha de sexo e designação sexual de bebê nascido intersexual. Assim, desnecessário o consentimento da criança, inclusive para práticas terapêuticas ou cirúrgicas.

Dessa forma, não existem direitos sexuais, direito de autonomia com relação ao corpo ou consentimento da pessoa. A partir da narrativa de pessoas intersexuais, presente na literatura, é urgente o debate político e jurídico no Brasil sobre a garantia da dignidade humana, liberdade corporal e autonomia da criança intersexual, para que futuramente possa decidir sobre seu próprio corpo e sexo, inclusive decidir pela manutenção da intersexualidade. Deve-se pensar uma nova matriz de inteligibilidade social que abarque as diversidades humanas e sua normalidade, contra quaisquer formas de exclusão que podem resultar em mutilação corporal e violação aos direitos humanos.

REFERÊNCIAS

- BELTRÃO, Beatriz; BARBOSA, Luanna. Desestruturando o estruturalismo: quando o trabalho de campo acontece no armário. **Revista Ártemis**, v. 12, n. 1, 2011, p. 56-73.
- CANGUÇO-CAMPINHO, Ana Karina; BASTOS, Ana Cecília de Sousa Bittencourt; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira. O discurso biomédico e o da desconstrução social na pesquisa sobre intersexualidade. **Physis – Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1145-1164, 2009.
- CAMARGO, Wagner Xavier de.; KESSLER, Cláudia Samuel. Além do masculino/feminino: gênero, sexualidade, tecnologia e *performance* no esporte sob perspectiva crítica. **Horizontes antropológicos**, v. 23, n. 47, jan/abril, p. 191-225, 2017.
- CAMARGO, Wagner Xavier de. Gêneros em disputa: a LiGay Nacional de Futebol Society e o espaço de acontecimento. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 29, n. 2, 2021, p. 1-13.
- DIAS, Madi. O parentesco transviado, exemplo guna (Panamá). **Sexualidad, Salud y Sociedad**, n. 29, p. 25-51, 2018.
- FAUSTO-STERLING, Anne. “Dualismos em duelo”. **Cadernos Pagu**, Campinas, v. 17, n. 18, p. 09-79, 2001/02.

GALIL, Gabriel Coutinho. A proteção da identidade de gênero na jurisprudência da Corte Europeia de Direitos Humanos. **Revista de Direito Internacional**, Brasília, v. 16, n. 2, p. 269-290, 2019.

GALVÃO, Taís Freire; PEREIRA, Maurício Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 23(1), 2014, p. 183-184.

GHISLENI, Pâmela Copetti; LUCAS, Douglas Cesar. Identidades que (trans) bordam nos espaços burocráticos: a OC 24/2017 da Corte Interamericana de Direitos Humanos e sua repercussão nos autos da ADI 4275/DF. **Seqüência**, Florianópolis, v. 42, n. 88, 2021, p. 1-30.

GIROTTTO, Lúcio Costa; *et ali*. Normas, disputas e negociações: debates sobre a despatologização. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 29, n. 3, 2021, p. 1-13.

GOLDSCHMIDT, Richard. "Intersexuality and the endocrine aspect of sex". **Endocrinology**, Oxford, v. 1, n. 4, p. 433-456, October, 1917.

GOMES, Camilla de Magalhães. O corpo importa: corpos falantes e a produção discursiva do sexo. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 28, n. 3, p. 1-11, 2020.

GRIFFITHS, David Andrew. "Shifting syndromes: sex chromosome variations and intersex classifications". **Social Studies of Science**, New York, v. 48, n. 1, p. 125-148, 2018.

GUIMARÃES, Aníbal; BARBOZA, Heloísa Helena. Designação sexual em crianças intersexo: uma breve análise dos casos de "genitália ambígua". **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 10, out., p. 2177-2185, 2014.

HEMESATH, Tatiana Prade. Anomalias da diferenciação sexual: representações parentais sobre a constituição da identidade de gênero. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 26, n. 3, p. 583-590, 2013.

MACHADO, Paula Sandrine. "Intersexualidade e o consenso de "Chicago": as vicissitudes da nomenclatura e suas implicações regulatórias". **RBCS**, São Paulo, v. 23, n. 68, p. 109-124, out., 2008.

O'BRIEN, Michelle. "What is Intersex?". **Intersex Human Rights Austrália**, 2014. Disponível em: <http://oii.org.au/725/intersex-michelle-obrien/>. Acesso em 02/10/2021.

O'DWYER, Brena; HEILBORN, Maria Luiz. Jovens transexuais: acesso a serviços médicos, medicina e diagnóstico. **Intersecções**, Rio de Janeiro, v. 20 n. 1, 2018, p. 196-219.

PIRES, Bárbara Gomes. As políticas de verificação de sexo/gênero no esporte: intersexualidade, doping, protocolos e resoluções. **Sex., Salud Soc.**, Rio de Janeiro, n. 24, p. 215-239, 2016.

PONTES, Carlos Frederico Bustamante; LAGO, Mara Coelho de Souza; ZANELLA, Andréa Vieira. Estudos sobre cinema LGBTQIA+ no Brasil e países latino-americanos. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 29, n. 3, 2021, p. 1-18.

RIOS, Roger Raupp *et ali*. O Sistema Interamericano de Direitos Humanos e a discriminação contra pessoas LGBTTI: panorama, potencialidade e limites. **Rev. Direito e Práx.**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, 2017, p. 1545-1576.

ROCHA, Rose de Melo; CAMINHA, Marina. Estéticas bastardas de subjetividades celebrizadas: sensualização, deboche e resistências no pop-funk de Lia Clark. **Revista Famecos**, Porto Alegre, v. 26, n. 1, jan-abr, 2019, p. 1-19.

ROEVER, Leonardo. Compreendendo os estudos de revisão sistemática. **Rev. Soc. Bras. Clin. Med.**, 15(2), 2017, p. 127-130.

SAMPAIO, RF; MANCINI, MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Rev. Bras. Fisioter.**, São Carlos, v. 11, n. 1, 2007, p. 83-89.

SANTANA, Naomi Neri; POLIZEL, Alexandre Luiz; MAIO, Eliane Rose. As/os trans são vistas/is na escola? **Revista Ártemis**, v. XXII, n. 1, jul./dez., 2016, p. 6-16.

SANTOS, Moara de Medeiros Rocha; ARAÚJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira. A clínica da intersexualidade e seus deságios para os profissionais de saúde. **Psicologia – ciência e profissão**, v. 23, n. 3, p. 26/33, 2003.

SILVA, Felipe Cazeiro; SOUZA, Emily Mel Fernandes de; BEZERRA, Marlos Alves. (Trans)tornando a norma cisgênera e seus derivados. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 27, n. 2, 2019, p. 1-12.

TILIO, Rafael de; HAINES, Larissa Ferreira. Vivências intersexos: identidade, autopercepção, designação sexual e seus desdobramentos. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 41, p. 1-15, 2021.

Recebido em: 20 -4 -2022

Aprovado em: 16-12-2025

Leilane Grubba

Doutora em Direito (UFSC/2015), com estágio de pós-doutoramento (UFSC/2017). Mestre em Direito (UFSC/2011). Mestre em Ciências Humanas na Universidade Federal Fronteira Sul (UFFS/2020). Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direito da ATITUS Educação (Mestrado e Doutorado em Direito). Professora da Escola de Direito (ATITUS Educação). Coordenadora do Centro de Conhecimento em Direito, Democracia e Tecnologia da Atitus (2025-atual). Coordenadora de Extensão da Escola de Direito da Atitus (2025-atual).E-mail: lsgrubba@hotmail.com

Atitus Educação

Rua Senador Pinheiro. Vila Rodrigues. 99070220 - Passo Fundo, RS - Brasil