e-cadernos CES

41 | 2024
Monstrous Genealogies: Reclaiming Queer Lives and Embodiments

As dissidências das normas de género: história de vida e singularidades de Ariel

Dissent from gender norms: Ariel's life story and singularities

Vera Pereira, João Manuel de Oliveira e Teresa Joaquim

Edição electrónica
URL: https://journals.openedition.org/eces/9129
DOI: 10.4000/12uzr
ISSN: 1647-0737

Editora
Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra

Refêrencia eletrónica
Vera Pereira, João Manuel de Oliveira e Teresa Joaquim, «As dissidências das normas de género: história de vida e singularidades de Ariel», *e-cadernos CES* [Online], 41 | 2024, posto online no dia 05 dezembro 2024, consultado o 07 dezembro 2024. URL: http://journals.openedition.org/eces/9129 ; DOI: https://doi.org/10.4000/12uzr

Apenas o texto pode ser utilizado sob licença CC BY 4.0. Outros elementos (ilustrações, anexos importados) são "Todos os direitos reservados", à exceção de indicação em contrário.

VERA PEREIRA, JOÃO MANUEL DE OLIVEIRA, TERESA JOAQUIM

AS DISSIDÊNCIAS DAS NORMAS DE GÉNERO: HISTÓRIA DE VIDA E SINGULARIDADES DE ARIEL*

Resumo: Neste artigo pretende-se explorar as experiências narradas na história de vida de uma pessoa intersexo que transitou socialmente de género, aprofundando a temática da dissidência nas suas dimensões mais significativas. Em termos metodológicos realizou-se um estudo qualitativo, no qual se recolheu a sua história de vida através de entrevistas não estruturadas, tendo a análise temática do *corpus* sido realizada fenomenologicamente. A narrativa autobiográfica permitiu entender o modo como o contexto familiar, escolar, laboral, médico e social impactaram nas experiências de vida da pessoa no período em que ocorreram e como reverberam no presente, constrangendo comportamentos e paralelamente impelindo à dissidência e ao exercício de narrar a sua própria experiência.

Palavras-chave: experiência, género, intersexo, norma, invisibilidade.

DISSENT FROM GENDER NORMS: ARIEL'S LIFE STORY AND SINGULARITIES

Abstract: This article aims to explore the experiences narrated in the life story of an intersex person who socially transitioned gender, delving into the theme of dissidence in its most significant dimensions. In methodological terms, a qualitative study was carried out, in which her the life story was collected through unstructured interviews, and the thematic analysis of the corpus was carried out phenomenologically. The autobiographical narrative opened the way to understanding not only how family, school, work, medical and social contexts impacted life experiences when they occurred but also how they reverberate into the present, constraining behaviors and at the same time driving dissidence and the exercise of narrating her own experience.

Keywords: experience, gender, intersex, invisibility, norm.

* Este artigo resulta da investigação de mestrado realizada pela primeira autora (cf. Pereira, 2024), com orientação dos restantes autores.

INTRODUÇÃO

A intersexualidade inclui um vasto espetro de alterações ao nível dos cromossomas, hormonas, gónadas ou genitais, que originam diferenças físicas nas características sexuais – primárias ou secundárias –, resultando em corpos marcados pela ambiguidade sexual (Cabral & Benzur, 2005; Platero, 2014).

Objetos de fascínio e desejo e, paralelamente, de medo e repulsa (Gil, 2006; Santos, 2023), foram vistos durante vários séculos como criminosos ou rebentos do crime, visto que a sua disposição anatómica confundia a lei que distinguia os sexos, abalando o direito civil e religioso (Foucault, 2018). Da Idade Média ao século XVII, os familiares decidiam o género em que as crianças seriam socializadas; em adultas podiam transitar socialmente de género, com a obrigação de se manterem nele até ao final da vida. O uso do "sexo anexo" (Foucault, 1983, p. 2) era condenado; a "monstruosidade da conduta" castigava-se com pena de morte (Foucault, 2018, pp. 56-57).

Na década de 1950, John Money e colaboradores inauguraram a "era cirúrgica" com o protocolo Money, que definia os critérios de classificação e de atuação em casos de intersexualidade (Spínola-Castro, 2005). Cirurgias de "normalização" genital, tratamentos hormonais e secretismo sobre a condição tornaram-se a norma, com o desenvolvimento das disciplinas médicas alocado ao biopoder de normalização sobre os corpos (Foucault, 1994; Santos, 2023), ao apagamento da diversidade sexual e à manutenção do binarismo de género (Butler, 2006; Fausto-Sterling, 2002).

Em 1988 surgiu a primeira associação de defesa dos direitos de pessoas intersexo, o Androgen Insensitivity Syndrome – Support Group, no Reino Unido. Em 1994, foi constituído na Alemanha o Arbeitsgruppe gegen Gewalt in der Pädiatrie und Gynäkologie, e no Japão surgiu um grupo de representação de ativistas intersexuais, o Hijra Nippon (Chase, 2005). Nos Estados Unidos da América, a constituição da Intersex Society of North America, em 1993, da Ambiguous Genitalia Support Network, em 1995, e da Hermaphrodite Educational and Listening Post, em 1996, contribuíram para que o movimento intersexo norte-americano tenha tido grande visibilidade no século XX. A partir do início do século XXI surgiram movimentos intersexo no Canadá, Austrália, México, Argentina e Costa Rica (Vieira et al., 2021, p. 3). Estas associações de defesa dos direitos das pessoas intersexo pressionaram a comunidade médica a permitir o acesso às fichas clínicas e à participação no processo de decisão das intervenções a realizar e paralelamente visibilizaram o tema, problematizando a "normalização" corporal e a ética das intervenções.

O protocolo Money terá sido dominante durante cerca de 50 anos nos países ocidentais (Spínola-Castro, 2005) até à realização do Consenso de Chicago, em 2005, que estabeleceu novas formas de atuação e de informação e participação nos

processos de decisão às pessoas intersexo e respetivas famílias (Lima, 2014; Machado, 2008). As cirurgias de "normalização" sexual, indefensáveis, tal como os tratamentos hormonais e os procedimentos estéticos coercivos e não solicitados – a que acrescem os efeitos nefastos da histórica punição das pessoas sexualmente não normativas – alimentam e produzem, concomitantemente, processos de invisibilização, repressão e silenciamento, que coadjuvam à ausência de modelos positivos e plurais de existência.

Não obstante as pessoas intersexo representarem cerca de 1,7% da população (Blackless et al., 2000, tal como citado em Sweeting et al., 2017), afigura-se inegável a sua quase invisibilidade, que resulta em silêncio relativamente aos seus percursos e experiências de vida (Saleiro et al., 2022) bem como às suas narrativas em nome próprio (Bastien-Charlebois, 2017; Leivas et al., 2023). De forma a contrariar os processos de apagamento destas pessoas, importa visibilizar as suas experiências, narrativas e agência, dada a relevância que poderão ter a nível de alterações políticas, acompanhamento médico e abertura social.

Nesta senda, realizou-se um estudo qualitativo, no qual se recolheu a história de vida de uma pessoa intersexo através de entrevistas não estruturadas,[1] examinadas com recurso à análise temática e à fenomenologia, cujos principais dados se apresentam neste artigo. Começa-se por realizar um enquadramento teórico, abordando a passagem da conceção de monstro a intersexo (secção 1), as intervenções médico-cirúrgicas tendentes à normalização corporal (secção 2), e referem-se alguns aspetos relevantes no que concerne aos processos de dissidência (secção 3) e ao silenciamento e invisibilidade das experiências das pessoas intersexo (secção 4). De seguida, justifica-se brevemente o método de análise selecionado (secção 5) e avança-se para a análise e discussão dos resultados (secção 6), a partir das experiências no ambiente familiar, escolar, clínico, laboral e em contextos de relacionamentos afetivos e sexuais, e se exploram as estratégias de dissidência, autodeterminação e resistência adotadas.

1. DO MONSTRO AO INTERSEXO

Nas sociedades não ocidentais o mito do andrógino representava "a união dos contrários e o mistério da totalidade", a forma perfeita e completa (Eliade, 1999, p. 55), que teria sido vertida para a literatura. Na Antiguidade, as narrativas em torno do deus grego Hermafrodito – descrito por Ovídio no livro *Metamorfoses* e por Platão em *O Banquete* –, constituíam objetos de fascínio (Guerra, 2019). Contudo, estas narrativas constituíam significações metafísicas, simbólicas, sem correspondente material, visto

[1] Estas entrevistas realizaram-se presencialmente nos dias 11 de fevereiro e 24 de junho de 2023.

que “o hermafrodita concreto, anatómico, era considerado uma aberração da natureza ou um sinal da cólera dos deuses” (Eliade, 1999, p. 65).

Segundo Gil, o monstro não se situa fora do domínio humano, mas no seu limite, entre afinidades e distâncias estruturais, representando uma aproximação excessiva entre cultura e natureza, traduzida numa “demência do corpo, uma loucura da carne” (2006, p. 18). A normalidade do homem, considerado historicamente o “referente absoluto de toda a norma” (Gil, 2006, p. 19), levava a questionar a partir de que “limiar de estranheza” corporal se perdia a identidade humana devido à mistura de géneros que se contaminavam mutuamente até “a alma deixar de existir” (Gil, 2006, p. 34). E não possuir alma traduzia-se em não ter um corpo viável enquanto humano – uma representação que vigoraria até final da Idade Média, refletindo-se em vários domínios de pensamento e conhecimento, levando a que estas figuras fossem remetidas para lugares limite, marginais, periféricos e antípodas. Essa monstruosidade que, até ao século XVIII, surge ancorada à devassidão e sujidade moral (Gil, 2006, p. 85; Santos, 2023, p. 83) acrescenta uma carga metafórica ao corpo monstruoso, signo de desejos e experiências sexuais conotadas pejorativamente (Santos, 2023, p. 83).

Numa referência a Megásteno (cerca de 290 a.C.), Gil cita os povos monstruosos e as espécies fantásticas que existiriam nos confins do mundo, de que faziam parte “os Andróginos”, que “possuíam os dois sexos e utilizavam-nos alternadamente” (2006, p. 26), classificados por Kappler (tal como citado em Gil, 2006, p. 137) na tipologia das formas monstruosas como uma mistura ou dissociação dos sexos. “O monstro apresenta características que não concordam entre si, ou porque não podem coexistir numa única espécie, ou porque fazem parte de dois géneros que se excluem” (Gil, 2006, p. 67). Também Foucault refere que, da Idade Média ao século XVIII, o monstro é o misto “dos dois reinos, o reino animal e o humano”, “de duas espécies” e de “dois indivíduos” Foucault, 2018, p. 54) – entendido como monstruoso (Stryker, 2021, p. 48). Já Laqueur (2001) cita um relevante livro médico da Renascença no que concerne à determinação do sexo, o *Questionum medico-legalium*, no qual Zacchia advogava que os hermafroditas não eram monstros perigosos e portentosos, somente pessoas com “órgãos sexuais ambíguos” (Zacchia, 1653, tal como citado em Laqueur, 2001, p. 175).

Segundo Eliade (1999), desde a Antiguidade até ao século XVII, crianças recém-nascidas com genitália atípica seriam mortas pelos progenitores. Foucault contrapõe esta generalização ao sublinhar: “diz-se que na Idade Média, e até ao século XVII […] os hermafroditas eram, como hermafroditas, considerados monstros e executados, queimados, suas cinzas jogadas ao vento” (2018 p. 57). Embora se encontre referenciado em algumas obras a condenação à morte de hermafroditas, a literatura e a jurisprudência analisadas por Foucault não lhe permitiu confirmar esta

generalização, pois apenas em um dos casos houve condenação à morte: o de Antide Colas, acusado/a em 1599 de ter tido relações com Satanás – o que lhe teria provocado o aparecimento de um segundo sexo –, tendo sido sujeito/a a uma "confissão forçada" (Foucault, 2018, p. 57). A "fisionomia monstruosa" era assim distanciada da "monstruosidade dos costumes e da moralidade", na qual o diabo simbolizava o pecado cometido (Gil, 2006, p. 46).

A partir do século XVII permitiu-se aos pais decidir o sexo a atribuir aquando do nascimento de uma criança hermafrodita. Quando alcançasse a idade de casar, podia passar a viver em outro género, que considerasse dominante, desde que se mantivesse nele toda a vida, não fazendo uso do "sexo anexo" (Foucault, 2018, p. 57) o que representaria sodomia e levaria à condenação pela "monstruosidade, não de natureza, mas de comportamento" (Foucault, 2018, p. 62). O corpo não normativo não era castigado, mas sim a "monstruosidade da conduta", a orientação não heterossexual (Foucault, 2018). Passava-se da teratologia à patologia (Gil, 2006, p. 13).

A obra *Herculine Barbin: o diário de um hermafrodita* – uma autobiografia escrita em 1868 de acordo com o/a próprio/a –, prefaciado e publicado por Foucault em 1983, constitui um raro testemunho, anterior ao século XX, de uma pessoa hermafrodita e poderá ser ilustrativo das práticas jurídicas, médicas e sociais da época. Criado/a como rapariga entre outras mulheres – apesar de possuir pénis e vagina – num ambiente católico, viu-se obrigado/a a trocar legalmente e socialmente de identidade após o envolvimento sexual com outras raparigas. A orientação sexual, usada para definir a pretensa identidade, "o verdadeiro sexo", obrigou à saída de Herculine Barbin do "limbo feliz de uma não-identidade" (Foucault, 1983, p. 6) para o "implacável destino" de sentir não ter lugar, a quem o "abandono, a solidão e o desprezo ultrajante" levaram ao suicídio (Herculine Barbin em Foucault, 1983, pp. 95, 101). Herculine não seria um homem preso num corpo de mulher, nem uma mulher aprisionada num corpo masculino, segundo Preciado, mas sim "um corpo preso entre discursos discordantes de sexualidade" (Preciado, 2018, p. 400).

Depois de 1860-1870, a procura de ordem sexual e a preocupação com a moralidade concorreram para tornar uma impossibilidade a existência dos dois sexos num só corpo, passando o médico a deter o poder de "decifrar" o verdadeiro sexo (Foucault, 1983). Os avanços da ciência e da medicina permitiram aferir, a partir da primeira década do século XX, que gónadas as pessoas possuíam, fornecendo um método de atribuição de sexo, problemático, devido aos casos de existência simultânea de tecido ovárico e testicular, pelo que se abandonou a classificação do "verdadeiro sexo" em função das gónadas, em prol do sexo cromossomático, nem sempre congruente com o fenótipo ou com a identidade de género (Dreger et al., 2005).

A intersexualidade pode ser percetível no momento do nascimento, mas em alguns casos somente após a entrada na puberdade, havendo situações em que a pessoa não sabe da sua condição (Fausto-Sterling, 2002, p. 11). Cerca de 1,7% dos nascidos não se enquadra no binarismo sexual em termos cromossomáticos, gonadais, genitais ou hormonais (Blackless et al., 2000, tal como citado em Sweeting et al., 2017). Frise-se que diferentes culturas entendem de formas distintas as características sexuais, como o macroclitóris, o micropénis ou a hipospadia (Dreger, 1998), o que impacta na estimativa.

As síndromes intersexo podem ser causadas por aneuploidia, erros no metabolismo fetal ou exposição fetal a hormonas exógenas, originando um vasto espetro de alterações físicas que diferem das normas sociais e médicas de classificação dos corpos como masculinos e femininos – corpos marcados pela ambiguidade sexual (Platero, 2014), que nem sempre acarretam dificuldades de atribuição de género (Cabral & Benzur, 2005). Algumas destas síndromes encontram-se associadas a problemas de saúde, hormonais e metabólicos, como a hiperplasia adrenal congénita e o cancro na criptorquidia. Conquanto os distúrbios metabólicos necessitem de intervenção médica, os genitais em si raramente necessitam de cuidados (Dreger, 1998; Platero, 2014), excetuando-se os casos em que não existe abertura do trato urinário (Ambrose, 2020, p. 131).

2. A NORMA COMO VIOLÊNCIA

Na década de 1950, John Money e colaboradores desenvolveram o protocolo Money, que definia o diagnóstico clínico e o acompanhamento médico das pessoas intersexo, assente na ideia de que sexo e género representam categorias independentes na maleabilidade do cérebro na primeira infância e na preponderância da socialização e das influências culturais e ambientais sobre os fatores biológicos (Fausto-Sterling, 2000). O protocolo preconizava a manutenção da norma, pelo que os corpos eram alterados, hormonal e cirurgicamente, para caber numa das duas formas entendidas como possíveis – macho ou fêmea (Preciado, 2018).

No âmbito do protocolo Money, a escala Prader constituía o método visual de definição, através da observação dos genitais externos, se a criança recém-nascida seria designada homem ou mulher, sendo o critério para atribuição de sexo uma diferença estética (Fausto-Sterling, 2000), avaliada por médicos especializados, com um olhar treinado (Machado, 2008), capaz de “ouvir a verdadeira natureza daquele sexo”, sob a “superfície confusa” (Fausto-Sterling, 2000, p. 50). Cromossomas e gónadas seriam desqualificados face aos genitais e às características sexuais secundárias para a atribuição de género, visto os signos visuais deterem o *status* de

representação do género (Fausto-Sterling, 2000, p. 76). Ressalve-se que diferentes culturas leem de modo distinto as características sexuais, nomeadamente o que consubstancia um micropénis ou um clitóris virilizado (Dreger, 1998, p. 26; Santos, 2013, pp. 6–7). Como defende Fausto-Sterling, a forma como definimos o normal e o anormal tem tanto de científico como de cultural (2003, p. 118), e as "verdades médicas" provêm da arena social, sendo reforçadas pela ciência e pela classe médica (Fausto-Sterling, 2000, p. 28).

As intervenções eram habitualmente realizadas sem o conhecimento familiar (Bastien-Charlebois, 2017; Lavigne, 2009, p. 60; Spínola-Castro, 2005, p. 49), quando as crianças estavam em idades precoces e não podiam dar o seu consentimento informado (Butler, 2006, p. 97); as cirurgias genito-urinárias eram efetuadas com caráter de emergência médica, envoltas em secretismo, para que a criança intervencionada ignorasse tanto a sua realização como o facto de ser intersexo (Bastien-Charlebois, 2017). O protocolo Money terá sido seguido nos países ocidentais durante cerca de 50 anos (Spínola-Castro, 2005), pelo que a "cultura do silêncio" e a precocidade das intervenções só terminariam após o Consenso de Chicago, realizado em 2005, que definiu critérios éticos e novas formas de diagnóstico e de atuação (Machado, 2008).

Todavia, existem evidências de que alguns países continuam, na atualidade, a realizar cirurgias genitais não necessárias a recém-nascidos e crianças intersexo (Bastien-Charlebois, 2017; Leivas et al., 2023; Lemos, 2022), fundamentalmente por motivos estéticos, assentes no medo de que sem a "normalização" dos genitais e do corpo, a pessoa não se enquadre em nenhum dos géneros cultural e socialmente validados, resultando num género ininteligível (Cabral & Benzur, 2005). Constroem-se cirurgicamente rapazes com pénis e raparigas com vagina, com o objetivo de evitar a disforia e permitir relações heterossexuais penetrativas. Um pénis considerado incapaz de penetrar uma vagina transforma-se em clitóris e cria-se uma neovagina, e um clítoris com mais de cinco centímetros é sujeito a uma clitoridectomia, caso não se verifique potencial reprodutivo (Cabral & Benzur, 2005; Dreger, 1998; Fausto-Sterling, 2000).

Cirurgia genital, procedimentos de esterilização, imposição de hormonas, exames genitais forçados, dilatações vaginais, experimentação humana involuntária e negação de cuidados de saúde adequados (Leivas et al., 2023) encontram-se entre os procedimentos recorrentes. De entre as consequências, físicas e mentais, destacam-se incontinência, estenose uretral, comprometimento ou perda da sensação sexual e da capacidade reprodutiva, incapacidade de obter orgasmos e cicatrizes que resultam em relações sexuais dolorosas, dependência de hormonas artificiais, elevado autocontrole, comportamentos lesivos e tendências suicidas, sofrimento mental e trauma ao longo da vida (Dreger, 1998; Maffía & Cabral, 2003).

Tal como indica Fausto-Sterling, “o desenvolvimento das disciplinas médicas, no referente à intersexualidade, alicerça-se na manutenção do normal, na qual o corpo é alterado e ajustado, para caber numa das duas formas entendidas como possíveis – macho e fêmea – sustentando uma mitologia do normal” (2000, p. 8), com o objetivo de o corpo se tornar uma inscrição legível de um sexo inequívoco (Fausto-Sterling, 2000; Preciado, 2018). A persistência das intervenções médicas não necessárias (cosméticas) nos corpos intersexuais assenta no medo generalizado de que sem “normalização” dos genitais e do corpo a pessoa fique “sem género”, “fora do género”, um conjunto de “carne desorganizada” (Cabral & Benzur, 2005, p. 292) menos do que totalmente humana (Stryker, 2021, p. 44).

A confiança social depositada nos saberes médicos resulta numa lógica paternalista e em decisões discricionárias (Lavigne, 2009) que pretendem manter e reforçar a polaridade do sistema binário de sexo/género (Preciado, 2018), no qual o sexo biológico é irredutível e alinhado com o género (Oliveira, 2018). Evitar a estigmatização e discriminação constitui a justificativa mais utilizada pela comunidade médica para defender a realização destas cirurgias (Chase, 2005; Lavigne, 2009) que violam o direito inalienável à integridade física e à autodeterminação, ainda que não existam dados que corroborem a necessidade de intervir cirurgicamente ou exponham o impacto positivo dessa “normalização” (Costa et al., 2019; Fausto-Sterling, 1993; Lee et al., 2016). O argumento parece ser salvar corpos de si mesmos, normalizá-los para que a norma não seja usada contra eles, e com isso não respeitar o seu direito à autodeterminação.

3. Processos de dissidência

Não há verdade empírica do género (masculino ou feminino), fora de um conjunto de ficções culturais normativas (Butler, 2016; Preciado, 2018). O género opera através da produção corpos que correspondam a uma estética de género (Dias, 2014) culturalmente definida, na qual os genitais necessitam concordar com a aparência física (Butler, 2006). Sem essa linha coerente entre género e tangibilidade corporal, a pessoa é lida como um corpo abjeto, não qualificável como humana, indigna de proteção ou de luto (Butler, 2023). Uma posição de alteridade e estranheza, sobre quem se projeta tudo o que a norma não pode aceitar (Stryker, 2021) e que funciona como oposição e contrário da humanidade (Gil, 2006). Nas palavras de Butler (2023), um exterior constitutivo, a partir do qual se constroem subjetivações tomando esse abjeto como fora de si, que constitui sujeitos por repulsa e recusa – ainda que essa sujeição à norma implique o sujeito numa melancolia de género, sem poder lamentar a sua foraclusão.

Nesta esteira, as pessoas intersexo são condicionadas a caberem numa das duas categorias consideradas válidas sem deixar abertura para outras posições, reduzindo

as possibilidades humanas (Butler, 2006). Contudo, nem todas as pessoas intersexo se identificam com o sexo designado à nascença; para algumas é imperativo redefinir os órgãos sexuais ou corrigir a "normalização" sexual a que foram coercivamente sujeitas sem que se tenham podido manifestar, e outras não quererão recorrer a modificações corporais, tratamentos médicos ou hormonais com vista alterar o corpo e a aparência para se encaixem nos padrões sociais, culturais ou médicos do que representa ser um homem ou uma mulher (Platero, 2014).

A frase "é um menino" ou "é uma menina" é um enunciado performativo (Butler, 2023) que inicia um processo de masculinização ou feminização com a qual o sujeito se compromete (Louro, 2018), sendo que projetos de dissidência da matriz heterossexual tornam viáveis dissidências e percursos alternativos (Butler, 2023; Ahmed, 2006), criando linhas de fuga à "determinação estrutural" (Scott, 1999). A resistência e questionamento à corporalidade normativa e à norma de género acarretam sanções sociais que objetivam conter a fuga e a dissidência (Reis & Castro, 2019), consideradas um perigo para a ordem social com potencial de contágio. A normatividade, tangível na prática médica, na formulação do direito e na sociedade em geral, leva a que pessoas com corpos não normativos (Butler, 2006) sejam, reiteradamente, alvo de rótulos pejorativos, estigma e abjeção (Stryker, 2021).

4. SILENCIAMENTO E INVISIBILIDADE

No respeitante à intersexualidade, o silêncio constituiu-se como prática (Pino, 2007), e o direito a falar sobre o tema tem sido tradicionalmente reservado aos/às médicos/as (Bastien-Charlebois, 2017; Lavigne, 2009; Leivas et al., 2023; Machado, 2008) – e recentemente alargado a sociólogos/as, antropólogos/as e outros/as investigadores/as (Pino, 2007). A patologização da intersexualidade resultou na sua persistente invisibilidade, levando a que nas ciências sociais existam escassas referências específicas sobre o tema (Kraus et al., 2008, tal como citado em Machado, 2014).

Quem fala, quem tem o direito à palavra e ao discurso, são os/as profissionais das áreas da medicina, da justiça e as autoridades religiosas – direito que lhes tem sido reservado. Contudo, mais relevante do que quem fala é o *locus* de enunciação, sendo que estas outras narrativas contribuem para abalar as conceções do que se considera verdade e problematizar o uso ideológico da história pelos grupos hegemónicos para a manutenção dos privilégios (Foucault, 2021).

A diminuta visibilidade das pessoas intersexo em Portugal redunda numa "genealogia escondida propositadamente" (Vidarte, 2019) dos seus percursos e experiências de vida (Saleiro et al., 2022), das suas falas em nome próprio (Bastien-Charlebois, 2017; Leivas et al., 2023), traduzindo-se em representações

mediáticas e socioculturais de violência, vitimização, exclusão (Santos, 2018) e em relatos de dor (Cabral & Benzur, 2005). Testemunhos e narrativas na primeira pessoa podem constituir importantes formas de rompimento do silêncio, projetos de insurreição e potências de resistência (Oliveira, 2018), lugares de ativismo social e ação política, assentes no desejo de tornar a vida vivível (Butler, 2016, p. 34).

5. MÉTODO ANALÍTICO

Atendendo à literatura sobre o tema, afigura-se central a produção e disseminação de conhecimento, permitindo esboçar uma cartografia de práticas emancipatórias, contribuindo para contrariar os processos de apagamento, silenciamento e invisibilização das pessoas intersexo.

"Como são experienciadas as dissidências de género?" constituiu-se como pergunta de partida. Pretendeu-se entender a capacidade de agência e de ação significativa, mesmo em contextos opressivos, no ambiente familiar, escolar, clínico e nos contextos de socialização, bem como as "estratégias de socialização, sobrevivência, negociação, ocultamento, dissimulação" (Vidarte, 2019, p. 57), dissidência, autodeterminação, visibilidade e resistência.

As opções metodológicas selecionadas para melhor responder à questão recaíram no método qualitativo, com recurso à realização de uma história de vida. Considerou-se a análise temática (Braun & Clark, 2021) e a fenomenologia como as mais adequadas à análise do *corpus* para aprofundar e entender as experiências narradas.

Os conhecimentos resultantes da experiência das pessoas intersexo são, recorrentemente, considerados subjetivos e particulares (Bastien-Charlebois, 2017), pelo que encontram oposição, ceticismo, resistência e hostilidade (Smith & Watson, 2010); contudo, estas narrativas permitem aos sujeitos falar em nome próprio (Hall, 2006). A narração das histórias de vida constitui, para grupos e pessoas oprimidas, uma "estratégia poderosa de libertação", ao tornar o privado público e trazendo ancorada a reivindicação de direitos fundamentais (Liamputtong, 2007, tal como citado em Neves, 2012, p. 10). O seu uso, em pesquisa feminista, contribui para alterar as ortodoxias da academia (Bornat, 1994, tal como citado Roberts, 2002), reparando a negligência histórica e reconhecendo a autoridade narrativa de pessoas a que tradicionalmente não se atribui ou reconhece o poder de enunciação (Roberts, 2002). Este método respeita o direito à autodeterminação e autorrepresentação, e contribui para a construção de linhagens visíveis (Joaquim, 2008), de genealogias que concorram para a emergência de outras vozes (Oliveira, 2017).

6. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Ariel[2] é uma mulher intersexo, com um corpo não normativo, onde coexistem caracteres sexuais masculinos e femininos, a quem atribuíram um género não coincidente com a sua autodeterminação, que se percebeu do género feminino na primeira infância e que desde então utiliza a sua capacidade de agência para aceder ao reconhecimento social e legal, e para reclamar o acesso a procedimentos médicos que tornem o seu corpo mais congruente com a sua identidade de género.

Do processo analítico do *corpus* emergiram vários temas, designadamente experiências no ambiente familiar, experiências no ambiente escolar, autodeterminação e transição de género, acompanhamento médico, situação laboral e capacidade aquisitiva, experiências de socialização e experiências positivas no percurso de vida.

6.1. EXPERIÊNCIAS NO AMBIENTE FAMILIAR

A preferência por roupas, brincadeiras e atributos considerados femininos tornou-se notória quando frequentava a creche, numa idade precoce. Além da experimentação de "viver como o outro género" num espaço circunscrito e fechado (a casa onde residia), Ariel insistiu, desde cedo, em expandi-la aos locais que frequentava. A expressão de género em casa, na creche, na escola e nos vários locais que frequentava, agindo de acordo com quem sentia ser, representou uma conduta antagónica às expectativas familiares.

> Fui criada como menino até à puberdade. […] Aos 5-6 anos já tinha identidade feminina […] e dizia assim: "se não me levarem para o infantário ou para a escola como eu quero ir […] eu também não vou". (Ariel, entrevista, 11 de fevereiro de 2023)

O caráter coercivo das normas, lesivas não apenas para a participante, mas para todo o seu núcleo familiar, resultaram na perceção do ambiente doméstico como um lugar opressivo. O espaço privilegiado para a vivência de vínculos afetivos fortes, cuidado e proteção (Dias, 2015) constituiu-se como local onde ocorreram as primeiras experiências de repressão, exclusão e violência, socialmente validadas pela comunidade local.

> Era um meio muito pequeno e conservador, onde toda a gente se conhece. […] Muita gente dizia "dá-lhe porradas", "dá-lhe castigos", "não cedas". Ainda hoje

[2] O nome foi alterado para garantir o anonimato da participante.

> penso, era uma criança, como é que me podiam dizer essas coisas horríveis? Não tinham de me bater, não tinham de me ameaçar, não tinham de me privar de nada. Há muitos pais que são criticados por cederem às vontades dos filhos, e era esse o receio, e eu compreendo. (Ariel, entrevista, 11 de fevereiro de 2023)

A ausência de suporte familiar decorrente da autodeterminação de género, contrária ao género atribuído ao nascimento e no qual a família a socializou, causou sofrimento. O abandono paterno e a saída precoce de casa, experiências centrais no seu percurso de vida, ilustram a dificuldade familiar em lidar com as ruturas das normas de género e com a dissidência, traduzidas em *performances*, comportamentos e falas discordantes à reprodução dos valores normativos que asseguram a manutenção da ordem de género.

> [O que me marcou mais] foi a rejeição familiar. […] O meu pai abandonou-nos totalmente. Foi preferível para ele cortar laços […] ter uma filha que tinha uma condição de saúde especial, que tinha de ter cuidados especiais, fazer muitas terapias, ir a médicos constantemente, era um fardo para ele […] e assim viveu até hoje, ignorando e reprovando uma descendente dele. (Ariel, entrevista, 24 de junho de 2023)

6.2. Experiências no ambiente escolar

A dimensão do meio e o baixo índice populacional coadjuvou à parca diversidade e abertura social, com reflexos na comunidade escolar. Ao nível educativo, destacam-se a genderização de brincadeiras e comportamentos, a recusa do reconhecimento da identidade autodeterminada e da não utilização do nome social. Sublinhe-se a deficiente intervenção de docentes, pessoal administrativo e auxiliar, e a tentativa de protelar a tomada de medidas protetoras para uma idade mais tardia.

> as pessoas […] diziam-me “Ariel, tu és um rapaz […] não podemos tratar-te como as outras meninas […] tens de ir para o lado dos meninos, tens de jogar à bola, tens de ser isto, tens de ser aquilo”. […] “Por agora tem de ser assim, quando fores maior tens muito tempo para fazeres aquilo que quiseres”. (Ariel, entrevista, 11 de fevereiro de 2023)

A pressão para utilizar as casas de banho e balneários masculinos e a incapacidade de obter resposta a necessidades básicas obrigou a comportamentos continuados de

autocontrole e hipervigilância durante a frequência escolar, a que se somou a perceção de discriminação e de ausência de respeito.

> No ensino básico praticamente não ia à casa de banho, estava sem beber água quase nenhuma para não me dar vontade de fazer chichi. (Ariel, entrevista, 24 de junho de 2023)

O ensino público garantiu a manutenção da ordem de género, ao invés de a proteger da violência e da discriminação. Conquanto o percurso escolar de Ariel pautou-se igualmente pela capacidade de agência na demanda de equidade face às outras raparigas, de forma a "ser tratada como elas, ter a dignidade que elas tinham" e no sentido de ver respeitada a sua autodeterminação. Frise-se a resistência e revolta contra o sistema educativo que a constrangia a enquadrar-se em normas de género que impossibilitavam o seu reconhecimento, o que resultou em abandono escolar, impedindo a formação mínima legal.

> Eu dizia "Eu também sou pessoa; quem cala consente". […] "Lamento, mas vão ter de me respeitar". […] fiz completamente abandono escolar. Já não voltei à escola. Para quê, para que é que ia voltar à escola? (Ariel, entrevista, 24 de junho de 2023)

6.3. AUTODETERMINAÇÃO E TRANSIÇÃO DE GÉNERO

A identidade de género constitui um processo de autoidentificação e reconhecimento com um género. O facto de algumas crianças e jovens exteriorizarem ou ocultarem uma identidade de género diferente da atribuída ao nascimento depende de uma série de fatores, nomeadamente da perceção de recetividade ou hostilidade do entorno (Platero, 2014) familiar, escolar e social. Apesar de Ariel não contar com apoio para transitar de género, sentiu que tinha de o fazer, acreditando que ele surgiria após iniciar o processo e teria a compreensão de que necessitava. A transição e dissidência de género representou uma viagem "compulsória", "um movimento forçado" (Louro, 2008) perante a impossibilidade percebida de não poder continuar a viver um género com o qual não se identificava.

> Sentia a vontade de me afirmar, e dizia "Se esta é a minha identidade, o que é que eu vou fazer? Prefiro ser humilhada, e gozada, e chorar por isso, do que estar a chorar por me recriminar". […] Tive de assumir [a identidade de género] de uma maneira ou de outra, porque senão não aguentava, não aguentava mesmo […] eu

> já sabia que tinha nascido com um género atribuído que não correspondia àquele com que me identificava. (Ariel, entrevista, 24 de junho de 2023)

De forma a tentar esquecer as experiências que a vivência enquanto rapaz lhe haviam trazido, e na ausência de apoio familiar na transição, destruiu vestuário, registos e memórias. Práticas semelhantes são realizadas pelas famílias de crianças intersexo quando estas transitam de género, na tentativa de apagar a história pessoal e impedir impactos indesejados na nova subjetivação (Cabral & Benzur, 2005; Chase, 2005). Simbolicamente este tipo de prática representa a morte do/a filho/a e a destruição das expectativas depositadas e projetadas pela família e pela sociedade.

> Deitei fora tudo. Roupas […] Rasguei fotografias, deitei fora cassetes com memórias, foi tudo para o lixo. Não queria que os outros vissem e não me queria confrontar com aquilo […] se aquela pessoa nunca existiu, só num documento de identificação, nunca enquanto pessoa, para que é que estarei ali a reviver aquilo tudo? (Ariel, entrevista, 24 de junho de 2023)

Ariel narra que após ter abandonado o tratamento hormonal de afirmação do género masculino e verbalizado que poria termo à vida se não a deixassem viver socialmente como rapariga, foi encaminhada para a psiquiatria. Os exames concluíram tratar-se de uma pessoa intersexo, permitindo-lhe iniciar uma terapia hormonal de afirmação para o género feminino. Para além das consequências práticas do diagnóstico médico, proporcionou a Ariel uma justificação biológica, que a mesma considera ter-lhe sido benéfica, visto que temia ser uma pessoa trans* [3]. O relato dos sentimentos experienciados parece ser subsidiário da internalização do discurso cisheteronormativo, bem como da procura de uma certa "normalidade" no seio da diferença, diferença essa responsabilizada pela violência e exclusão.

> Facilitou haver essa diferença biológica, porque acho que se fosse transexual mexia muito comigo, porque ainda não há uma explicação que dê origem à biologia da transexualidade, e esta questão da intersexualidade acaba por ter um motivo, uma justificação. (Ariel, entrevista, 11 de fevereiro de 2023)

[2] O uso do termo trans*, de influência francesa e anglo-saxónica, evidencia o posicionamento contra a consideração da transexualidade como patologia, rompe com a distinção entre transexuais e transgénero (Platero, 2014, pp. 169–170) e inclui formas de género não binárias, como *genderfuck, genderqueer, gender-bending* e outras hibridizações e dissidências de género (Oliveira, 2018, pp. 9–10).

6.4. Acompanhamento médico

O inadequado acompanhamento médico no sistema público de saúde constituiu-se como uma das áreas que impactou negativamente na saúde e bem-estar da participante, maioritariamente pelas discriminações sentidas, resultantes do desrespeito pela sua autoidentificação, pela recusa da suplementação hormonal de afirmação do género autodesignado e pela ausência de empatia.

> Sofri muita discriminação no hospital, da parte do médico. "Não vou metê-lo ou metê-la numa unidade de internamento nem de homens, nem de mulheres, fica aqui em baixo, no SO [Serviço de Observação]. E se quiser vá meter-me um processo, faça aquilo que você quiser". (Ariel, entrevista, 24 de junho de 2023)

Vinque-se a decisão médica, subscrita pela família, de afirmar o sexo atribuído à nascença, a despeito da vontade de Ariel e da sua identificação com o sexo feminino, como se o direito à identidade constituísse um direito exclusivo das pessoas maiores de idade. Ariel tinha somente 16 anos quando assumiu o risco de ser expulsa de casa pelos pais ao parar a terapia hormonal, não possuía rede de apoio ou recursos económicos para subsistir. Isto evidencia a capacidade de resistir de um corpo num contexto de dominação, onde essa resistência é sistematicamente posta em causa (Butler, 2021, p. 160) bem como a capacidade de agência e de ação, mesmo em ambientes opressivos (Stryker, 2021, p. 61).

> Cheguei a tomar testosterona. […] Parei de tomar por iniciativa própria. Porque com 16 anos eu dizia "Não, eu sou quase maior de idade e não vou continuar a levar isto, acabou, e se me fizerem alguma coisa eu mato-me. Podem-me internar, podem-me mandar para fora de casa, podem fazer o que quiserem. Das duas uma, ou eu vivo a minha vida como eu quero, ou eu mato-me". (Ariel, entrevista, 11 de fevereiro de 2023)

No respeitante ao conhecimento médico dos clínicos que a atenderam ao longo dos anos, a experiência narrada vinca a falta de preparação das unidades de saúde públicas e dos clínicos para atender e acompanhar processos de transição sexual de pessoas intersexo. Refere Ariel que, por desconhecimento, a medicavam "como se estivessem a medicar um trans*".

A parca disponibilização de serviços especializados, bem como de respostas médicas efetivas que permitam tornar o seu corpo mais congruente com a identidade de género, a morosidade nas consultas e o difícil acesso a intervenções hormonais e

cirúrgicas, traduziram-se em comportamentos lesivos e sentimentos de inadequação. A cirurgia genital adequada poderia possibilitar relações vaginais penetrativas e viabilizar o desejo de engravidar e maternar com recurso a dupla doação de gametas, verbalizado diversas vezes ao longo das entrevistas. A demora na obtenção de procedimentos hormonais e cirúrgicos de redesignação de género é, para Ariel, fruto da desvalorização das pessoas intersexo e das suas necessidades.

> Falta um bocadinho mais de consideração […] Sabe porque é que eu acho que é? Falta de compaixão e de entendimento do que é uma pessoa trans* ou intersexo. Porque realmente quando estas pessoas forem valorizadas e levadas a sério, passamos de legislação a atuação. (Ariel, entrevista, 24 de junho de 2023)

O testemunho permite levantar questões éticas relativamente à dificuldade de acesso às cirurgias de redesignação sexual, solicitadas pelas pessoas intersexo. Sendo os bebés intersexo submetidos a cirurgias de "normalização sexual" ao longo da infância e adolescência, revela-se inegável que os recursos especializados existem e poderiam ser acionados com maior prontidão se o conhecimento alocado à normalização dos corpos fosse transferido, dando lugar a uma nova ética e prática médica (Fausto-Sterling, 1993, p. 24).

Os médicos com mais experiência de acompanhamento de processos de transição de pessoas trans* e intersexo foram quem demonstrou maior "sensibilidade. Mais respeito pelo doente, pelo sofrimento do próximo", considerou a participante (Ariel, entrevista, 24 de junho, 2023). A ausência de respostas públicas, asseguradas pelo Estado que, paradoxalmente, legislou nesse sentido, levou Ariel a procurar apoio junto de diversas entidades, tendo sido os médicos a atuar no setor privado que proporcionaram consultas, encaminhamento e apoio médico gratuito a Ariel que, de outra forma, não conseguiria aceder devido aos elevados custos.

Sublinhe-se a capacidade de resistência perante um discurso médico subordinador, bem como toda a pesquisa realizada sobre a temática da intersexualidade, que resultou num claro empoderamento da participante e numa disputa epistemológica de não reconhecer autoridade e sapiência a alguém historicamente reconhecido como detentor de conhecimento, saber e poder. Num sistema que preconiza quem pode falar, quem tem direito à enunciação, sobre que temas, através de que termos e discursos, a irrupção de uma outra voz, de um outro alguém historicamente reprimido e emudecido, consubstancia uma reivindicação de um lugar de fala audível e de reconhecimento.

> Eu ria-me. Tanto que o médico dizia-me "Tu estudaste no meu lugar, achas que eu sou algum ignorante?" e eu disse-lhe "Desculpe, mas com esses pensamentos é". Eu passava dias e horas a pesquisar na biblioteca, nos computadores. […] Ajudou-me a perceber o que ele me dizia e a ensinar-lhe aquilo que ele não sabia. (Ariel, entrevista, 24 de junho de 2023)

6.5. AMBIENTE LABORAL E CAPACIDADE AQUISITIVA

No que concerne à vida laboral, esta é impactada inegavelmente pela baixa formação escolar, que limita os postos de trabalho disponíveis. Todavia, a participante destaca a fobia social e a ansiedade como fatores preponderantes para o facto de não se encontrar ativa no mercado de trabalho, colocando de lado a hipótese de o facto de ser intersexo resultar em menor acessibilidade ao emprego em resultado de processos discriminatórios, assédio moral ou sexual. O facto de haver um desconhecimento da sua condição intersexo em alguns dos locais, e de apresentar uma expressão de género feminina, poderão constituir fatores relevantes para que as experiências não se pautem pela discriminação laboral.

> Eu no trabalho nunca tive essa barreira […] quem não sabe não fica sabendo, e também não tenho de estar a explicar. […] Fui respeitada, mas também porque me dei ao respeito. […] E não se nota, porque não é muito evidente; também já tive o cabelo comprido, não sou muito masculinizada… Foi mais pelo desgaste emocional, porque ia atender as pessoas e tremia toda. (Ariel, entrevista, 11 de fevereiro de 2023)

Ainda que não trabalhe regularmente, a questão económica não surgiu espontaneamente na narrativa, tendo sido abordada para tentar entender se e como as experiências narradas, relacionadas com a saída do agregado familiar e as dificuldades em aceder a cuidados médicos e psicológicos especializados se relacionam com situações de precariedade financeira.

Uma menor capacidade aquisitiva está relacionada com a possibilidade de aceder a cuidados médicos, procedimentos cirúrgicos de redesignação e afirmação de género. A referência à possibilidade de gerar um filho é sublinhada neste contexto, devido à ausência de legislação nacional que permita a gestação de substituição.

> Nunca tive grandes rendimentos, mas também nunca me faltou nada. […] [Em relação aos procedimentos médicos] ajudava bastante. Ainda estou a pensar fazer um pé-de-meia para fazer fertilização com dupla doação. […] Se houver

possibilidade de fazer em mim. […] Se tivesse 100 mil euros já tinha ido aos Estados Unidos. (Ariel, entrevista, 11 de fevereiro de 2023)

6.6. Experiências de socialização

Ariel tende a compartilhar o facto de ser intersexo. A experiência partilhada parece ir ao encontro da teoria de que as minorias comummente são "suportadas" se circularem em guetos e espaços restritos (Louro, 2018), afastados dos espaços públicos – a imposição da invisibilidade constitui um dos aspetos centrais do preconceito. Destaque-se a "ignorância propositada", uma forma de afastamento e de afirmação relativamente ao que é percecionado como diferente (Louro, 2018). Sublinha Ariel que, ao falar de intersexualidade e dissidência de género, "estamos a falar de uma coisa que mexe com sexualidade, orientação e género, e isso assusta as pessoas".

Ignorância e medo do desconhecido aparentam seguir em paralelo com crenças e definições rígidas do que significa ser mulher, ancoradas a uma suposta autenticidade e verdade da natureza e do corpo. Estratificações e hierarquias ancoradas ao essencialismo biológico resultam numa distinta valoração social e moral entre quem "já nasceu mulher" e mulheres intersexo, que são classificadas como "pessoas assim", resultando em distanciamento social e afetivo, ensombrado pelo medo de contágio (Bento, 2011; Santos, 2023; Vieira, 2017).

> "Pessoas assim não lidam com os meus filhos"; "Eu conheci-te com um nome, nunca na vida te vou chamar por esse nome que tu escolheste e queres que te chamem". (Ariel, entrevista, 24 de junho de 2023)

A tradicional ancoragem da identidade feminina ou masculina a um conjunto de atributos corporificados leva a que partes do corpo traduzam o género (Butler, 2006). Nesta esteira, uma pessoa com caracteres sexuais femininos e um pénis que difere das normas médicas de classificação, não encaixa em nenhuma das duas categorias sociais comummente aceites, homem ou mulher (Bento, 2011).

> Há pessoas que dizem "Tu nunca vais ser uma mulher igual às outras". E eu digo assim "E uma mulher que tirou o peito, e uma mulher que rapa o cabelo porque teve cancro, é menos mulher por causa disso?"; "Não queiras comparar, já nasceu mulher". (Ariel, entrevista, 24 de junho de 2023)

A norma que estabelece a necessidade de coerência entre órgãos sexuais e género, para ser lida como válida e reconhecida socialmente como pessoa (Butler, 2006), leva

a questionar a legitimidade de se considerar plenamente mulher, de se sentir "mulher a todos os níveis", sendo que importa atender ao facto de que a internalização de padrões normativos turva as fronteiras entre subjetividades individuais e o desejo de normatividade e inclusão social. O corpo não normativo é paralelamente objeto de repúdio, abjeção, curiosidade e fascínio (Gil, 2006; Stryker, 2021). A corporalidade dificulta os relacionamentos sexuais e afetivos, resultando em experiências de fetichização e utilitarismo sexual.

> Temos muitos homens que são hipócritas, porque muitos deles querem estar connosco, dizem que querem uma relação, mas só nos querem para fetiche. […] Já recebi propostas através do Facebook de homens curiosos, que queriam estar comigo e a troco de pagamento. [Acontece] pela curiosidade que têm de estar com uma mulher assim, mas têm muito medo de ser descobertos, tanto que a conversa deles é logo "Discrição, sigilo total". (Ariel, entrevista, 24 de junho de 2023)

6.7. Experiências positivas ao longo da vida

A narrativa da história de vida representa uma forma poderosa de tornar públicas as experiências silenciadas de pessoas e grupos oprimidos, conquanto Ariel não se constitua como uma mulher emudecida e silenciada, invisível e incapaz de tomar a palavra. Na verdade, Ariel parece ser exatamente o oposto, um ser a demonstrar toda a potência e fúria que a tomada de palavra pode comportar e traduzir (Stryker, 2021, p. 49).

Silenciar e invisibilizar é também isolar, impedir o encontro de pares, a criação de comunidades, e a recusa de Ariel em compactuar com esta tirania do silêncio assemelha-se a uma fúria irreprimível. Ao invés de esconder que é uma pessoa intersexo, Ariel não só o assume, como explica recorrentemente o que é ser uma pessoa intersexo. Não obstante as experiências de se sentir discriminada a partir de então, exteriorizadas através de reações negativas, mostrando que a exposição social acarreta riscos e violências quotidianas, pretende que a sua visibilidade e a sua voz contribuam para mitigar o desconhecimento e o preconceito relativamente às pessoas com corpos não normativos.

> Queria falar com outras pessoas, para troca de experiências e partilhas. A exposição é necessária. Ainda bem que há gente que tem coragem de dar a cara. […] Ainda há muita ignorância. […] Explico, dou-me ao trabalho de explicar. (Ariel, entrevista, 24 de junho de 2023)

Abjeção, silenciamento, ocultamento, invisibilização e normalização definem as práticas histórico-sociais nas sociedades ocidentais no concernente às pessoas intersexo, que perpassaram até aos dias de hoje, objetando a que se conheça os seus percursos, necessidades e aspirações, traduzindo o efeito quer da invisibilidade da categoria, quer da dificuldade de encontrar pessoas com as mesmas características e, com elas, gerar outras possibilidades de resistências e mudança social.

> Não conheço ninguém. Embora gostasse muito de conhecer, de estar pessoalmente, cara a cara, com uma pessoa intersexo. (Ariel, entrevista, 24 de junho de 2023)

CONCLUSÕES

Analisar uma única história de vida possibilitou entender aprofundadamente as experiências da participante nas áreas mais significativas, bem como os impactos de ter um corpo não normativo e uma identidade não cisgénero numa sociedade rural e conservadora, em contextos familiares e escolares pautados pela adequação e submissão a normas sociais, e pela preocupação com a integração e salvaguarda do bom nome de indivíduos e instituições.

O estudo realizado concorreu para entender a centralidade do papel socializador de instituições como a família e a escola na manutenção da ordem de género, que pressionam e coagem para o binarismo e escamoteiam a diversidade de subjetivações. Analisou também uma perspetiva singular, particular e não extrapolável, conquanto ilustre os efeitos profundos e lesivos da socialização binária e heteronormativa bem como o caráter coercivo das normas de género que se traduzem em discriminação e violência perante corpos intersexo e processos de dissidência.

A narrativa destaca o modo como os serviços de saúde se constituem como instâncias de poder na definição dos protocolos a seguir e na normalização corporal das pessoas intersexo. Ao nível de intervenções médicas solicitadas, o Estado, através do Sistema Nacional de Saúde, mais do que servir, parece reprimir paulatinamente a autodeterminação de género e a autonomia corporal. Diferentes posições de poder resultam numa clara dominação e superioridade do saber médico, patente na confiança depositada na decisão do sexo a atribuir e das intervenções a realizar, que não apresenta paralelo na credibilidade atribuída à pessoa que solicita as intervenções, renunciando à tutela médica em prol da autodeterminação (Bastien-Charlebois, 2017; Lemos, 2022; Lima, 2014).

Segundo a participante, não são as diferenças físicas as responsáveis maioritárias pelo sofrimento sentido, mas a falta de apoio familiar, social e comunitário, de empatia

e suporte emocional. Não obstante as dificuldades vivenciadas, as experiências narradas não denotam vitimização e expõem uma forte vontade de sentir-se respeitada e valorizada enquanto pessoa e enquanto mulher. Ao invés de esconder que é uma pessoa intersexo, Ariel não só o assume como explica, reiteradamente, o que é uma pessoa intersexo – apesar de se sentir discriminada a partir de então, pretende que a sua visibilidade contribua para mitigar o desconhecimento e o preconceito, o que mostra como o isolamento a que é sujeita não significa falta de consciência da situação nem da posição que ocupa no contexto social.

As experiências analisadas permitem entender que a fobia a pessoas intersexo se sustenta de forma semelhante a outras expressões de violência, inferiorização e manutenção do poder: desumanizando o outro, tornando-o inexoravelmente diferente, negando-lhe a empatia e o envolvimento emocional. A abjeção e repulsa às pessoas intersexo manifesta-se nas relações e práticas sociais, trazendo à discussão a reivindicação de direitos fundamentais – sem condições restritivas, sem normalização corporal compulsiva, sem coerção para encaixar em padrões de masculinidade e feminilidade.

O discurso de Ariel exterioriza inequivocamente a necessidade basilar de reconhecimento – reconhecimento que não será exequível sem políticas que resultem em estratégias e ações afirmativas estruturais educativas, sociais e políticas distintas das adotadas presentemente, que promovam o contacto com a diversidade e a aceitação de identidades de género e corporalidades não normativas, a promoção da agência de pessoas intersexo, e o respeito pela singularidade, autodeterminação e liberdade de todas as pessoas intersexo.

Revisto por Alina Timóteo

VERA PEREIRA

Doutoranda na Universidade Aberta
Palácio Ceia, Rua da Escola Politécnica, n.º 147, 1269-001 Lisboa, Portugal
Contacto: machadopereirapt@hotmail.com
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-5109-5781

JOÃO MANUEL DE OLIVEIRA

Departamento de Psicologia Social e das Organizações, Iscte – Instituto Universitário de Lisboa | CIS-Iscte – Centro de Investigação e Intervenção Social
Av. das Forças Armadas, 1649-026 Lisboa, Portugal
Contacto: joao.oliveira@iscte-iul.pt
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-2793-2946

TERESA JOAQUIM

Departamento de Ciências Sociais e de Gestão, Universidade Aberta | Centro de Estudos das Migrações e das Relações Interculturais, Universidade Aberta
Palácio Ceia, Rua da Escola Politécnica, n.º 147, 1269-001 Lisboa, Portugal
Contacto: teresa.joaquim@uab.pt
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3962-9987

Artigo recebido a 04.12.2023

Aprovado para publicação a 06.09.2024

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ahmed, S. (2006). Orientations: Toward a queer phenomenology. *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, *12*(4), 543–574. https://muse.jhu.edu/article/202832

Ambrose, A. J. H. (2020). Intersex: The I in LGBTQ2IAPA. In P. Levounis & E. Yarbrough (Eds.), *Pocket guide to LGBTQ mental health. Understanding the spectrum of gender and sexuality* (pp. 127–144). American Psychiatric Association Publishing.

Bastien-Charlebois, J. (2017). Les sujets intersexes peuvent-ils (se) penser? *Socio*, (9), 143–162. https://doi.org/10.4000/socio.2945

Bento, B. (2011). Na escola se aprende que a diferença faz a diferença. *Revista Estudos Feministas*, *19*(2), 549–559. https://doi.org/10.1590/S0104-026X2011000200016

Braun, V., & Clarke, V. (2021). One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis? *Qualitative Research in Psychology*, *18*(3), 328–352. https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1769238

Butler, J. (2006). *Deshacer el género* (Patricia Soley-Beltran, Trad.). Paidós. (Trabalho original publicado em 2004)

Butler, J. (2016). Corpos que ainda importam (V. V., Trad.). In L. Colling (Ed.), *Dissidências sexuais e de gênero* (pp. 21–41). EDUFBA.

Butler, J. (2021). *A força da não-violência* (H. Barros, Trad.). Edições 70. (Trabalho original publicado em 2020)

Butler, J. (2023). *Corpos que contam. Os limites discursivos do «sexo»* (N. Quintas, Trad.). Orfeu Negro. (Trabalho original publicado em 1993)

Cabral, M., & Benzur, G. (2005). Cuando digo intersex: un diálogo introductorio a la intersexualidad. *Cadernos Pagu*, (24), 283–304. https://doi.org/10.1590/S0104-83332005000100013

Chase, C. (2005). *Hermafroditas con actitud: cartografiando la emergencia del activismo político intersexual*. In C. Bachiller, S. Dauder, & C. Martínez, (Eds.), *El eje del mal es heterosexual: Figuraciones, movimientos y prácticas feministas queer* (pp. 87-108) Traficante de sueños. https://dn790003.ca.archive.org/0/items/traficantes_2005_eje_del_mal/traficantes_2005_eje_del_mal.pdf

Costa, Q. A. da., Bernardes, A. G., & Palmiere, J. A. da F. (2019). Direito ao corpo e à vida: a invisibilidade do intersexo no campo social. *Revista Eletrônica Científica da UERGS*, *5*(2), 85–100. https://doi.org/10.21674/2448-0479.52.85-100

Dias, D. M. (2014). *Brincar de gênero, uma conversa com Berenice Bento*. Cadernos Pagu, (43), 475–497. https://doi.org/10.1590/0104-8333201400430475

Dias, I. (2015). *Sociologia da família e do género*. Pactor.

Dreger, A. D. (1998). “Ambiguous sex" or ambivalent medicine? Ethical issues in the treatment of intersexuality. *The Hastings Center Report*, *28*(3), 24–35. https://doi.org/10.2307/3528648

Dreger, A., Chase, C., Sousa, A., Gruppuso, P. & Frader, J. (2005). Changing the nomenclature/taxonomy for intersex: A scientific and clinical rationale. *Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism*, *18*(8), 729–733. https://doi.org/10.1515/JPEM.2005.18.8.729

Eliade, M. (1999). *Mefistófeles e o andrógino: comportamentos religiosos e valores espirituais não-europeus* (I. C. Benedetti, Trad.). Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1962)

Fausto-Sterling, A. (1993). *The five sexes: Why male and female are not enough*. New York Academy of Sciences.

Fausto-Sterling, A. (2000). *Sexing the Body: gender politics and the construction of sexuality*. Basic Books.

Fausto-Sterling, A. (2002). Dualismos em duelo (P. Dentzien, Trad.). *Cadernos Pagu*, (17-18), 9–79. https://doi.org/10.1590/S0104-83332002000100002

Fausto-Sterling, A. (2003). Scenes matters, culture matters. *Perspectives in Biology and Medicine*, *46*(1), 109–124. https://doi.org/10.1353/pbm.2003.0007

Foucault, M. (1983). *Herculine Barbin: o diário de um hermafrodita* (I. Franco, Trad.). Francisco Alves. (Trabalho original publicado em 1978)

Foucault, M. (1994). *História da Sexualidade I: A vontade de saber* (P. Tamen, Trad.). Relógio d’Água. (Trabalho original publicado em 1976)

Foucault, M. (2018). *Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975)* (E. Brandão, Trad.; 5.ª ed.). WMF Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 2001)

Foucault, M. (2021). *Arqueologia do saber* (M. S. Pereira, Trad.). Edições 70. (Trabalho original publicado em 1969)

Gil, J. (2006). *Monstros* (J. L. Luna, Trad.). Relógio D’Água. (Trabalho original publicado em 1994)

Guerra, S. de B. F. (2019). “Transtornos do instinto sexual?” A medicina legal define a homossexualidade, lesbianidade, transgeneridade e intersexualidade [Tese de doutoramento, Universidade Federal da Bahia]. Repositório Institucional da Universidade Federal da Bahia. https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/28834

Hall, S. (2006). Identidade cultural e diáspora. *Comunicação & Cultura*, (1), 21–35. https://doi.org/10.34632/comunicacaoecultura.2006.10360

Joaquim, T. (2008). *O género da memória: a questão da visibilidade*. In Z. Castro & J. Esteves (Eds.), *Falar de mulheres – História e historiografia* (pp. 99–112). Livros Horizonte.

Laqueur, T. (2001). *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud* (V. Whately, Trad.). Relume Dumará. (Trabalho original publicado em 1992)

Lavigne, L. (2009). La regulación biomédica de la intersexualidad. Un abordaje de las representaciones socioculturales dominantes. In M. Cabral, (Ed.), *Interdicciones. Escrituras de la intersexualidade en castellano* (pp. 51–70). Anarrés Editorial. https://brujulaintersexual.org/wp-content/uploads/2016/07/interdicciones2.pdf

Lee, P. A., Nordenström, A., Houk, C. P., Ahmed, S. F., Auchus, R., Baratz, A., Dalke, K. B., Liao, L.-M., Lin-Su, K., Looijenga, L. H. J., Mazur, T., Meyer-Bahlburg, H. F. L., Mouriquand, P., Quigley, C. A., Sandberg, D. E., Vilain, E., Witchel, S., & Global DSD Update Consortium. (2016). Global Disorders of Sex Development Update since 2006: Perceptions, Approach and Care. *Hormone Research in Paediatrics*, *85*(3), 158–180. https://karger.com/hrp/article/85/3/158/166041/Global-Disorders-of-Sex-Development-Update-since

Leivas, P. G. C., Schiavon, A. de A.; Resadori, A. H., Vanin, A. A., Almeida, A. do N., & Machado, P. S. (2023). Violações de direitos humanos nos procedimentos normalizadores em crianças intersexo. *Cadernos de Saúde Pública*, *39*(1), e00066322. https://doi.org/10.1590/0102-311XPT066322

Lemos, S. I. M. (2022). *A (des)medicalização dos corpos intersexo: uma resposta (bio)psicossocial de profissionais de saúde* [Dissertação de mestrado, Universidade do Porto]. Repositório Aberto da Universidade do Porto. https://hdl.handle.net/10216/145350

Lima, S. A. M. de. (2014). Intersexo e (in)visibilidade: cidadania e saúde na busca do registro geral de identificação (RG). [Tese de doutoramento, Universidade Federal de São Paulo]. Repositório Institucional UNIFESP. https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/47090

Louro, G. L. (2008). Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. *Pro-Posições*, *19*(2), 17–23. https://doi.org/10.1590/S0103-73072008000200003

Louro, G. L. (2018). *Um corpo estranho: ensaios sobre sexualidade e teoria* queer (3.ª ed.). Autêntica Editora.

Machado, P. S. (2008). *O sexo dos anjos: representações e práticas em torno do gerenciamento sociomédico e cotidiano da intersexualidade* [Tese de doutoramento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. Lume – Repositório Digital da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. https://lume.ufrgs.br/handle/10183/14947

Machado, P. S. (2014). (Des)fazer corpo, (re)fazer teoria: um balanço da produção acadêmica nas ciências humanas e sociais sobre intersexualidade e sua articulação com a produção latino-americana. *Cadernos Pagu*, (42), 141–158. https://doi.org/10.1590/0104-8333201400420141

Maffía, D., & Cabral, M. (2003). *Los sexos ¿son o se hacen?*. In D. Maffía, (Ed.), *Sexualidades migrantes, género y transgénero* (pp. 86–97). Feminaria,. https://www.studocu.com/es-

ar/document/universidad-de-buenos-aires/sociedad-y-estado/los-sexos-son-o-se-hacen/27660219

Neves, S. (2012). Investigação feminista qualitativa e histórias de vida: a libertação das vozes pelas narrativas biográficas. In M. J. Magalhães, A. L. Cruz, & R. S. Nunes (Eds.), *Pelo fio se vai à meada: percursos de investigação através de histórias de vida* (pp. 69–81). Ela por Ela.

Oliveira, J. M. (2017). Dançar primeiro e pensar depois. In J. Butler, *Problemas de género. Feminismo e subversão da identidade* (N. Quintas, Trad.; pp. 5–15). Orfeu Negro.

Oliveira, J. M. (2018). Trans-ações de género, operando contra o cistema. *ex æquo*,(38), 9–16. https://doi.org/10.22355/exaequo.2018.38.01

Pereira, V. F. M. (2024). *Experiências de dissidência: a história de vida de uma pessoa intersexo* [Dissertação de mestrado, Universidade Aberta]. Repositório Aberto. https://hdl.handle.net/10400.2/16108

Pino, N. P. (2007). A teoria *queer* e os *intersex*: experiências invisíveis de corpos *des-feitos*. *Cadernos Pagu*, (28),149–174. https://doi.org/10.1590/S0104-83332007000100008

Platero, L. (2014). *Trans*sexualidades. Acompanamiento, factores de salud y recursos educativos*. Ediciones Bellaterra.

Preciado, P. B. (2018). *Testo Junkie: sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica* (M. P. G. Ribeiro, Trad.). N-1 edições. (Trabalho original publicado em 2008)

Reis, N. dos., & Castro, R. P. de. (2019). Narrativas de experiências na não-binaridade: discutindo gênero, identidades e diferenças. *Revista Brasileira de Pesquisa (Auto)Biográfica*, *4*(11), 504–520. https://www.revistas.uneb.br/index.php/rbpab/article/view/5979

Roberts, B. (2002). *Biographic research.* Open University Press.

Saleiro, P. S., Ramalho, N., Menezes, M. S. de., & Gato, J. (2022). *Estudo nacional sobre necessidades das pessoas LGBTI e sobre a discriminação em razão da orientação sexual, identidade e expressão de género e características sexuais*. CIG – Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género.

Santos, A. L. (2013). Para lá do binarismo? O intersexo como desafio epistemológico e político. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, (102), 3–20. https://doi.org/10.4000/rccs.5421

Santos, A. C. (2018). Luta LGBTQ em Portugal: duas décadas de histórias, memórias e resistências. *Revista Transversos*, (14), 37–52. https://hdl.handle.net/10316/84356

Santos, A. C. (2023). Embodied queer epistemologies: A new approach to (a monstrous) citizenship. In A. C. Santos (ed.), LGBTQ+ Intimacies in Southern Europe, Citizenship, Gender and Diversity (pp. 77–98). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-031-13508-8_5

Scott, J. W. (1999). Experiência. In A. L. da Silva, M. C. de S. Lago, & T. R. O. Ramos (Eds.), *Falas de gênero: teorias, análises, leituras* (pp. 21–56). Editora Mulheres. https://ieg.ufsc.br/public/storage/ebooks/October2021/DzUZyAlN3stpo3GdNXIc.pdf

Smith, S., & Watson, J. (2010). *Reading Autobiography: A Guide for Interpreting Life Narratives*. University of Minesota Press.

Spínola-Castro, A. M. (2005). A importância dos aspectos éticos e psicológicos na abordagem do intersexo. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, *49*(1), 46–59. https://www.scielo.br/j/abem/a/mGVhXqhtcmJq4CwNMtktX8x/abstract/?lang=pt

Stryker, S. (2021). Minhas palavras para Victor Frankenstein acima da aldeia de Chamonix: performar a fúria transgênera (L. Quental, Trad.). *Revista Eco-Pós*, *24*(1), 42–64. https://doi.org/10.29146/ecopos.v24i1.27775

Sweeting, H., Maycock, M. W., Walker, L., & Hunt, K. (2017). Public challenge and endorsement of sex category ambiguity in online debate: 'The sooner people stop thinking that gender is a matter of choice the better'. *Sociology of Health & Illness*, *39*(3), 380–396. https://doi.org/10.1111/1467-9566.12490

Vidarte, P. (2019). *Ética Bixa. Proclamações libertárias para uma militância LGBTQ*. N-1 edições.

Vieira, C. P. (2017). Sexualidade e género: educar para um social plural. In S. Neves & D. Costa, (Eds.), *Violência de género* (pp. 317–337). Edições CIEG. https://hdl.handle.net/10400.2/14253

Vieira, A., Costa, A. G., Pires, B. G. & Cortez, M. (2021). Intersexualidade: desafios de gênero. *Revista Periódicus*, *1*(16), 1–20. https://doi.org/10.9771/peri.v1i16.45725