

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA**  
**FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

**Bruna Silveira Chaves**

**Atletas intersexo no cenário esportivo**

Juiz de Fora  
2023

**Bruna Silveira Chaves**

**Atletas intersexo no cenário esportivo**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Juiz de Fora, em parceria com a Universidade Federal de Viçosa, como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Educação Física. Área de concentração: Exercício e Esporte.

Orientadora: Doutora Ludmila Nunes Mourão

Juiz de Fora

2023

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Chaves, Bruna Silveira.

Atletas intersexo no cenário esportivo / Bruna Silveira Chaves. -- 2023.

240 f. : il.

Orientador: Ludmila Nunes Mourão

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Universidade Federal de Viçosa, Faculdade de Educação Física. Programa de Pós-Graduação em Educação Física, 2023.

1. Intersexo. 2. Esporte. 3. Sexo/gênero. 4. Corpo. 5. Regulação esportiva. I. Mourão, Ludmila Nunes, orient. II. Título.

**Bruna Silveira Chaves**

**Atletas intersexo no cenário esportivo**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Educação Física. Área de concentração: Exercício e Esporte

Aprovada em 19 de dezembro de 2023.

**BANCA EXAMINADORA**

**Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Ludmila Nunes Mourão** - Orientadora

Universidade Federal de Juiz de Fora

**Prof. Dr. Leandro Teófilo de Brito**

Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Thais Emília de Santos dos Campos**

Universidade Estadual Paulista

**Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Clara Mockdece Neves**

Universidade Federal de Juiz de Fora

**Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Maria Elisa Caputo Ferreira**

Universidade Federal de Juiz de Fora

Juiz de Fora, 21/11/2023.



Documento assinado eletronicamente por **Ludmila Nunes Mourao, Professor(a)**, em 20/12/2023, às 16:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Leandro Teofilo de Brito, Usuário Externo**, em 20/12/2023, às 16:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Thais Emilia de Campos dos Santos, Usuário Externo**, em 20/12/2023, às 18:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Clara Mockdece Neves, Professor(a)**, em 21/12/2023, às 20:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Elisa Caputo Ferreira, Professor(a)**, em 22/12/2023, às 10:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf ([www2.ufjf.br/SEI](http://www2.ufjf.br/SEI)) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **1589361** e o código CRC **ADB288CD**.

Dedico este trabalho ao meu Pai (*in memoriam*)  
e minha Mãe.

## AGRADECIMENTOS

À Ciência, por ter permitido que a humanidade se libertasse de diversas amarras infundadas construídas em face da falta de informação, permitindo-me, ainda, ter forças e o discernimento para escrever acerca dessa temática delicada.

Agradeço a Deus, pela oportunidade de fazer escolhas e por conseguir concluir essa escolha do doutorado.

Ao meu marido, Leo, pelo apoio e incentivo constantes. Por ser o olhar crítico dos meus textos, por ler incansáveis vezes meus artigos, sempre com aqueles prazos curtíssimos, por me ajudar a pensar quando já não conseguia mais, obrigada por tornar possível esse plantio e agora a colheita. Meu parceiro de vida (e atual parceiro de dança).

Aos meus filhos, Giovana e Gabriel, pela compreensão e entendimento sobre minha ausência, mas principalmente por compartilharem do meu sonho de fazer o doutorado. Vocês são meu porto seguro e minha motivação diária para a busca incessante de novos projetos profissionais.

À minha irmã, Fernanda, pela constante torcida e apoio. À minha mãe, Ana Maria, que não mediu esforços para ser um ponto de apoio nesses quatro anos e principalmente no final, me motivando diariamente a sentar e escrever.

A meu Pai, Paulo (*in memoriam*), que apesar de partir no meio do meu doutoramento, presenciou minha aprovação no processo seletivo, meu ingresso, minhas primeiras disciplinas cursadas e sempre foi ele o maior entusiasta da minha carreira acadêmica e profissional. Será difícil não dividir essa conquista fisicamente com o Senhor, mas com certeza, se chego ao fim, é porque você diariamente me inspirou e me sustentou. Sinto você em todos os momentos.

Às professoras Priscila e Vanderleia, irmãs que a vida profissional me deu e que dividiram comigo, literalmente, esse sonho, a caminhada e agora a conquista. Meninas, nós conseguimos!

À amiga, Clara, um anjo que a vida me presenteou e que me amparou em todos os momentos, principalmente nos de crise. Sua parceria foi essencial para essa conquista.

À professora Ludmila, pessoa iluminada que não mediu esforços para me apoiar no projeto e execução da pesquisa, mesmo ciente de minhas limitações e da complexidade do tema. Você é exemplo de liderança, um norte tranquilo e sereno, que sempre manteve a positividade de que tudo daria certo. Obrigado por seus conselhos, compreensão, amizade e ensinamentos. Que honra poder ser sua orientanda!

Ao grupo de pesquisa GEFSS/UFJF pela constante parceria e apoio.

Ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Juiz de Fora, pela oportunidade de fazer parte desse grupo. À Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), pelo apoio estrutural e bolsas concedidas em parte do período de doutoramento.

Aos Professores Leandro, Thais Emilia, Clara e Maria Elisa, por aceitarem compor minha banca de defesa e realizarem a leitura generosa e atenciosa dessa tese. Ao Professor Pedro Henrique Berbert de Carvalho por todas as contribuições durante o doutorado e especialmente por sua participação na Banca de Qualificação da tese.

Enfim, gostaria de agradecer à ABRAI, em especial sua diretora Thais, pela abertura e acolhimento, visto que não sou uma pessoa intersexo, e principalmente por me proporcionarem possibilidades de aproximação e conhecimento da comunidade Intersexo. Em especial, aos atletas e ex-atletas intersexo, que foram meus interlocutores na pesquisa, por gentilmente permitir que partilhássemos de suas histórias de vida, seus anseios, lutas, conflitos, alegrias e sonhos. Muito obrigado por ilustrarem nosso mergulho nas experiências de atletas intersexo no esporte.



Não se trata aqui de dar voz a ninguém, até porque as pessoas falam por si só, mas acredito que falta escuta. Então em nossas pesquisas há essa possibilidade em ouvir o sofrimento alheio e as formas de agência das pessoas (Schwarcz, 2012, p. 34).

## RESUMO

Intersexo é o termo usado para designar variedades de condições congênitas em que a anatomia não se conforma com o padrão de masculinidades e feminilidades entendidos como típicos para homens e mulheres (Pires, 2015). As pessoas com variações intersexo desestabilizam os padrões normativos que fundamentam a sociedade. Assim, a sociedade não reconhece o intersexo como mais uma variação sexual, mas como condição patológica, resultando numa vida marcada por um gerenciamento e gestão de seus corpos para que eles possam se adequar à norma binária de definição de sexo/gênero. No cenário esportivo em que a separação dos sexos é entendida como uma questão fundamental, em nome da igualdade de condições – *fairness* – os corpos, em especial os corpos intersexo, que borram as fronteiras entre o masculino e o feminino, e ameaçam o funcionamento e a manutenção das estruturas patriarcais, são investigados e por vezes, cassados das competições. Assim, a pesquisa teve, como objetivo principal, investigar os processos de subjetivação de atletas intersexo a partir da inserção, trajetória e acometimentos de suas carreiras esportivas. Para isso, o trabalho buscou trazer narrativas de atletas intersexo do nível amador que pudessem dialogar com os casos das atletas intersexo do alto rendimento expostos pela mídia e literatura, com as relações que emergem da prática, ao longo dos anos, de políticas de verificação de sexo/gênero e de regulamentos de elegibilidade feminina com hiperandrogenismo. Como caminhos metodológicos, a pesquisa qualitativa, de caráter interpretativo, trouxe um olhar interseccional para refletir os marcadores sociais e utilizou a técnica de triangulação de dados para analisar a documentação, a literatura, as reportagens da mídia sobre os casos de atletas intersexo e as entrevistas. A amostra contou com a colaboração de quatro pessoas intersexo, duas ex-atletas e duas atletas nas práticas esportivas em nível amador. A entrevista semiestruturada teve seu roteiro elaborado segundo os princípios da História oral temática. A análise dos dados levantados na pesquisa, foram tratados à luz da análise de conteúdo de Bardin e resultaram em textos descritivos sobre a história de vida de cada pessoa entrevistada, e em cinco categorias analíticas, sendo elas: construção da identidade intersexo; representação do esporte na vida da pessoa intersexo; a gestão do corpo intersexo pelas práticas esportivas; lugar da pessoa intersexo atleta no esporte; direito de ser da pessoa intersexo. As contribuições de cada categoria e o seu entrelaçamento possibilitou entender a importância de desconstruir os padrões sociais e culturais que regem o mundo, em especial no campo da sexualidade, para que pessoas com corporalidades diversas possam existir e ganhar legitimidade e pertencimento. No esporte, a gestão dos corpos não é pautada no desempenho, mas nas suas corporalidades e a manipulação

dos corpos atletas, em especial os com hiperandrogenia, figura-se como violência que se apoia em regimes de verdades e práticas discursivas. O esporte ainda se configura um lugar de exclusão para as pessoas intersexo, que precisam manter sua condição velada para que possam continuar na prática. É urgente e necessário (re)conhecer o sujeito intersexo como uma identidade tão legítima quanto às existentes.

**Palavras-chaves:** Intersexo. Corpo. Esporte. Sexo/Gênero. Regulação esportiva

## ABSTRACT

Intersex is the term used to designate varieties of congenital conditions in which the anatomy does not conform to the standard of masculinities and femininities understood as typical for men and women (Pires, 2015). People with intersex variations destabilize the normative standards that underlie society. Thus, society does not recognize intersex as another sexual variation, but as a pathological condition, resulting in a life marked by governing and managing their bodies so that they can adapt to the binary norm of sex/gender definition. In the sports scenario where the separation of the sexes is understood as a fundamental issue, in the name of equal conditions – fairness – bodies, especially intersex bodies, which blur the boundaries between male and female, and threaten the functioning and the maintenance of patriarchal structures, are investigated and sometimes removed from competitions. Thus, the main objective of the research was to investigate the processes of subjectivation of intersex athletes based on the insertion, trajectory and impacts of their sports careers. To this end, the work sought to bring narratives from intersex athletes at an amateur level that could dialogue with the cases of high-performance intersex athletes exposed by the media and literature, with the relationships that emerge from the practice, over the years, of sex/gender verification policies and female with hyperandrogenism eligibility regulations. As methodological paths, qualitative research, of an interpretative nature, brought an intersectional look to reflect social markers and used the data triangulation technique to analyze documentation, literature, media reports on cases of intersex athletes and interviews. The sample included the collaboration of four intersex people, two former athletes and two athletes practicing sports at an amateur level. The semi-structured interview had its script prepared according to the principles of thematic oral history. The analysis of the data collected in the research was treated in light of Bardin's content analysis and resulted in descriptive texts about the life story of each person interviewed, and in five analytical categories, namely: construction of intersex identity; representation of sport in the life of intersex people; the management of the intersex body through sports practices; place of the intersex athlete in sport; right to be an intersex person. The contributions of each category and their intertwining made it possible to understand the importance of deconstructing the social and cultural standards that govern the world, especially in the field of sexuality, so that people with different corporalities can exist and gain legitimacy and belonging. In sport, the management of bodies is not based on performance, but on their corporeality and the manipulation of athletes' bodies, especially those with hyperandrogeny, appears as violence that is supported by regimes of truths and discursive practices. Sport is still

a place of exclusion for intersex people, who need to keep their condition hidden so that they can continue practicing. It is urgent and necessary to (re)recognize the intersex subject as an identity that is as legitimate as the existing ones.

**Keywords:** Intersex. Body. Sport. Sex/Gender. Sports regulation

## RESUMEN

Intersexual es el término utilizado para designar variedades de condiciones congénitas en las que la anatomía no se ajusta al estándar de masculinidades y feminidades entendidas como típicas de hombres y mujeres (Pires, 2015). Las personas con variaciones intersexuales desestabilizan los estándares normativos que subyacen a la sociedad. Así, la sociedad no reconoce la intersexualidad como una variación sexual más, sino como una condición patológica, lo que resulta en una vida marcada por gobernar y gestionar sus cuerpos para que puedan adaptarse a la norma binaria de definición de sexo/género. En el escenario deportivo donde la separación de sexos se entiende como una cuestión fundamental, en nombre de la igualdad de condiciones –la equidad–, los cuerpos, especialmente los intersexuales, que desdibujan los límites entre lo masculino y lo femenino, y amenazan el funcionamiento y el mantenimiento del sistema patriarcal. Estructuras, son investigados y, en ocasiones, eliminados de las competiciones. Así, el principal objetivo de la investigación fue investigar los procesos de subjetivación de deportistas intersex en función de la inserción, trayectoria e impactos de sus carreras deportivas. Para ello, el trabajo buscó traer narrativas de atletas intersex a nivel amateur que pudieran dialogar con los casos de atletas intersex de alto rendimiento expuestos por los medios y la literatura, con las relaciones que emergen de la práctica, a lo largo de los años, de políticas de verificación de salud, sexo/género y regulaciones de elegibilidad femenina con hiperandrogenismo. Como caminos metodológicos, la investigación cualitativa, de carácter interpretativo, trajo una mirada interseccional para reflejar marcadores sociales y utilizó la técnica de triangulación de datos para analizar documentación, literatura, reportajes de medios sobre casos de deportistas intersexuales y entrevistas. La muestra contó con la colaboración de cuatro personas intersexuales, dos ex deportistas y dos deportistas que practican deporte a nivel amateur. La entrevista semiestructurada tuvo su guión elaborado según los principios de la historia oral temática. El análisis de los datos recolectados en la investigación fue tratado a la luz del análisis de contenido de Bardin y resultó en textos descriptivos sobre la historia de vida de cada persona entrevistada, y en cinco categorías analíticas, a saber: construcción de la identidad intersex; representación del deporte en la vida de las personas intersexuales; la gestión del cuerpo intersex a través de prácticas deportivas; lugar del deportista intersexual en el deporte; derecho a ser una persona intersexual. Los aportes de cada categoría y su entrelazamiento permitieron comprender la importancia de deconstruir los estándares sociales y culturales que rigen el mundo, especialmente en el campo de la sexualidad, para que personas con corporalidades diferentes puedan existir y ganar legitimidad y pertenencia. En el deporte,

la gestión de los cuerpos no se basa en el desempeño, sino en su corporalidad y la manipulación de los cuerpos de los atletas, especialmente aquellos con hiperandrogenia, aparece como una violencia sustentada en regímenes de verdades y prácticas discursivas. El deporte sigue siendo un lugar de exclusión para las personas intersexuales, que necesitan mantener oculta su condición para poder seguir practicándolo. Es urgente y necesario (re)reconocer al sujeto intersex como una identidad tan legítima como las existentes.

**Palabras clave:** Intersex. Cuerpo. Deporte. Sexo/Género. Regulación deportiva

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b>	– Bandeira Intersexo.....	46
<b>Figura 2</b>	– María José Martínez-Patiño.....	64
<b>Figura 3</b>	– Santhi Soundarajan.....	66
<b>Figura 4</b>	– Caster Semenya.....	67
<b>Figura 5</b>	– Dutee Chand.....	69
<b>Figura 6</b>	– Annet Negesa.....	71
<b>Figura 7</b>	– Maximila Imali .....	72
<b>Figura 8</b>	– Tamara Press.....	73
<b>Figura 9</b>	– Aprilia Manganang .....	74
<b>Figura 10</b>	– Edinanci Silva.....	75
<b>Figura 11</b>	– Erika Coimbra.....	76
<b>Figura 12</b>	– Francine Niyonsaba, Caster Semenya e Margaret Wambui.....	77
<b>Figura 13</b>	– Triangulação de dados levantados pela pesquisa .....	93



## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b>	– Documentos analisados na tese.....	82
<b>Quadro 2</b>	– Produção da Pesquisadora sobre a temática durante o doutoramento .....	85
<b>Quadro 3</b>	– Reportagens sobre atletas intersexo analisadas na tese.....	87

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRAI	Associação Brasileira Intersexo
CAS	<i>Court of Arbitration for Sport</i>
CEME	Centro de Memória do Esporte
CFM	Conselho Federal de Medicina
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
GEFSS	Grupo de Pesquisa Gênero, Educação Física, Saúde e Sociedade
CNS	Conferência Nacional de Saúde
COI	Comitê Olímpico Internacional
CRS	Cirurgia de Redesignação Sexual
CRP-SP	Conselho Regional de Psicologia de São Paulo
DDS	Diferenças do Desenvolvimento Sexual
IAAF	<i>International Association of Athletics Federations</i>
IBDFAM	Instituto Brasileiro de Direito de Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICAS	<i>International Council of Arbitration for Sport</i>
ICD	<i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems</i>
IGM	<i>Intersex Genital Mutilations</i>
ILG	Associação Internacional de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexo
ISNA	<i>Intersex Society of North America</i>
GATE	<i>Global Action for Trans Equality</i>
LGBTQIA+	Lésbicas, Gays, Transgêneros, Travestis e/ou Transexuais, Pessoas Queer, Intersexuais, Assexuais e Outros
PPGEF	Programa de Pós-Graduação em Educação Física
NMOL/L	Nanomol por Litro
OII	<i>Organisation Intersex International</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PCR	<i>Polymerase Chain Reaction</i>
RCP	Reação em Cadeia da Polimerase
SRY	<i>Sex-Determining Region Y</i>

TAS	<i>Tribunal Arbitral du Sport</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora
UFV	Universidade Federal de Viçosa
UNESCO	<i>United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization</i>
USA	<i>United States of America</i>
WADA	<i>World Anti-Doping Agency</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>19</b>
1.1	MEU ENCONTRO COM O TEMA DA PESQUISA .....	19
1.2	QUESTÕES INTRODUTÓRIAS.....	22
<b>2</b>	<b>A PESSOA INTERSEXO</b> .....	<b>28</b>
2.1	COMPREENDENDO A INTERSEXUALIDADE.....	28
2.2	SUJEITO INTERSEXO: INTERSECCIONANDO SEXO, GÊNERO E SEXUALIDADE .....	36
2.3	LUTAS E CONQUISTAS DA PESSOA INTERSEXO.....	44
<b>3</b>	<b>INTERSEXUALIDADE E ESPORTE</b> .....	<b>52</b>
3.1	POLÍTICAS DE VERIFICAÇÃO DE SEXO/GÊNERO .....	52
3.2	CASOS HISTÓRICOS .....	62
<b>4</b>	<b>A CONSTRUÇÃO METODOLÓGICA DA PESQUISA</b> .....	<b>79</b>
4.1	CHARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA E DO CAMPO .....	79
4.2	PARTICIPANTES.....	80
4.3	TÉCNICAS DE PESQUISA.....	81
<b>4.3.1</b>	<b>Análise Documental e Bibliográfica</b> .....	<b>81</b>
<b>4.3.2</b>	<b>Reportagens das mídias</b> .....	<b>86</b>
<b>4.3.3</b>	<b>Entrevistas semiestruturadas</b> .....	<b>89</b>
<b>4.3.4</b>	<b>Triangulação dos Dados</b> .....	<b>92</b>
4.4	ANALISE DE DADOS.....	87
<b>5</b>	<b>COMPARTILHANDO E ANALISANDO AS EXPERIÊNCIAS DAS PESSOAS INTERSEXO E SEUS CORPOS NO ESPORTE</b> .....	<b>95</b>
5.1	NARRATIVAS DE EXPERIÊNCIAS ESPORTIVAS DE PESSOAS INTERSEXO .....	95
<b>5.1.1</b>	<b>Atleta Karen</b> .....	<b>95</b>
<b>5.1.2</b>	<b>Atleta Paula</b> .....	<b>97</b>
<b>5.1.3</b>	<b>Atleta Rafael</b> .....	<b>99</b>
<b>5.1.4</b>	<b>Atleta Henrique</b> .....	<b>102</b>
5.2	TRIANGULANDO EXPERIÊNCIAS DE VIDAS, REGULAMENTAÇÕES E DADOS.....	104
<b>5.2.1</b>	<b>Construção da identidade intersexo</b> .....	<b>104</b>

5.2.2	Representação do esporte na vida de pessoas intersexo.....	114
5.2.3	A gestão do corpo intersexo pelas práticas esportivas.....	116
5.2.4	Lugar da pessoa intersexo atleta no esporte.....	122
5.2.5	Direito de ser da pessoa intersexo.....	128
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	135
	REFERÊNCIAS.....	138
	APÊNDICE A – Estados Intersexo.....	151
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	175
	APÊNDICE C – Levantamento Bibliográfico.....	177
	APÊNDICE D – Tabela de Documentos analisados na tese.....	185
	APÊNDICE E – Roteiro de Entrevista Semiestruturada .....	187
	APÊNDICE F – Roteiro de Entrevista.....	189
	APÊNDICE G– Transcrições Entrevistas Individuais.....	190
	ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética.....	233

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 MEU ENCONTRO COM O TEMA DA PESQUISA

Por onde começar? Será preciso contextualizar uma vida inteira para explicar como cheguei nessa temática. São acontecimentos que ultrapassam o conhecimento acadêmico e as informações que precisei me apropriar para a escrita da tese, que fundamentaram minha escolha.

Dito isso, minha experiência começa aos 7 anos, quando minha mãe me matricula na aula de balé, e assim, sentencia meu futuro. A dança entrou na minha vida e nunca mais saiu, na verdade ela se tornou a minha vida. São 36 anos ininterruptos de prática, de apresentações, de arte, de escolhas de aprender e de ensinar a dançar. Já bailarina profissional e professora de dança aos 18 anos, ingressei na Faculdade de Educação Física, precisava do embasamento teórico acerca do movimento humano para dar maior significado à minha escolha profissional: ensinar dança. Na ocasião, já existia o curso de Bacharelado em Dança na Universidade Federal de Viçosa (UFV) - MG, mas como eu integrava um grupo profissional de dança em Coronel Fabriciano (MG), onde eu residia, e não quis mudar optei por cursar Educação Física em uma instituição particular na minha cidade.

Durante a graduação, ampliei um pouco minha atuação; além das aulas de dança, comecei a trabalhar com atividades coletivas em academia: ginástica, *step*, *jump*, dança rítmicas, tudo que tinha o trabalho corporal como base e que trazia conceitos de ritmo e coordenação em suas execuções. O corpo em movimento já era minha PAIXÃO!

Mas foi na faculdade que descobri que gostava de estudar o corpo e não apenas usá-lo como meu instrumento de realização pessoal; então, assim que me formei, fiz uma pós-graduação em Fisiologia do Exercício e Treinamento Desportivo, e foi essa pós que me abriu as portas e me deu a oportunidade de ingressar como professora substituta no curso de Graduação em Dança em Viçosa (UFV/MG), no período de 2005 a 2007, após ser aprovada no processo seletivo simplificado. Um sonho, quase inimaginável, eu lecionando na Universidade Federal de Viçosa e na graduação em Dança, ensinando o que constituía minha existência. Um dos primeiros grandes desafios de minha carreira profissional, mas sem dúvida, o maior aprendizado sobre o que é dança e como ela constitui a vida de um ser humano. Foram dois anos intensos de muita troca em Viçosa, que renderam frutos importantes na minha caminhada. A partir dessa experiência, fui convidada a lecionar em uma instituição particular na minha cidade, na graduação em Educação Física, com as disciplinas de Dança e Ginástica, onde

permaneci por 14 anos. Foram muitas disciplinas, muitos projetos, cursos de extensão e até a coordenação de curso que compuseram meu currículo.

Foi nessa instituição que tive a oportunidade de trabalhar em um projeto de extensão para idosos, chamado Universidade com a Melhor Idade, ensinando dança por 10 anos e que, sem dúvida, foi um divisor de águas na minha compreensão do real sentido da dança na vida de uma pessoa. Fui percebendo como a prática da dança pelos idosos mudava a vida deles, mudava a forma como eles percebiam seus corpos, conhecendo uma nova prática, uma nova forma de se relacionar com o mundo e consigo mesmo. Percebi a grandiosidade da minha atuação e da responsabilidade que eu tinha com os corpos e com a vida dessas pessoas. Esse trabalho resultou na minha dissertação de mestrado e na publicação de um capítulo de livro contando sobre minha experiência com dança e idosos.

Em todos esses anos dançando e trabalhando com dança, com diversas faixas etárias, os conceitos de gênero sempre constituíram o meu dia a dia, porque a dança tem impregnada em sua constituição os estereótipos de corpo e gênero para cada tipo de ritmo e prática de dança. Normas explícitas e veladas conforme a situação em que são analisadas. No trabalho com a Terceira Idade, isso se acentuava muito porque 90% dos alunos eram mulheres. Os poucos homens que venciam o preconceito e participavam do projeto nem sempre se permitiam dançar. Comecei a perceber como os padrões sexuais determinavam o que as pessoas deveriam ou não fazer, limitando suas vidas e conseqüentemente cerceando-as de nossas vivências.

Passei a me incomodar com as questões que criavam resistências e barreiras para a inserção de pessoas de diferentes faixas etárias na prática da dança, mas que, sem dúvida, limitam o conhecimento de uma arte tão potente para um número maior de pessoas. Foi no meio dessa inquietação pessoal que tomei conhecimento da oportunidade de cursar a disciplina “Práticas de Laboratório no Estudo de Gênero no Esporte”, ofertada como disciplina isolada da Pós-graduação em Educação Física da UFJF. Era a minha chance de buscar as respostas para as minhas inquietações e, por vezes, conflitos na minha atuação docente enquanto formadora de novos profissionais de Educação Física e Dança, que deveriam levar esse conhecimento para todos os ambientes onde a prática se constituía enquanto possibilidade corporal, sem distinções de idade e de gênero.

Assim feito, mudei com a família para Juiz de Fora e comecei a frequentar as aulas da pós-graduação como ouvinte com a tranquilidade de ter alguns meses para escrever o projeto de pesquisa e tentar a seleção do Doutorado, mas já existia a ideia “fixa” de pesquisar Dança e Gênero. Durante as aulas, ao me aproximar de cada autor, ao conhecer os conceitos que envolvem a corporeidade, a sexualidade, o gênero e o esporte, me deparei com um mundo

imenso de possibilidades de investigações, onde a dança seria apenas uma delas. Eram muitos vieses de escolhas, mas permaneci muito centrada na minha paixão e no meu conhecimento em dança, fazendo dessa temática ainda a primeira opção de pesquisa.

E foi exatamente em uma conversa de corredor com uma colega de turma, antes do início de uma aula, que tudo mudou. Conversávamos sobre o que seria objeto de estudo de cada uma, quando ela me falou que estava pesquisando sobre “os atletas transgêneros no esporte” e me sugeriu pesquisar sobre “as pessoas intersexo no esporte”, sinalizando, a partir de sua percepção, existir pouca ou quase nenhuma pesquisa sobre essa temática. Em um instante, me senti envergonhada por não saber do que se tratava o termo “intersexo”, permanecendo muda e, ao perceber meu constrangimento, ela esclareceu que intersexo eram as pessoas que nasciam com características biológicas sexuais de ambos os sexos, as pessoas ditas “hermafroditas”. Agradei a sugestão e depois desse momento não fui a mesma pessoa, estudante, professora e pesquisadora. Percebi quão pequeno somos diante da ciência e tudo que já existe em conhecimento. Fiquei perplexa de não conhecer sobre o assunto, do meu pedestal de pessoa instruída, professora universitária com experiência de 14 anos no ensino superior, que já havia concluído o mestrado e almejava ingressar no doutorado. Isso me incomodou de tal modo que comecei a ler sobre o assunto e entender como esse tema poderia de alguma forma conversar com meu desejo de pesquisar dança e gênero.

Foi quando escolhi deixar a temática da dança – minha paixão – e optar pela temática da intersexualidade – meu desafio –, entendendo que seria possível usar meu conhecimento sobre a corporeidade e suas vivências práticas e propor uma pesquisa que explorasse a questão do gênero e suas implicações através dos corpos intersexo na prática esportiva. Sem dúvida - e talvez essa seja uma das principais justificativas da minha pesquisa - a necessidade de contribuir no aumento da visibilidade da existência de pessoas intersexo e como a falta de conhecimento sobre essa corporalidade contribui para a exclusão e sofrimento dessa população.

À medida que comecei a desvendar o mundo da intersexualidade, inicialmente lendo a temática relacionada ao esporte, percebi quão delicado é o tema e, neste momento, peço licença à pesquisadora Anacely Guimarães Costa para trazer à reflexão um termo por ela usado em sua dissertação acerca da assistência médico-cirúrgica à intersexualidade na cidade do Rio de Janeiro, onde ela trata a temática como algo “espinhoso”. Infelizmente, é isso mesmo: como um espinho, suas particularidades são ladeadas por conceitos que transcendem as questões médicas, psíquicas, sociais e culturais, elas se tornam questões políticas e verdadeiras lutas por dignidade e reconhecimento. Assim, na escrita da tese escolhemos usar as terminologias intersexo e intersexualidade, porque entendemos que, diante de todas as questões que envolvem



as características corporais da pessoa intersexo, esses são termos que melhor representam essas lutas e por serem esses os termos que os entrevistados usam para se referirem a si mesmos.

Assim, existe um comprometimento dessa pesquisa com as pessoas intersexo, não somente pela disponibilidade de todos os envolvidos, mas principalmente por aqueles que aqui se fazem representados, em produzir um conhecimento que possa ampliar os entendimentos acerca da pessoa intersexo e suas possibilidades corporais no esporte.

## 1.2 QUESTÕES INTRODUTÓRIAS

Intersexo é o termo usado para designar variedades de condições congênitas em que a anatomia, em suas múltiplas camadas – genitais, gonadais, hormonais, cromossômicas e moleculares – não se conformam com o padrão de masculinidade e feminilidade entendidos como típicos para homens e mulheres (Pires, 2015).

As pessoas com variações intersexo, por apresentarem características biológicas de ambos os sexos, normalmente têm dificuldade ou não conseguem se encaixar no padrão corporal (binário, cisgênero<sup>1</sup>, endossexo<sup>2</sup>). Assim, esse corpo que difere da norma sofre discriminação e tem os seus direitos violados por procedimentos cirúrgicos e hormonais precoces, ainda na infância (Leivas, *et al*, 2023).

Corpos intersexo desestabilizam a cisgeneridade, a heterossexualidade, a endossexualidade e a ausência de deficiência enquanto normas, provocando fraturas nos saberes de áreas às quais foi atribuído, historicamente, o poder de nomear e regular esses corpos, como as ciências biomédicas e o direito. Cisgeneridade, endossexualidade e corponormatividade<sup>3</sup> foram termos cunhados pelos movimentos trans, intersexo e da deficiência, respectivamente, como formas de nomear e interpelar os sistemas normativos que inscrevem e promovem distinções entre os corpos (Leivas, *et al*, 2023. p. 2062).

A intersexualidade representa os corpos que diferem da norma, mas que deveriam ser reconhecidos como uma "variação" no padrão binário estabelecido culturalmente (Cabral,

---

<sup>1</sup> Cisgêneras são pessoas que se identificam com o gênero que lhes foi determinado quando de seu nascimento (Jesus, 2012; Leivas, *et al*, 2023).

<sup>2</sup> Endossexo: pessoas que nasceram com características sexuais, sistema reprodutor, anatomia genital e carga genética cromossômica e hormonal que se enquadram nas definições binárias de feminino e masculino (Leivas, *et al*, 2023).

<sup>3</sup> Corponormatividade considera determinados corpos como inferiores, incompletos ou passíveis de reparação/reabilitação quando situados em relação aos padrões hegemônicos corporais/funcionais (Mello, 2016; Leivas, *et al*, 2023).

2005). Várias são as organizações e movimentos espalhados pelo mundo que, juntamente com uma produção científica, vêm lutando para despatologizar a intersexualidade e reconhecer as diferenças nesses corpos como possíveis e aceitáveis. Vamos listar alguns autores no campo das ciências humanas e sociais, que têm contribuído nessa produção de conhecimento e debate: Anne Fausto-Sterling (1993, 2000), Alice Dreger (1999, 2000), Suzanne Kessler (1998), Paula Sandrine Machado (2008), Ellen Feder e Katrina Karkasis (2008), Santos e Araujo (2008), Zanotti e Xavier (2011), Mello e Sampaio (2013), Ana Karina Canguçu-Campinho (2012) entre outros e outras. No campo das pesquisas sobre as violações dos direitos das pessoas intersexo, temos importantes contribuições dos autores Mauro Cabral (2005, 2009), Iain Morland (2005, 2008), Morgan Carpenter (2016), Janik Bastien-Charlebois e Vicent Guillot (2020), Thais Emilia dos Santos (2020), Amiel Vieira, *et al*, (2021), Leivas, *et al*, (2020, 2023).

Diferentes variações intersexo podem ser descobertas ao longo da vida, em situações mais aparentes - como é o caso das genitálias ambíguas - ou em casos que podem nunca ser descobertos pela pessoa acometida. Fato é que, baseado no discurso médico, esses corpos são alvo de práticas cirúrgicas que violam seus direitos, dentre eles, o direito à autonomia, à autodeterminação e à integridade corporal (Leivas, *et al*, 2020). No Brasil, essas intervenções são respaldadas pela Resolução 1664/03 do Conselho Federal de Medicina (CFM, 2003), que considera as variações intersexo como anomalias do desenvolvimento sexual e, por isso, precisam ser corrigidas.

Assim, os corpos intersexo têm uma vida marcada por um governo de seus corpos para que eles possam se adequar à norma binária heteronormativa<sup>4</sup> de definição de sexo/gênero. Corroborando Butler (2018) que os procedimentos precoces visam a tornar o gênero de uma pessoa intersexo inteligível, buscando preservar o modelo corpo, sexo e gênero vigente. No entanto, essa gestão do corpo intersexo não acontece apenas na infância, ela se prolonga por toda a vida, seja por procedimentos cirúrgicos ou hormonais, seja pela discriminação e violação dos direitos de ser e existir da pessoa intersexo. Importante pontuar que, devido às intervenções nos corpos intersexo acontecerem antes mesmo que eles possam manifestar seu consentimento, em muitos casos eles acabam por não se identificar com o gênero que lhe foi designado no nascimento e, então, acabam se reconhecendo como pessoa intersexo e trans (Cabral, 2009).

Como mencionado anteriormente, a pessoa intersexo sofre retaliação nos ambientes por onde transita; no cenário esportivo, essa condição é agravada, em que pese o fato de o esporte

---

<sup>4</sup> A heteronormatividade corresponde às normas que impõem práticas e códigos heterossexuais, como casamento monogâmico, amor romântico, fidelidade conjugal, constituição de família (esquema pai-mãe-filho(a)s) (Jardim, 2018).

se organizar em modalidades, divididas por sexos. A separação dos sexos é entendida como uma questão fundamental para uma justa competitividade esportiva (Wiesemann, 2011). No esporte competitivo, a ideia de que os homens são fisicamente superiores devido às suas vantagens biológicas, entendidas como naturais, respaldam a divisão binária do esporte. Assim, os esportes organizados têm sido, historicamente, um meio de reproduzir masculinidades hegemônicas<sup>5</sup>, muitas vezes com a exclusão de mulheres da competição (Batelaan, Abdel Shehid, 2020).

O esporte como reserva e domínio masculino contribuiu para a manutenção e funcionamento das estruturas patriarcais<sup>6</sup>, uma vez que distorceu fortemente as relações de poder a favor dos homens (Dunning, 2014). As mulheres, além das dificuldades vivenciadas durante o seu processo de inserção no esporte, tiveram suas performances questionadas e determinadas pelos padrões heteronormativos. Segundo Silveira e Vaz (2014), a preocupação com a masculinização da mulher atleta visava a um controle da heteronormatividade no esporte para que não se rompa a matriz heterossexual sexo-gênero-sexualidade.

Utilizando o conceito desenvolvido pela antropóloga norte-americana Gayle Rubin (2017) sobre o que ela chamou de sistema sexo/gênero<sup>7</sup>, é possível compreender como as instituições que regulam o esporte contemporâneo se respaldam nas diferenças sexuais para criar formas de gestão e controle dos corpos atletas, com a justificativa de manutenção da “igualdade de condições”, conhecida como *fairness*, no contexto esportivo. Desse modo, pautados na defesa da justiça esportiva, as instituições responsáveis pela organização e realização dos eventos esportivos utilizaram, ao longo dos anos, procedimentos, regulações e políticas que buscavam encontrar casos de *doping* e/ou “fraudes” nas competições. As chamadas políticas de verificação de gênero<sup>8</sup> eram compostas de testes visuais e genéticos, rotuladas como práticas discriminatórias e sofreram alterações ao longo dos anos, primeiro se

---

<sup>5</sup> Masculinidades hegemônicas: refere-se à dinâmica cultural pela qual um grupo exige e mantém uma posição de liderança na vida social, possuindo estreita ligação com a posição dominante dos homens, exclusão de outras formas de masculinidades e submissão das mulheres (Brito, Santos, 2013).

<sup>6</sup> Considerado um conceito complexo e controverso, o patriarcado pode ser definido, de forma resumida, como a subordinação feminina e a necessidade dos homens de dominarem as mulheres (Scott, 2017).

<sup>7</sup> Sistema sexo/gênero entendido como uma série de arranjos pelos quais uma sociedade transforma a sexualidade biológica em produtos da atividade humana, e nos quais essas necessidades sexuais transformadas são satisfeitas (Rubin, 2017).

<sup>8</sup> Políticas de verificação de gênero são normas e procedimentos utilizados pelas instituições esportivas com o objetivo de verificar a condição sexual do atleta (Silveira, 2013). O termo tem uma inconsistência com o seu objetivo, que é de verificar o sexo biológico e não a identidade de gênero do atleta.

caracterizando como “testes de verificação de sexo/gênero”<sup>9</sup> e, depois, como “Regulamentos de Elegibilidade”<sup>10</sup>.

Contribui Silveira e Vaz (2014) que a Política de Verificação de Gênero simboliza a ideia de uma superioridade masculina, preocupada em demarcar e comprovar cientificamente que há uma distinção absoluta e insuperável entre os sexos. Existe uma perseguição ao sexo feminino, uma busca por enquadrar os corpos atléticos femininos nos padrões normais de feminilidade, não respeitando as alterações físicas e biológicas que emergem com a prática esportiva de alto rendimento, desconfiando do potencial atlético das atletas e trazendo à tona características e condições pessoais, sem respeitar a história de vida e de superação de cada atleta para chegar ao nível profissional do esporte. As instituições que controlam o esporte querem a manutenção do território esportivo classificatório, baseado na separação dos sexos (Silveira, 2013).

Nos casos de mulheres que nasceram com variações intersexo, consideradas não usuais para o que se conforma como ‘natural’ dos corpos de homens e mulheres (Pires, 2021) a situação torna-se ainda mais agravada. Ao longo da história, várias atletas com variações intersexo que envolvem hiperandrogenismo<sup>11</sup> foram reprovadas nos testes de verificação de sexo/gênero, sendo, na maioria das vezes, afastadas das competições, enquanto suas vidas eram invadidas, questionadas e expostas mundialmente (Jensen, *et al*, 2022). Algumas brigaram na justiça para seus retornos e/ou manutenção nas competições dos esportes de alto rendimento, apesar do desgaste e comprometimentos que essas ações implicavam. Outras se submeteram aos procedimentos cirúrgicos e hormonais para que pudessem voltar às competições, assumindo todos os comprometimentos que essas intervenções traziam fisicamente e psicologicamente. Importante lembrar que muitas foram submetidas a esses testes não por seus resultados e rendimentos, mas por apresentarem corpos que ameaçam a coerência do sistema sexo/gênero (Passos, 2020).

No esporte, tanto amador quanto de alto rendimento, a condição intersexo do praticante pode ser um limitador do seu desenvolvimento dentro da modalidade, assim como o motivo de sua desistência da prática. Muitos atletas só descobriram sua condição intersexo quando

---

<sup>9</sup> Testes de verificação de sexo/gênero são os testes utilizados para verificar ou comprovar o sexo biológico do atleta, investigando a existência de algum distúrbio do desenvolvimento sexual que possa trazer vantagem competitiva (Silveira, 2013).

<sup>10</sup> Regulamentos de Elegibilidade constituem regulamentos relativos à elegibilidade de atletas em uma determinada competição (Silveira, 2013).

<sup>11</sup> Hiperandrogenismo é um termo usado para descrever a produção excessiva de hormônios androgênicos (testosterona) (IAAF, 2011).

submetidos aos “testes de verificação de sexo/gênero” durante as competições ou quando foram investigados após levantaram suspeitas sobre seu sexo verdadeiro ao terem resultados significativos em competições. No Brasil, temos importantes estudos e publicações sobre o esporte e a intersexualidade, especialmente em relação às regulações esportivas em torno da feminilidade que balizam a elegibilidade da categoria feminina nas modalidades de alto rendimento, como Viviane Silveira (2013, 2014, 2015), Barbara Pires (2016, 2018, 2020) e Adriano Passos (2020, 2023).

Além dos autores citados anteriormente como referências importantes a serem utilizadas nas discussões propostas nesta pesquisa, também buscamos inspirações nas contribuições de autores pós-estruturalistas, como Joan Scott, Judith Butler, Sara Salih, Teresa de Lauretis, Gayle Rubin, Berenice Bento, Jacques Derrida, Paul Preciado e, em especial, nas construções analíticas de Michel Foucault sobre regimes de verdade, biopoder, biopolítica e governamentalidade.

Assim, após conhecermos o cenário da intersexualidade e seus desdobramentos especialmente no cenário esportivo, surgiu uma primeira questão de investigação: “Existe lugar para a pessoa intersexo no esporte?”, e na tentativa de responder essa pergunta, surgiram novos questionamentos acerca da participação de pessoas intersexo em práticas esportivas, como: “Ter variações intersexo para um atleta é uma vantagem ou um motivo de exclusão?”, “Como a gestão do corpo atleta intersexo no nível do alto rendimento pelas políticas e regulamentações de elegibilidade pode acometer os atletas de nível amador ou mesmo aqueles em práticas corporais de lazer?”.

Partindo das inquietações acima, definimos como objetivo principal da pesquisa investigar os processos de subjetivação de atletas intersexo a partir da inserção, trajetória e acometimentos da carreira esportiva no cenário esportivo. Para isso, o presente trabalho buscou trazer narrativas de atletas intersexo do nível amador que pudessem dialogar com os casos das atletas intersexo do alto rendimento expostos pela mídia e literatura, com as relações que emergem da prática, ao longo dos anos, de políticas de verificação de sexo/gênero e de regulamentos de elegibilidade feminina com hiperandrogenismo.

Foram objetivos específicos da pesquisa: mapear e apresentar os testes de sexo/gênero ao longo da história da participação das mulheres no esporte; analisar as políticas de elegibilidade feminina no esporte; discutir o lugar da pessoa intersexo atleta no esporte e contribuir na ampliação da visibilidade da pessoa intersexo, principalmente no cenário esportivo.

O trabalho está organizado em 6 capítulos, onde o **capítulo 1** é este capítulo introdutório sobre a temática e objetivo da pesquisa; os **capítulos 2 e 3** apresentam a fundamentação teórica da pesquisa, divididos em “*A pessoa intersexo*” (capítulo 2), que apresenta o que é a intersexualidade e suas variações, contextualiza o sujeito intersexo a partir da interseccionalidade dos conceitos de sexo, gênero e sexualidade, e traz um panorama das lutas e conquistas das pessoas intersexo ao longo dos anos e “*Intersexualidade e Esporte*” (capítulo 3), onde se explica sobre a participação das mulheres no campo esportivo e a presença de corpos intersexo no esporte, sobre os testes e políticas de verificação de sexo/gênero e os regulamentos de elegibilidade que ao longo dos anos, serviram de tecnologias de descoberta e manipulação dos corpos intersexo, finalizando este capítulo apresentando os casos históricos de atletas com variações intersexo no esporte de alto rendimento no cenário internacional e nacional. O **capítulo 4** apresenta os caminhos metodológicos da pesquisa, o **capítulo 5** apresenta e discute os dados levantados pela investigação, a partir da triangulação dos mesmos e a partir de categoria analíticas, relacionando o estado da arte sobre a intersexualidade no esporte com a experiência de vida e de práticas esportivas de pessoas intersexo e, finalmente, o **capítulo 6** fecha o trabalho com as considerações finais. Apresentamos, na sequência, as referências, apêndices e anexos com informações que sustentam e ilustram dados apresentados ao longo do texto.

## 2 A PESSOA INTERSEXO

### 2.1 COMPREENDENDO A INTERSEXUALIDADE

Mesmo sendo uma parcela considerável, chegando a quase a 1,7% da população mundial (De Souza, Canguçu-Campinho, Da Silva, 2021), as pessoas intersexo são constantemente invisibilizadas e rejeitadas por não serem apreendidas no interior do sistema binário vigente sobre as corporalidades. A intersexualidade rompe com o binarismo do sexo e com conceitos que diferenciam sexo e gênero, desconstruindo-os biologicamente e socialmente. É fato que “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” (Pires, 2016, p.217). Isto posto, importantes questões éticas e de direitos humanos relacionadas à igualdade e à inclusão implicam aos corpos das pessoas intersexo.

É preciso voltar um pouco na história para compreender a linha do tempo que configurou as denominações e concepções recebidas pelas pessoas que apresentavam características de ambos os sexos. A partir da modernidade europeia no século XIX, narrativas biológicas foram responsáveis por uma série de classificações de ordem sexual, de gênero e de raça; acontece neste período uma organização do mundo em categorias binárias em diversos contextos e esferas. Na esfera sexual, até o final do século XVIII existia o modelo do sexo único, com o homem sendo o corpo perfeito e a mulher, o corpo menos perfeito, a distinção entre eles se baseava no grau de perfeição (Laqueur, 2001). Esse modelo, segundo Laqueur, predomina até o Renascimento, quando acontece a passagem para o modelo de dois sexos, opostos e complementares, um dimorfismo estabelecendo diferenças entre homem e mulher e não mais uma hierarquização.

A passagem para o modelo dos dois sexos assinalou uma transição na maneira de enxergar os corpos que transcendem ou borram as definições binárias. Quanto a esses aspectos, o paradigma precedente, *one sex model*, comportava a existência de seres com variações sexuais intermediárias, já que se pensava a diferença sexual através de gradações entre feminino e masculino. No novo enquadre, a ciência médica moderna inventa a figura do *pseudo-hermafrodita*, definindo-o como um ente que reuniria em um só corpo partes de caracteres anatômicos e morais atribuídos a homens e mulheres. Até então circunscritos ao universo mágico-religioso e sob o domínio do *continuum* sexual, a antiga classificação de hermafrodita compreendia um ser completo que possuiria, em um só corpo, os dois sexos (Costa, 2018, p.54).

Assim, ao longo da história, os casos de ambiguidade sexual foram definidos como *hermafroditismo*. Eram considerados seres humanos incompletos, que não se desenvolveram conforme o esperado pelos preceitos médicos vigentes. Esses corpos eram cassados, para que os desvios do desenvolvimento sexual não resultassem em desvios de identidade e condições anormais de existência. O período de 1817 a 1876 foi marcado por casos de gestão médica a corpos hermafroditas, e o caso mais famoso foi o de Herculine Barbin<sup>12</sup>, que nasceu em 1838 e foi designada menina, viveu por 21 anos no sexo “errado”, descobriu que tinha testículos não descidos, o que a tornou um homem segundo os médicos. Em 1860, seu caso foi a tribunal e ela teve seu registro de nascimento alterado para sexo masculino e seu nome alterado para “Abel”, morrendo em 1868 após cometer suicídio (Dreger, 1998).

Ainda segundo a autora Dreger (1998), a regulação médica dos corpos de hermafroditas no período de 1868 a 1915, foi marcada pelos diversos critérios de diagnóstico utilizados para a busca do “verdadeiro sexo”, com a justificativa de evitar o equívoco desses indivíduos serem criados com um “sexo errado”. Primeiro foi usado o critério gonadal para definir o “verdadeiro sexo”, posteriormente uma combinação entre a avaliação dos tecidos gonadais e dos genitais externos. Buscando uma maior explicação das diferenças entre homens e mulheres, os conhecimentos da embriogênese foram usados e, em 1915, foi a vez da endocrinologia, a partir dos conhecimentos acerca dos hormônios sexuais imperarem.

Os diversos critérios diagnósticos estabelecidos tornaram possível a categorização dentro do hermafroditismo, assim, o termo *pseudo-hermafrodita masculino* se aplica aos corpos que apresentam ambiguidade genital juntamente com tecido testicular, o termo *pseudo-hermafrodita feminino*, aos corpos com ambiguidade genital e tecido gonadal ovariano e o termo *hermafrodita verdadeiro*, para os corpos com presença simultânea de tecidos testicular e ovarianos ou tecidos mistos nas gônadas (Costa, 2018).

Em 1917, o termo “intersexualidade” aparece pela primeira vez no cenário médico, no artigo “*Intersexuality and the Endocrine Aspect of sex*”<sup>13</sup>, de autoria do geneticista Richard Goldschmidt no jornal *Endocrinology* (Dreger, 1998). Ele utilizou, como base, seus estudos com animais, mais especificamente, com a mariposa cigana. No artigo são feitas referências a uma série de ambiguidades sexuais, incluindo o hermafroditismo.

---

<sup>12</sup> É possível conhecer mais sobre a vida de Herculine através de seu testemunho, imortalizado em um diário. A obra intitulada *Herculine Barbin: o Diário de um Hermafrodita* foi publicada no Brasil por Francisco Alves em 1983, e tradução de Irley Franco.

<sup>13</sup> Artigo na íntegra disponível em <https://doi.org/10.1210/endo-1-4-433>



No texto não aparece uma definição da intersexualidade, o autor traz a seguinte utilização do termo: *We believe that these difficulties have been overcome now and the way towards a physiological understanding of sex-differentiation been cleared by the work on inter-sexuality.*\*E o termo é explicado em nota de rodapé pelo autor assim: *\*We have proposed the use of the terms intersexe, intersexual, intersexuality instead of sex-intergrades because the former terms can be used in all scientific languages, whereas the latter must be translated, e. g., Sexuelle Zwischenstufen" in German (Goldschmidt, 1917, p.437).*

Anteriormente, a palavra intersexualidade era empregada comumente em referência às relações entre os sexos, como homossexuais e bissexuais, contudo, conquistou popularidade ao substituir o termo hermafroditismo (SANTOS, 2013). Assim os termos “intersexo” e “intersexualidade” passaram a ser usados, justificado pela necessidade de um termo que referenciasse a situação transitória do sujeito, que aguardava a descoberta do sexo “verdadeiro”. Neste período, a classe médica optou por usar os termos “condições intersexuais” ou “estados intersexuais” nos diagnósticos.

Especificamente em se tratando dos “estados intersexuais”, de acordo com a literatura médica, eles podiam ser divididos em quatro principais grupos: pseudo-hermafroditismo feminino (presença de ovário, sexo cromossômico 46XX, genitália interna considerada “feminina”, mais genitália externa tida como “ambígua”); pseudo-hermafroditismo masculino (presença de testículos, cariótipo 46XY, genitália externa considerada “feminina” ou “ambígua”); disgenesia gonadal (presença de gônadas disgenéticas); hermafroditismo verdadeiro (presença de tecido ovariano e testículos na mesma gônada ou separadamente) (Machado, 2008a, p. 113).

Com a realização do Consenso de Chicago<sup>14</sup> em 2005, surge uma nova nomenclatura diagnóstica da intersexualidade, apoiando-se em termos mais descritivos e genéticos, mas ainda assim, mantendo uma base patológica ao categorizar esses sujeitos como pessoas com “Distúrbios do Desenvolvimento Sexual (DDS)<sup>15</sup>”. Em 2016, em uma revisão do consenso, optou-se pela mudança do termo “distúrbios” para “Diferenças do Desenvolvimento Sexual” (DDS), motivados pela necessidade de despatologizar essas condições (Cools, 2018). Gônadas, genitália externa e/ou interna, cromossomos, hormônios, características sexuais secundárias, cada um desses atributos que classificavam as pessoas intersexo, podem se apresentar em mais

---

<sup>14</sup> Trata-se de um evento ocorrido em 2005 em Chicago, reunindo 50 médicos de diversos países, além de dois ativistas do ISNA, com o objetivo de discutir aspectos relacionados ao tratamento médico da intersexualidade. A reunião resultou em um documento no qual é sugerida a recomendação da nova nomenclatura (Costa, 2018).

<sup>15</sup> *Disorders of sex Development (DSD)* traduzido para o português “Diferenças do Desenvolvimento Sexual (DDS)” também conhecidas como Distúrbios do Desenvolvimento Sexual, compreendem um grande grupo de variações congênitas do trato urogenital e do sistema reprodutivo, afetando a determinação e/ou diferenciação do sexo humano (Cools, 2018).

de uma versão e serem combinados de inúmeras formas, criando um espectro de várias condições intersexo. Estima-se existirem mais de cinquenta estados intersexo<sup>16</sup> diferentes (Ainsworth, 2015).

Segundo Cabral e Benzur (2005, p. 284) a variedade é um conceito-chave para se entender o corpo intersexo, evidenciando que não há como se referir a um corpo particular, “mas a um conjunto muito amplo de corporalidades possíveis, cuja variação no que diz respeito à masculinidade e feminilidade, que é corporalmente ‘típica’, é dada por um modo cultural, biomedicamente específico, de olhar e medir corpos humanos”.

Atualmente, a intersexualidade tem sido nomeada pela medicina como desordem do desenvolvimento sexual e se refere a um conjunto extenso de variações em que cromossomos, níveis hormonais, órgãos sexuais internos e externos estariam em desacordo com o regime binário de sexo/gênero (Costa, 2018). Sobre a terminologia mais “adequada” a usar, é preciso ponderar questões acerca da identidade da pessoa intersexo, e qual o objetivo dessa definição, analisando o contexto em que ela será usada e buscando melhor indicar a realidade vivenciada por essa minoria sexual.

O termo Intersexo é referido como uma condição biológica e é apontado como o mais adequado para referir-se à pessoa Intersexo. Já o termo intersexual não deve ser utilizado para referir-se à pessoa Intersexo, pois pode dar indícios de questões de orientação do desejo sexual ou também de identidade de gênero. Alguns Intersexos consideram-se intersexual, a identidade de gênero da pessoa Intersexo que não transicionou. Porém, em todos os outros países da América Latina usa-se o termo Intersexual para referir-se à pessoa Intersexo, devido à tradução. Também se enfatiza a diferenciação entre os conceitos de Intersexo e Intersexualidade: Intersexo refere-se à pessoa e intersexualidade às vivências da pessoa Intersexo. Também, há grupos de pessoas que têm corpos Intersexo, mas que não gostam de se denominarem Intersexo. Preferem o termo Meninas XY ou ser referido pelo nome da Síndrome como *Klinefelter*, homem XXY, ou sou mulher com *Tunner*, ou Insensibilidade Androgênica. Diferencia-se, assim, grupos de pessoas que se sentem identificadas com o termo Intersexo e outro grupo que se sente mais confortável com o conceito de carregar uma Síndrome ou DDS, porém se fixando nos gêneros homem ou mulher com DDS e não pessoa Intersexo (Santos-Campos, 2020, p. 79).

Analisar a nomenclatura e a importância da distinção dos termos é fundamental para que as discussões nas diferentes esferas sejam pautadas em informações com relevância e fundamentação científica. Pensando na ampliação de nossa compreensão acerca da temática conheceremos também a terminologia “Intersexolidade”. Como intersexo é a condição vinculada ao sexo, a questão biológica, seja fenotipicamente ou genotipicamente, assim, a

---

<sup>16</sup> Uma listagem dos estados intersexos já catalogados está disponível no Apêndice A da tese.

condição daquele que é intersexo, deveria ser chamada de Intersexolidade e não intersexualidade, por estar atrelada a um aspecto genético ou físico, sem qualquer correlação direta com uma ideia de pertencimento acerca de seu gênero (Cunha, Santos e Freitas, 2023).

Voltando o olhar para o termo intersexualidade, ele representa a condição da pessoa intersexual, espectro inserido na perspectiva de identidade de gênero que, no caso da pessoa intersexo, tem a perspectiva da transgeneridade como uma opção. Haja vista que muitas vezes essa pessoa não se reconhece como pertencente ao gênero que se vincula ao sexo que lhe foi atribuído no nascimento diante da impossibilidade de associação a outros parâmetros de binaridade ou ambiguidade genital (Cunha, Santos e Freitas, 2023).

É perceptível como os diagnósticos médicos não são suficientes para criar, na pessoa, a identidade intersexo; sua forma de sentir-se ou ser depende de outros fatores que ultrapassam as questões corporais. Problematiza a ativista e coparlamentar Carolina Iara, que intersexo seria uma identidade biopolítica (Santos, Martins, 2023). Segundo Costa (2018, p. 23), “o processo de constituição do sujeito político intersexo articula-se, em parte, como uma resposta à experiência dolorosa derivada dos procedimentos médicos pelos quais essas pessoas passaram”. A intersexualidade, ao representar a diferença da norma heterossexual, é um lembrete constante dos limites das convenções sobre as diferenças sexuais e, nesse sentido, a medicina assume que a identidade intersexo não consiste apenas em uma questão médica, mas também em um problema social (Oliveira, Gonçalves, 2021; Costa, 2014).

Foucault dizia que a intersexualidade não é uma identidade, mas a impossibilidade sexual de uma identidade, precisamente porque ela/ele ocasiona uma convergência e desorganização das regras que governam sexo/gênero/desejo. Os estudos de Foucault sobre a sexualidade também sustentam a compreensão do espaço em que o corpo intersexo aparece e precisa viver, dotado de normas e regras determinadas historicamente, uma heteronormatividade imperativa nas relações sociais. Lembrando que a heteronormatividade corresponde às normas que impõem práticas e códigos heterossexuais. Foucault trata a “sexualidade como um dispositivo<sup>17</sup> histórico do poder que marca as sociedades ocidentais modernas e se caracteriza pela inserção do sexo em sistemas de unidade e regulação social” (Foucault, 2005, p.99). Usaremos mais algumas contribuições do autor para compreender como a sexualidade como um dispositivo de poder, fundamenta ao longo da história a percepção do corpo intersexo.

---

<sup>17</sup> Dispositivo é “um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas” (Foucault, 1998, p.244).

[...] A conduta sexual da população é tomada, ao mesmo tempo, como objeto de análise e alvo de intervenção; passa-se das teses maciçamente populacionistas da época mercantilista, às tentativas de regulação mais finas e bem calculadas, que oscilarão, segundo os objetivos e as urgências; [...] Através da economia política da população forma-se toda uma teia de observações sobre o sexo. Surge a análise das condutas sexuais, de suas determinações e efeitos, nos limites entre o biológico e o econômico. [...] Entre o Estado e o indivíduo o sexo tornou-se objeto de disputa, e disputa pública; toda uma teia de discursos, de saberes, de análise e de injunções o investiram (Foucault, 2005, p. 29).

Nas relações de poder, a sexualidade não é o elemento mais rígido, mas um dos dotados de maior instrumentalidade: utilizável no maior número de manobras, e podendo servir de ponto de apoio, de articulação às mais variadas estratégias. Não existe uma estratégia única, global, válida para toda a sociedade e uniformemente referente a todas as manifestações de sexo: a ideia, por exemplo, de muitas vezes se haver tentado, por diferentes meios, reduzir todo o sexo à sua função reprodutiva, à sua forma heterossexual e adulta e à sua legitimidade matrimonial não se explica, sem a menor dúvida, os múltiplos objetivos visados, os inúmeros meios postos em ação nas políticas sexuais concernentes aos dois sexos, as diferentes idades e classes sociais (Foucault, 2005, p. 98).

A pessoa intersexo não consegue existir no cenário descrito pelo autor, onde corpos são regulados por suas anatomias e respectivas funcionalidades, por suas possibilidades reprodutoras e condutas heterossexuais, em que pese o fato de esse reconhecimento e pertencimento a um dos lados binários de existência acontecer ainda dentro do útero materno, ao se descobrir o sexo do bebê por ultrassonografia.

Na pessoa intersexo, a categoria gênero fica “desconstruída” devido à incerteza na designação do sexo biológico. Corroborando Lauretis (2019, p.403) dizendo que “os gêneros são designados com base em uma anatomia sexual, de uma percepção adulta sobre ela, que é baseada na visibilidade do órgão genital externo”. Quando os corpos oferecem condições diferenciadas de genitálias, procedimentos de “correção de seus corpos” são medidas tratadas como urgentes e necessárias para que o sujeito se constitua socialmente, atribuindo ao aparelho reprodutor toda a responsabilidade de definição do “ser humano”.

Assim, segundo Butler (2010) o sexo como categoria que torna a existência inteligível em nossa sociedade regula a questão da urgência em definir o sexo/gênero e agir rapidamente. Ainda conforme a autora, o gênero, então, teria como função a produção de uma falsa noção de estabilidade, em que a matriz heterossexual binária, fixa e coerente, opositora da marcação da diferença por meio de seu discurso binário e dicotômico, levaria à manutenção da ordem compulsória. Incorporando tais contributos à análise, é possível compreender porque a gestão dos corpos intersexo se torna uma verdade social e biológica.

Tratando então da gestão dos corpos intersexo, primeiro é preciso analisar como as “cirurgias corretivas”, “cirurgias de adequação” incorporam o processo de atendimento a pessoas intersexo. O Conselho Federal de Medicina (CFM), ao regulamentar o tratamento para o intersexo, por meio da Resolução nº 1.664/2003 (CFM, 2003)<sup>18</sup>, catalogou-o como “anomalia de diferenciação sexual”, com subclassificações como “genitália ambígua”, “ambiguidade genital”, “intersexual”, “pseudo-hermafroditismo masculino ou feminino”, “hermafroditismo verdadeiro”, “disgenesia gonadal”, “sexo reverso”, entre outros (Santos, Martins, 2023).

Assim, as práticas cirúrgicas e tratamentos hormonais constituem uma constante no atendimento médico junto a bebês e crianças intersexo, respaldados pela resolução anteriormente mencionada, mas que em nada respeitam o direito à vida das pessoas intersexo. Segundo Machado (2005), é preciso questionar o poder médico sobre a escolha do sexo adequado a um bebê logo após seu nascimento, pontuando a constante tentativa de tornar a intersexualidade invisível. Existe uma repetição, por mais de 60 anos, de práticas médicas com a aceitação e difusão do chamado Protocolo Money<sup>19</sup>, em cujos termos as situações de “ambiguidade genital” se constituem uma urgência médica e social (Costa, 2018). A partir da década de 1970, diversos estudiosos e médicos passaram a contestar o Protocolo de Money, em especial o professor Milton Diamond, com sua publicação sobre o caso John/Joan<sup>20</sup> (Fausto-Sterling, 2000). Todo esse movimento de contestação culminou em um movimento de reforma médica, onde um novo modelo de intervenção centrado no paciente foi proposto (Dreger, 2000).

Também na década de 1990, pesquisadoras dos estudos de gênero como Anne Fausto-Sterling (1993, 2000), Suzane Kessler (1998) e Alice Dreger (1999) contribuíram com suas reflexões sobre a assistência médica às pessoas intersexo. Segundo as análises dessas autoras,

---

<sup>18</sup> O documento na íntegra está disponível em

[https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2003/1664\\_2003.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2003/1664_2003.pdf)

<sup>19</sup> O Protocolo de Money assinalava a criação de genitais por meio de intervenções cirúrgicas e hormonais, enquanto os pais deveriam fornecer um ambiente social apropriado para que a criança se desenvolvesse em direção ao sexo/gênero designado (Costa, 2016). Money creditava maior peso à aprendizagem ao invés da biologia para a formação da identidade sexual, flexível até os dezoito meses (Costa, 2018).

<sup>20</sup> Nos anos 1970, o caso de John/Joan tornou-se famoso ao ter sido publicado por John Money como prova de sucesso de sua teoria da socialização de gênero. Trata-se da história do canadense Bruce Reimer, um menino que, antes dos dois anos de idade, teve boa parte de seu pênis destruído durante uma cirurgia de circuncisão. Seus pais o levaram ao hospital John Hopkins, local de trabalho de Money e este recomendou que Bruce tivesse o sexo redefinido e fosse criado como menina. A criança foi submetida a cirurgias, à medicação hormonal para obter uma aparência feminina, passando a chamar-se Brenda. Porém a identificação feminina nunca se efetivou. Durante a adolescência, soube do seu histórico médico por seus pais e, então decidiu viver a identidade de gênero masculina. Em finais da década de 1990, a história de David Reimer, nome que ele adotou para si, foi tornada pública por Milton Diamond e depois pelo jornalista John Colapinto (Costa, 2018, p.70).

a medicina vê a intersexualidade como um problema social, legitimando e justificando as intervenções invasivas. Os binarismos de sexo e de gênero, como forma hegemônica de pensar o ser humano, permitem que estas operações possam ser compreendidas pelos médicos e familiares como ações humanizantes (Costa, 2016).

E se não bastasse a gestão corporal, existe, associado aos procedimentos, a gestão do conhecimento da pessoa intersexo acerca de sua condição e dos procedimentos aos quais é submetida. Quando chegam a conhecer sua história, é sempre ladeada de silêncios, segredos<sup>21</sup> e informações incompletas. Existe uma tendência no meio médico em oferecer o mínimo de informações às famílias sobre o diagnóstico, priorizando as informações referentes às estruturas corrigíveis e que fundamentam o suposto “sexo verdadeiro” (Kessler, 1998; Fausto-Sterling, 2000, Machado, 2008a, Cabral, 2009). O silêncio dos profissionais revela a insegurança quanto à eficiência dos procedimentos (Dreger, 1998), assim como a omissão dos potenciais riscos envolvidos nos procedimentos cirúrgicos sinalizam uma falta de preocupação com a saúde posterior do paciente e sua dignidade.

Aqui, entramos em um ponto importante e sensível da discussão que é a vida do bebê/criança intersexo após a cirurgia e suas consequências imediatas e futuras. A dissertação de Anacely Guimarães Costa, de 2016, faz uma análise importante sobre as avaliações pós-cirúrgicas em crianças, adolescentes e adultos intersexo. Segundo a autora, os artigos estudados mostram que as taxas de sucesso das cirurgias são baixas e há muitos riscos, com altas frequências de complicações pós-operatórias, levando a cirurgias adicionais que, por sua vez, causam cicatrizes e outros efeitos negativos significativos, como falta de sensibilidade nos genitais e comprometimento nas relações sexuais. Infelizmente, as violências sofridas pelas pessoas intersexo não acabam nas cirurgias, esses corpos sofrem gestão ao longo de toda vida, seja através do gerenciamento cotidiano do corpo, seja pelas normas sociais a qual esses corpos precisam se adequar.

Uma vez que as intervenções nos genitais não são capazes sozinhas de restabelecer a normalidade, têm-se, para inscrever os traços de masculinidade e feminilidade desejáveis, reiterados esforços dos indivíduos, das famílias e a contínua intervenção especializada na produção do gênero, por meio de novas cirurgias e da prescrição de hormônios (Costa, 2016, p.123).

---

<sup>21</sup> Sobre a questão do segredo nas práticas médicas com crianças intersexo no Brasil, sugerimos as referências Machado (2005; 2008), Canguçu-Campinho (2012), Costa (2014), Monteiro de Lima (2014) e Pires (2015).

Outra problemática advinda da centralidade dos protocolos médicos nas cirurgias genitais é o negligenciamento dos cuidados que deveriam ser dirigidos às pessoas intersexo com as variações que não contemplam a genitália como problema. Os estudos de Ellen Feder (2009) têm trazido questões acerca das estratégias que podem resultar em benefícios para as condições que não envolvem os genitais, fundamentando essa discussão. Já os estudos de Paula Sandrine Machado (2008) discutem uma noção de gerenciamento sociomédico da intersexualidade, abordando uma discussão foucaultiana acerca do biopoder, baseado no controle e regulação do corpo de forma sistemática, com “trajetórias de normalização” para ajustar esses corpos aos padrões culturais do dimorfismo sexual, contribuem para uma nova forma de pensar o atendimento a pessoas intersexo, independente da variação intersexo que apresentam, vendo-as como uma nova possibilidade corporal, com variações anatômicas, e não como variações patológicas da normalidade segundo os preceitos da medicina.

## 2.2 SUJEITO INTERSEXO: INTERSECCIONANDO SEXO, GÊNERO E SEXUALIDADE

O conceito de interseccionalidade foi sistematizado pela feminista norte americana Kimberlé Crenshaw, e inaugurado no artigo “Desmarginalizando a intersecção de raça e sexo: uma crítica feminista negra da doutrina antidiscriminação, teoria feminista e políticas antirracistas” (1989). Em 1991, a autora reaplicou o conceito no texto “Mapeando as margens: interseccionalidade, políticas de identidade e violência contra mulheres de cor”, ao discutir e descrever sobre a localização interseccional das mulheres negras e sua marginalização estrutural. A teoria dessa autora propõe a interação entre os marcadores sociais da diferença (Assis, 2019).

A interseccionalidade é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. Além disso, a interseccionalidade trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento (Crenshaw, 2002, p.177).

A intersecção entre sexo, gênero e sexualidade perpassa a existência da pessoa intersexo. No entanto, os conceitos se entrelaçam e se mantêm em muitas das vezes, em condição de disputa, onde sexo torna-se um conceito transversal, podendo assumir o significado de gênero (não-binário, feminino, masculino e outras expressões), distinção cromossômica (XXY, XY,

XX e outras variações genéticas) e, frequentemente, confunde-se com orientação sexual (Lésbica, Bissexual, Gay). Entendemos o sexo como potente elo de articulação entre as teorias e utilizações, buscando tencioná-lo com gênero e sexualidade, uma vez que esses dispositivos estão em coalisão (Meneses, Barreto e Nascimento, 2021).

Assim, buscando compreender o Sujeito Intersexo nessa arena sexo/gênero/sexualidade e como tem sua vida marcada pelos processos de regulação sexual trouxemos “A História da Sexualidade” de Foucault (1976), para mostrar a correlação que tangencia os corpos intersexo ao longo da história, com ênfase na sua característica mais marcante de transgressão das leis. Para pensar no controle da vida da pessoa intersexo, utilizamos a noção de biopoder, também proposta por Foucault, para justificar principalmente os procedimentos e regulamentos que são acionados ao longo da vida da pessoa intersexo. Nas análises da regulação sexual, vamos dialogar com as contribuições de Judith Butler, com a noção de reconhecimento (*Undoing Gender*, 2004), porque, segundo a autora, apenas as pessoas submetidas aos processos de regulação são reconhecidas como seres humanos e passíveis de possuir uma vida – vida habitável. Vamos dialogar, também, com a noção de performatividade da Butler (*Gender Trouble*, 1990), para entender como o corpo em movimento apreende normas e emerge como projeto normativo cultural de sexo/gênero/desejo/prática sexual. E para analisar se existe uma possibilidade de existência intersexo a partir do atendimento a essas pessoas, usaremos a noção de hospitalidade proclamada por Derrida (*Da hospitalidade*, 2008).

Buscando entender o Sujeito Intersexo, ou melhor, como se constitui o Sujeito Intersexo, inicialmente retomemos a análise de como se configura uma questão política a discussão sobre qual a nomenclatura mais adequada para designar as pessoas que nascem com características biológicas de ambos os sexos. Os embates em torno da nomenclatura ou dos “termos corretos” a serem utilizados indicam que existem “rupturas e ruídos não apenas entre profissionais de saúde ou entre campos de saber, mas também no contexto das relações entre esses profissionais, as pessoas *intersex* e seus familiares” (Machado, 2008b, p. 121).

A constituição do sujeito e sua identidade transcorrem pela forma como ele é denominado e, conseqüentemente, categorizado. De forma geral, a escolha pelo termo intersexualidade em detrimento de termos mais patológicos como Distúrbio de Diferenciação do Sexo, demarca uma ruptura com o modelo discursivo biomédico, em favor da utilização de um termo que engloba aspectos e dimensões psicossociais (Santos, Araújo, 2003; Mélo, Sampaio, 2012). Nesse ponto de vista, a intersexualidade ao invés de ser algo que o sujeito tem – doença ou condição médica a ser corrigida – possa ser algo que o sujeito é ou se identifica como parte de sua identidade.



Essa constituição de si se mostra enraizada em um rizoma conceitual de saber-desejo-gênero, pois

Explicar as categorias fundacionais de sexo, gênero e desejo como efeitos de uma formação específica de poder supõe uma forma de investigação crítica, a qual Foucault, reformulando Nietzsche, chamou de “genealogia”. A crítica genealógica recusa-se a buscar as origens do gênero, a verdade íntima do desejo feminino, uma identidade sexual genuína ou autêntica que a repressão impede de ver; em vez disso, ela investiga as apostas políticas, designando como origem e causa categorias de identidade que, na verdade, são efeitos de instituições, práticas e discursos cujos pontos de origem são múltiplos e difusos (Butler, 2018, p. 9-10).

Butlher em Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade (*Gender trouble: feminism and the subversion of identity*), discute como a exigência da identidade (sexual e de gênero alinhadas à noção de sexo biológico) é o que organiza, política e culturalmente, os modos de viver e de morrer, conferindo reconhecimento à condição humana.

A forma como o intersexo é (re)conhecido é conjecturado por uma série de ações médicas, sociais, familiares, esportivas, etc, fundamentadas no que Butler designou de matriz heterossexual<sup>22</sup> em *Gender Trouble* (1999), posteriormente designada de hegemonia heterossexual. Assim, aos corpos intersexo se direcionam práticas corretivas, para que eles possam atender ao alinhamento sexo-gênero e sexualidade, justificando a escrutinação de seus corpos para alinhar suas anatomias às suas identidades, no modelo da “heterossexualidade compulsória” (Butler, 2018).

Corpos, gêneros e sexualidades são permeados por “verdades” produzidas e reproduzidas, inclusive pelo saber biomédico. Desse modo, na contemporaneidade, a partir da afirmação médica ‘é um menino’ ou ‘é uma menina’, moldam-se comportamentos socialmente (re)conhecidos acerca do que se espera de um homem ou de uma mulher, arraigados em uma estrutura sobre a qual imperam os binarismos de sexo e gênero (Silva, 2021, p.82).

O corpo intersexo figura uma ameaça ao esperado alinhamento entre genitálias, características sexuais secundárias e orientação sexual. Ao pensar a subversão dessa lógica, Butler contesta o caráter imutável do sexo e questiona:

---

<sup>22</sup> Uso o termo *matriz heterossexual* para designar a grade de inteligibilidade cultural por meio da qual os corpos, gêneros e desejos são naturalizados. Busquei minha referência na noção de Monique Wittig de “contrato heterossexual” e, em menor medida, naquela de Adrienne Rich de “heterossexualidade compulsória” para caracterizar o modelo discursivo/epistemológico hegemônico da inteligibilidade do gênero, o qual presume que, para os corpos serem coerentes e fazerem sentido (masculino expressa macho, feminino expressa fêmea), é necessário haver um sexo estável, expresso por um gênero estável, que é definido oposicional e hierarquicamente por meio da prática compulsória da heterossexualidade (Butler, 2018, p.200).

Seriam os fatos ostensivamente naturais do sexo produzidos discursivamente por vários discursos científicos a serviço de outros interesses políticos e sociais? Se o caráter imutável do sexo é contestável, talvez o próprio construto chamado “sexo” seja tão culturalmente construído quanto o gênero; a rigor, talvez o sexo sempre tenha sido o gênero, de tal forma que a distinção entre sexo e gênero revela-se absolutamente nula. Se o sexo é, ele próprio, uma categoria tomada em seu gênero, não faz sentido definir o gênero como a interpretação cultural do sexo. O gênero não deve ser meramente concebido como a inscrição cultural de significado num sexo previamente dado (...); tem de designar também o aparato mesmo de produção mediante o qual os próprios sexos são estabelecidos (Butler, 2018, p. 27).

A compreensão da categoria sexo em nossa sociedade está determinada por uma materialidade discursiva, assim como a natureza. Assim, existe a concepção de que o gênero tem origem social e o sexo tem origem biológica, apesar dos dois conceitos serem construções históricas (Méllo, Sampaio, 2012). Colabora Butler afirmando que a separação entre sexo e gênero sinaliza que o processo de diferenciação sexual não se resume ao aspecto material-físico, mas um conceito marcado pela construção de práticas discursivas. Desse modo, a construção sexo/gênero se configura prática discursiva que permite, ao ser humano, inteligibilidade social.

Ainda segundo a autora em seu livro “Corpos que importam” (2008), o sexo/gênero é anterior ao próprio aparecimento do ser humano, pois são essas categorias que permitem que ele seja reconhecido como sujeito político e, no processo de formação do sujeito, ele precisa assumir uma identidade perante a sociedade, que, no caso do sexo, como anteriormente mencionado, deve corresponder a matriz heterossexual. Assim, os corpos que não atenderem ao padrão “normal” principalmente de sexualidade, deixam de ter, ou muitas vezes, nem alcançam, o *status* de sujeito. Dessa forma, os corpos intersexo não gozam do *status* de sujeito, são “abjetos” (Butler, 2008).

A abjeção, conceito pensado primeiramente pela psicanalista francesa Julia Kristeva em *Pouvoirs de l’horreur* (1980), foi retomada por Judith Butler em seu *Gender trouble*, de 1990. Ainda que tenha se mostrado crítica da abordagem teórica que Kristeva desenvolve em sua psicanálise (essencialista, heterocêntrica e exercendo uma colagem entre feminino e maternal, segundo Butler), a filósofa estadunidense retoma seu conceito de abjeção a fim de pensar os gêneros e sexualidades fora da norma. Butler aplica o conceito de abjeção às existências que não se encaixam nos parâmetros normativos heterossexuais, retomando seu caráter fronteiro, de exclusão. “É pelo viés da abjeção que Butler inaugura o debate acerca da vulnerabilidade das pessoas transexuais, travestis, transgêneros e intersexos em função das normas de gênero” (Porchat, 2015; Rodrigues, Gruman, 2021. p. 2).

A necessidade de gestão da vida remonta ao século XVIII, quando ainda se lutava em prol da defesa de vida do soberano passando a existir em prol da defesa da população. A defesa

que até então se situara ao nível da existência jurídica (soberano) deslocou-se para a existência biológica, ao exercer-se, positivamente sobre a população, o direito de fazer morrer ou deixar viver substituído por um poder de fazer viver ou rejeitar a morte (Santos, 2013).

Essa construção a partir dos estudos de Foucault, inaugura a era do Biopoder, onde para a manutenção e gestão da vida, criaram-se várias teorias para o controle dos corpos e da população. Para compreender a concepção de Foucault sobre biopoder e sobre qual contexto ele acontece, traremos contribuições de França e Brauner,

A concepção foucaultiana de poder, doravante, biopoder, surgiu na segunda metade do século XVIII, para complementar o poder disciplinar, com a missão de atender às novas complexidades sociais, oriundas do processo de industrialização, urbanização e aumento demográfico progressivo, sendo necessário criar mecanismos de controle, não somente dos corpos, mas também das massas populacionais. Assim, “[...] o triunfo do capitalismo não teria sido possível [...] sem o controle disciplinar e efetivo pelo novo biopoder, que criou para si, por assim dizer, através de uma série de tecnologias apropriadas, os ‘corpos dóceis’ de que necessitava”. Biopoder é, portanto, exercido diretamente sobre a vida de cada pessoa enquanto componentes de uma população específica, é um poder que disciplina os corpos. O controle da sexualidade assenta-se neste entremeio, pois encontra-se entre o corpo e a população, dependendo, assim, da disciplina e da regulamentação, cujo elemento comum é a norma (França e Brauner, 2018, p. 4).

Assim, aquele corpo que foge da norma, é entendido como patológico e que precisa de “tratamento”. Exatamente como acontece com os corpos intersexo, em especial, os bebês intersexo, que a partir do poder político da medicina altera-lhe o corpo, em defesa dos interesses da população, que não está preparada para incluir corpos com variedade de espectros de sexualidade e identidades.

O que parece ser um poder positivo para o bem-estar da pessoa intersexo é, afinal, a única solução que as entidades médicas encontram para colmatar a sua própria incapacidade, e a da maioria das instituições, em lidar com um sexo diferente, por não saberem posicioná-lo na sociedade. As cirurgias de redesignação sexual fazem-se em nome do bem-estar da população, de forma a resguardar o seu sistema organizacional. A transmissão do poder para a manutenção da vida da população, que se fez sentir no século XVIII, ainda persiste. No entanto, esta manutenção da vida continua a “fazer morrer”, ou em termos butlerianos, continua a desfazer outras possibilidades de existência, outras formas de ser (Santos, 2013, p.11).

Cabe à medicina, em particular às especialidades endocrinologia, pediatria, urologia e cirurgia, em casos de diferenças do desenvolvimento sexual, principalmente nos casos de genitálias atípicas, a decisão sobre o futuro da criança intersexo. A escolha do sexo é realizada com base na capacidade reprodutora e no tamanho do órgão genital (Fausto-Sterling, 2000).

A concepção de sujeito a partir de sua funcionalidade sexual e reprodutora respalda o tratamento atribuído ao longo dos anos ao corpo intersexo, que precisa ser corrigido ou adequado, porque o reconhecimento enquanto humano, acontece apenas em duas categorias: masculino ou feminino. Em *Undoing Gender*, Butler desenvolve a noção de “vida habitável”, onde apenas tem uma vida passível de ser vivida, ou suportada, a pessoa que vive conforme as normas e que, por esse motivo, é reconhecida enquanto ser humano.

Em sendo a “identidade” assegurada por conceitos estabilizadores de sexo, gênero e sexualidade, a própria noção de “pessoa” se veria questionada pela emergência cultural daqueles seres cujo gênero é “incoerente” ou “descontínuo”, os quais parecem ser pessoas, mas não se conformam às normas de gênero da inteligibilidade cultural pelas quais as pessoas são definidas (Butler, 2018, p.43).

Enquanto as regras e padrões que regem o mundo não forem repensadas, os lugares de poder serão sempre definidos pelo binarismo, e todos os corpos, não só os intersexos, suas vítimas (Santos, 2013). O homem é um ser social, conseqüentemente, sua constituição depende do seu pertencimento social e, uma vez inserido na sociedade, ele é obrigado a se sujeitar às normas e deixar-se definir pelo que estas ditam, caso contrário, será excluído.

A pessoa intersexo, ao ter seu sexo designado, ou redesignado, precisa se adequar ao padrão de práticas sociais características do gênero correspondente, determinando o sujeito e seu futuro. Destarte, o sujeito, enquanto gênero, é produto da sequência de atos que realiza, em sucessivas performances. Nessa perspectiva, aponta Butler:

Entretanto, se os atributos de gênero não são expressivos, mas performativos, então constituem efetivamente a identidade que pretensamente expressariam ou revelariam. A distinção entre expressão e performatividade é crucial. Se os atributos e atos do gênero, as várias maneiras como o corpo mostra ou produz sua significação cultural, são performativos, então não há identidade preexistente pela qual um ato ou atributo possa ser medido; não haveria atos de gênero verdadeiros ou falsos, reais ou distorcidos, e a postulação de uma identidade de gênero verdadeira se revelaria uma ficção reguladora. O fato de a realidade do gênero ser criada mediante performances sociais contínuas significa que as próprias noções de sexo essencial e de masculinidade ou feminilidade verdadeiras ou permanentes também são constituídas, como parte da estratégia que oculta o caráter performativo do gênero e as possibilidades performativas de proliferação das configurações de gênero fora das estruturas restritivas da dominação masculinista e da heterossexualidade compulsória (Butler, 2018, p.196).

Aqui, em se tratando da identidade sexual, que resulta da influência social, a partir das práticas e discursos, esta resultará no reconhecimento do sujeito enquanto mulher ou homem. Butler (2004) traz a questão do desejo de reconhecimento, que considera que a identidade

sexual é movida pelo desejo na procura do reconhecimento e legitima-se como um lugar de poder. Assim, os sujeitos que não possuem as condições que lhes conferem o *status* de humano, não serão reconhecidos como existentes, ocupando um lugar de não existência. Por isso, na maioria das vezes, as pessoas intersexo, ou suas famílias, quando elas ainda detêm o poder de definição de suas vidas, aceitam e se sujeitam às práticas de manejo de seus corpos, de modo a lhe conferirem o reconhecimento enquanto mulheres ou homens, e conseqüentemente uma existência. “O pensamento de uma vida possível é apenas uma indulgência para aquelas/es que se sabem possíveis. Para aquelas/es que ainda procuram tornar-se possíveis, a possibilidade é uma necessidade” (Butler, 2004, p. 219).

“O intersexo é o outro sexo e o outro ser, destituído de reconhecimento enquanto humano. Não obstante, este ‘outro’ pode ser recuperado e enaltecido pela hospitalidade<sup>23</sup>, alcançando o estatuto de condição humana enquanto tal” (Santos, 2013, p.13). O conceito de hospitalidade proposto por Derrida traz a perspectiva de acolhimento, que no caso da pessoa intersexo, não acontece de forma incondicional, ao contrário, acontece de forma hostil, em que pese o fato de propor regras e limites à sua existência corporal. Não existe respeito à diferença, não existe tolerância à diversidade, não há possibilidade para a existência da pessoa intersexo. Esta questão discutida por Butler (2004) liga-se diretamente à questão do reconhecimento, que possibilita uma vida habitável, visto que todos os sexos, em especial o intersexo, estão sujeitos às regras de pertencimento e existência da vida.

Segundo Foucault (2005, p. 144) os “processos de poder e de saber assumem os processos da vida e tentam controlá-los e modificá-los”, assim, a biopolítica que opera governando e instituindo normas que buscam produzir corpos e identidades “normais”, devem ser rejeitadas por fundamentarem o disciplinamento da sexualidade.

Em se tratando do disciplinamento da sexualidade, contribuições importantes surgem a partir da obra de Teresa de Lauretis “A Tecnologia de Gênero” (1987), em especial no capítulo “A tecnologia de gênero”, inspirada pelo pós-estruturalismo francês, particularmente a tese de Foucault no livro “História da Sexualidade: a vontade de saber”, no qual ele defende que a sexualidade é efeito de um dispositivo, de uma tecnologia sexual. Laurites (1994) afirma, em sua obra, que a construção das desigualdades de gêneros se faz pelas diferentes linguagens e tecnologias que controlam, o que é socialmente reconhecido, aceito e valorizado para a

---

<sup>23</sup> De Sófocles a Derrida, o alcance da palavra “hospitalidade” sofreu várias alterações: enquanto para Platão e Kant e merecedor de hospitalidade o ser humano na condição de cidadão, portanto, o sujeito jurídico-político, para Levinas e Derrida, é-o todo e qualquer sujeito na condição humana, sendo o dever de acolher não jurídico, mas absoluto (Santos, 2013, p.13).

promoção e a produção de determinadas representações de gênero; ficando outros discursos e possibilidades à margem desses hegemônicos. Assim, a autora explica:

[...] pode-se começar a pensar o gênero a partir de uma visão teórica foucaultiana, que vê a sexualidade como uma "tecnologia sexual"; desta forma, propor-se-ia que também o gênero, como representação e como autorepresentação, é produto de diferentes tecnologias sociais, como o cinema, por exemplo, e de discursos, epistemologias e práticas críticas institucionalizadas, bem como das práticas da vida cotidiana. Poderíamos dizer que, assim como a sexualidade, o gênero não é uma propriedade de corpos nem algo existente a priori nos seres humanos, mas, nas palavras de Foucault, 'o conjunto de efeitos produzidos em corpos, comportamentos e relações sociais', por meio do desdobramento de 'uma complexa tecnologia política' (Lauretis, 1994, p. 208).

A gestão médica do corpo intersexo, ancorada nas tecnologias de sexo/gênero, mesmo na contemporaneidade, ainda operam bebês e crianças intersexo e tratam os casos que não podem ser “corrigidos” como anormais; essas tecnologias constituem um conjunto de tecnologias de domesticação do corpo, que entre outros acometimentos, constroem o sujeito dentro de relações de poder a partir de práticas discursivas. A performatividade é um ato do poder reiterado do discurso.

A performatividade deve ser compreendida não como um “ato” singular ou deliberado, mas, ao invés disso, como uma prática reiterativa e citacional pela qual o discurso produz os efeitos que ele nomeia. O que, eu espero, se tornará claro no que vem a seguir é que as normas regulatórias do “sexo” trabalham de uma forma performativa para constituir a materialidade dos corpos e, mais especificamente, para materializar o sexo do corpo, para materializar a diferença sexual a serviço da consolidação do imperativo heterossexual (Butler, 2001, p. 154).

É preciso entender a diferença entre *performance* e *performatividade*, onde *performance* está associada a uma ideia voluntarista, à representação de um “papel de gênero”, enquanto *performatividade* “não tem relações com atos teatrais que sugerem representações de papéis, senão com discursos que constroem sujeitos dentro de relações de poder” (Miskolci, Pelúcio, 2007, p. 262).

No livro de Paul. B. Preciado “Testo Yonqui” (Texto Junkie: sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica) de 2008, o autor questiona a teoria de Butler através do seu estudo sobre o uso de hormônios e o poder da “farmacologia” sobre os corpos. Depois de explicar o que seria a performatividade em Butler, Preciado escreve:

O gênero farmacopornográfico não é metáfora nem ideologia; não pode ser reduzido a uma performance: é uma forma de tecnologia política. A certeza de ser homem ou mulher é uma biofocção somatopolítica produzida por um

conjunto de tecnologias do corpo, técnicas farmacológicas e audiovisuais que determinam e definem o alcance das nossas potencialidades somáticas e funcionam como próteses de subjetivação. O gênero é um programa operacional capaz de desencadear uma proliferação de percepções sensoriais sob a forma de afetos, desejos, ações, crenças e identidades. Um dos resultados característicos desta tecnologia de gênero é a produção de um saber interior sobre si mesmo, de um sentido do eu sexual que aparece como uma realidade emocional para a consciência (Preciado, 2008, p.127).

A existência da corporalidade intersexo coloca em questão os outros sexos, a fronteira entre eles, as expressões e identidades de gênero, a orientação sexual, a legislação, a medicina, a ética, a vida. Pensar em sua existência é repensar as normas e repensar o conceito de ser humano. É urgente a despatologização da intersexualidade, e a discussão e consequente aumento de visibilidade do assunto que é controverso e pouco conhecido. Fechamos esse capítulo com a contribuição de Butler propondo que corporalidades diferentes possam existir e serem inteligíveis:

A tarefa não é celebrar toda e qualquer nova possibilidade como possibilidade, mas redescrever as possibilidades que já existem, mas que existem dentro de domínios culturais apontados como culturalmente ininteligíveis e impossíveis. Se as identidades deixassem de ser fixas como premissas de um silogismo político, e se a política não fosse mais compreendida como um conjunto de práticas derivadas dos supostos interesses de um conjunto de sujeitos prontos, uma nova configuração política surgiria certamente das ruínas da antiga. As configurações culturais do sexo e do gênero poderiam então proliferar ou, melhor dizendo, sua proliferação atual poderia então tornar-se articulável nos discursos que criam a vida cultural inteligível, confundindo o próprio binarismo do sexo e denunciando a não inaturalidade fundamental (Butler, 2018, p. 256).

### 2.3 LUTAS E CONQUISTAS DA PESSOA INTERSEXO

Os intersexos impõem reflexões sobre experiências invisíveis, paradoxos identitários e os limites do que compreendemos como humano. Preciado (2014, p.13) contribui que a pessoa intersexo “tem o corpo como espaço de construção biopolítica, como lugar de opressão, mas também como centro de resistência”. Assim, para compreender melhor a temática, é preciso conhecer, mesmo que de forma resumida, sobre as lutas e as conquistas da pessoa intersexo.

Foi a partir da década de 1990 que a militância intersexo começou a surgir no cenário mundial, tendo como causa principal a luta contra as “cirurgias de adequações genitais”<sup>24</sup>,

---

<sup>24</sup> Cirurgias com objetivo de conformar o corpo intersexo aos padrões binários de gênero. São procedimentos invasivos, em muitos casos desnecessários e que ocorrem sem consentimento dos bebês e crianças.

através da criação de organizações e associações de apoio e proteção às pessoas intersexo. Anteriormente, grupos de apoio e atendimento aos familiares e pacientes submetidos a tratamentos envolvendo as questões da intersexualidade surgiram na Inglaterra e Estados Unidos, no entanto, a *Intersex Society of North America* (ISNA), criada nos Estados Unidos em 1993, foi a organização pioneira na discussão da temática da intersexualidade sob uma perspectiva mais declaradamente política, fortemente influenciada pela crítica feminista às desiguais relações de gênero e aos pressupostos sexistas e heteronormativos que permeiam tanto a pesquisa científica quanto as práticas médicas (Vieira, *et al*, 2021). Posteriormente, a *Accord Alliance*<sup>25</sup> foi fundada em 2008 como sucessora direta da ISNA.

No ano de 2003, foi fundada, no Canadá, a *Organisation Intersex International* (OII), uma organização não-governamental que defende os direitos humanos e a autonomia corporal das pessoas intersexo, que criou ramificações em outros países do mundo. A Associação Internacional de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexo (ILGA- Europe)<sup>26</sup>, também compõe a lista de entidades que lutam para dar maior notoriedade à pessoa intersexo, sendo uma organização internacional não-governamental independente que reúne mais de 600 organizações de 54 países da Europa e da Ásia Central. As organizações e associações intersexo espalhadas pelo mundo lutam pelos direitos e bem-estar da comunidade intersexo, trabalhando arduamente para a conscientização, educação e defesa dos direitos das pessoas intersexo. Também é preciso apontar as contribuições individuais de ativistas como Mauro Cabral Grinspan (Argentina), que juntamente com Justus Eisfeld, dirigem a Global Action for Trans Equality (GATE), cujo trabalho aborda questões relacionadas à despatologização da intersexualidade. Cabral participou de um encontro na OMS, onde, em sua apresentação sobre a pessoa intersexo, denunciou os procedimentos de “adequação sexual” como tortura. Também apontamos as contribuições de Natasha Jimenez (Costa Rica) e Laura Inter (México) na militância da causa intersexo na América Latina (Alcantara, 2009; Inter, 2018).

Assim, o crescente debate sobre as cirurgias realizadas em bebês e crianças intersexo ganhou força e visibilidade, principalmente nos Estados Unidos, o que contribuiu para que as cirurgias fossem enquadradas como “mutilações genitais intersexo” (*intersex genital mutilations* [IGM]). Em 2006, com a realização do Consenso de Chicago, que reuniu especialistas internacionais e defensores de pacientes intersexo, resultando, do encontro, uma mudança na terminologia da intersexualidade para “distúrbios do desenvolvimento sexual”

---

<sup>25</sup> Mais informações sobre a *Accord Alliance* em <https://www.accordalliance.org/>

<sup>26</sup> Para conhecer mais sobre a ILGA-Europe, acessar <https://www.ilga-europe.org/>.



(Lee, *et al*, 2006) e, posteriormente, “diferenças do desenvolvimento sexual (DDS)” (Lee, *et al*, 2016), abrindo maior espaço para publicações e discussões sobre o assunto. Assim, o saber médico dividiu espaço com as discussões produzidas pelos ativistas e cientistas sobre o corpo da pessoa intersexo. Contribui Vieira, *et al* (2021, p. 4) “a experiência intersexo avança do circuito estritamente médico e acadêmico do meio do século XX para abraçar mobilizações culturais de intensa envergadura e visibilidade nessas últimas décadas”.

Entre as diversas bandeiras criadas ao longo da história para a representação da pessoa e da causa intersexo, uma das mais difundidas é a bandeira criada pela Organização Intersexo Internacional da Austrália (OIL-Austrália) em 2013, que possui no centro um círculo contínuo roxo para simbolizar a completude, a integridade e o potencial de pessoas intersexo, bem como representar o direito de viver e ser como quiser. O fundo amarelo da bandeira e a cor roxa são usados por serem cores tipicamente associadas a “hermafroditismo”. Também houve a preocupação de não trazer cores que se associavam a papéis de gênero (ihra.org.au).

Figura 1 – Bandeira Intersexo



Fonte: <https://abrai.org.br/informacoes-e-recursos/definicao-de-intersexo/>

Uma conquista do ponto de vista político são as datas comemorativas que representam a causa Intersexo: 26 de outubro, referente ao “Dia da Visibilidade Intersexo”, 8 de novembro, chamado de “Dia da Memória Intersexo”. No Brasil, também temos o dia 26 de setembro, marcando o “Dia de Conscientização contra a mutilação infantil”; essa data em particular foi uma conquista da ABRAI, junto da Bancada Feminista (PSOL), que conseguiu a aprovação, pela prefeitura de São Paulo, através do Projeto de Lei 426/2022.

A escolha desse dia (26) alude a um protesto ocorrido sete anos antes, em 1996, em Boston, nos Estados Unidos, quando Morgan Holmes e Max Beck, ambos ativistas intersexo filiados à antiga ISNA, tiveram a participação barrada na conferência anual da Associação Americana de Pediatria. Com base no ativismo estadunidense, esse episódio é tomado como marco da luta pelos direitos das pessoas intersexo por ter sido uma das primeiras manifestações públicas ao redor dessas reivindicações. Outra data relevante para o ativismo intersexo internacional refere-se ao dia 8 de novembro, chamado de “Dia da Memória Intersexo”. Neste dia comemora-se o aniversário de Herculine/Abel Barbin, que nasceu em 1838 na França. Herculine tornou-se um ícone para o movimento intersexo devido ao diário escrito com as memórias de sua vida, desde sua infância como “menina” até o momento em que foi legalmente obrigada/o a mudar seu sexo/gênero para “masculino”, após a “descoberta” do seu “verdadeiro” sexo (Foucault, 1984; Butler, 1993). São duas datas em que se renova a inscrição da intersexualidade em uma memória coletiva. Articulações políticas intersexo de vários países, inclusive no Brasil, adotam esses dias para promover debates e ações que deem destaque à causa, bem como às múltiplas realidades em que vivem essas pessoas (Costa, 2018, p. 204).

No Brasil, o ativismo Intersexo começa a dar seus primeiros passos através de Olivia Denardi, uma baiana que possuía a variação intersexo chamada Síndrome da Insensibilidade Androgênica (AIS), e criou em 2015 a primeira página em português na rede social sobre a intersexualidade, chamada Visibilidade Intersexo<sup>27</sup>. Dionne Freitas também foi uma das grandes responsáveis pelo surgimento do movimento intersexo no Brasil através de suas redes sociais e dos vídeos informativos que publicava. Assim, Olivia, Dionne e Eris-Haru formam um grupo no Facebook nomeado Intersexos-Brasil, possibilitando a aproximação de pessoas intersexo com e sem diagnósticos. Num segundo momento, o grupo com mais pessoas percebe a necessidade de criar uma representatividade formal, inicialmente chamada de União Brasileira Intersexo (UBI). Assim, através dos esforços de Dionne Freitas, Shay Bittencourt, Amiel Vieira, Alex Bonatto, Eris Haru, Olivia Denardi, Jéssica Tenório, Yume Lee, Julia Ruivinha, Alex Cristopher, Luiza Freitas e Thais Emilia de Campos – mãe de Jacob Chrystopher, bebê intersexo falecido em 2018 – que nasce o movimento intersexo brasileiro, com a criação da Associação Brasileira Intersexo (ABRAI), (Santos-Campos, 2020). Importante ressaltar, também, a contribuição da professora Doutora Paula Machado Sandrine, que sempre possibilitou que o ativismo tivesse espaço de fala e articulação nos ambientes acadêmicos e congressos.

A ABRAI iniciou sua regulamentação em 2018, tendo como primeira presidenta Olivia Denardi, vice-presidente Shay Bittencourt e secretária Thais Emilia. Em 2019, após o pedido de afastamento de Olivia Denardi, a ABRAI foi regulamentada, assumindo Thais Emilia como

---

<sup>27</sup> A página “Visibilidade Intersexo” na rede social Facebook pode ser encontrada no endereço <https://www.facebook.com/visibilidadeintersex/>

presidenta e Shay Bittencourt como vice-presidente da entidade, cargos que ocupam até hoje (Santos-Campos, 2020; ABRAI, 2021).

Thais Emilia, mãe de bebê intersexo, que recebeu o nome de Jacob, se aproximou da causa intersexo por procurar uma associação que pudesse apoiá-la; assim, encontrou Olivia e a página “Visibilidade Intersexo”. A militância de Thais e a história de vida de seu filho Jacob são marcos importantes na militância intersexo no Brasil por trazerem mais força e representatividade aos discursos e notícias divulgados pela mídia, principalmente pelo fato de Thais ser uma estudiosa da área de gênero e não ter cedido às pressões médicas e sociais em relação as intervenções médicas propostas a seu filho.

Um marco no movimento intersexo no Brasil e no mundo é o nascimento do bebê Jacob, que impactou o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), iniciando debates no FONINJI de 2018 sobre o registro civil de bebês intersexo no Brasil. Esse debate chegou ao CNJ a partir do relato da mãe de Jacob na “Semana da Mulher da Unesp de Marília” (2017). Thais e Beto foram apontados, em 2017, pelo diretor do documentário *Intersex Arms* (Tomás Auksas) como os primeiros pais no mundo a assumirem publicamente terem um filho intersexo e a lutarem pelos mesmos ideais dos ativistas intersexo adultos: fim de cirurgias precoces e direito a registro de nascimento. Assim, o lançamento do livro Jacob (y), “entre os sexos” e cardiopatias, o que o fez anjo? É, atualmente, um marco na visibilidade da existência de bebês intersexo no mundo (Campos-Santos, 2020).

Foi em 2020, através da oficialização da associação, que ela ganhou maior representatividade no legislativo em prol de políticas públicas: “As primeiras pautas foram a defesa da integridade física e psíquica de bebês intersexo, além da luta pela autonomia e pela autodeterminação nos procedimentos médicos” (Santos, Martins, 2023, p.8). O caso do bebê Jacob, que após seu nascimento teve sua Declaração de Nascido Vivo (DNV) retida pela maternidade por não ter um sexo definido, propôs discussões que foram incorporadas à pauta do ativismo brasileiro, uma vez que o registro de bebês intersexo, na sua real condição biológica, reduzirá danos físicos e psíquicos (Costa, 2018; Santos-Campos, 2020).

Destarte, a luta pela mudança no registro de bebê intersexo foi alvo de diversas ações da ABRAI que, dando continuidade a uma ação do Instituto Brasileiro de Direito de Família (IBDFAM) junto ao CNJ e STF, conseguiu que o debate resultasse no Provimento nº 122/2021 da Corregedoria Nacional de Justiça, passando a valer a partir do dia 12 de setembro de 2021 e garantindo o direito de registro civil, ignorando o sexo para crianças intersexo. A medida padroniza o procedimento em todo o Brasil e prevê, ainda, a possibilidade de realizar, a qualquer tempo, a opção de designação de sexo em qualquer Cartório de Registro Civil sem a

necessidade de autorização judicial, de comprovação de cirurgia sexual e tratamento hormonal ou apresentação de laudo médico ou psicológico (IBDFAM, 2021).

A ABRAI também vem lutando ao longo dos últimos anos para que as cirurgias em bebês intersexo deixassem de acontecer; em janeiro de 2021, a ABRAI participou da Audiência Pública “Urgência, necessidades de cirurgia e cuidados com a saúde de crianças intersexo” realizada pela Defensoria Pública da União (DPU), onde os relatos de pessoas intersexo, pais e mães de intersexo, profissionais da saúde e do direito acerca da complexidade de decisões sobre corpos de sujeitos que ainda não são capazes de se expressar quanto à decisão de procedimentos médicos irreversíveis, foram ouvidas e acolhidas pelos órgãos competentes (Santos, Martins, 2023). Mas foi somente no ano de 2023, no dia 17 de julho, que a vitória chegou, na 17ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), em Brasília, onde foi aprovado o fim da cirurgia em bebês intersexo<sup>28</sup>. As propostas defendidas pela ABRAI estavam inseridas em dois eixos temáticos: o eixo “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia” (eixo 3) e o eixo “Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas” (eixo 4). As novas diretrizes e as propostas aprovadas na conferência servirão de base para todas as políticas de saúde no SUS e terão validade em todo país.

A aprovação dessas propostas é um marco fantástico, permitindo que as crianças intersexo tenham a oportunidade de conhecerem a si mesmas e suas histórias, além de terem autonomia sobre seus corpos. Dra. Mila, especialista médica, ressaltou a importância de uma equipe multiprofissional para garantir um cuidado adequado às pessoas intersexo, envolvendo a família nas decisões clínicas e cirúrgicas e considerando sempre a voz da criança quando possível (ABRAI, 2023).

A ABRAI também tem construído um trabalho de educação e orientação às pessoas intersexo e suas famílias, bem como a sociedade de forma geral, buscando dar maior visibilidade à questão intersexo. Ela promove cursos, reuniões, conferências, debates, grupos de estudo e junto com outros órgãos e instituições produzem documentos informativos. Em 2020, a ABRAI, em parceria com o Comitê de Saúde LGBTI do município de São Paulo, elaborou um material informativo para mães de bebês intersexo (Santos; Martins, 2023). Em agosto de 2022, a ABRAI, em parceria com o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (CRP-SP), lança a Nota Técnica e Orientativa do CRP-SP “A Atuação Profissional de Psicólogas/os no Atendimento às Pessoas Intersexo”, um documento orientador para profissionais da saúde

---

<sup>28</sup> Reportagem sobre a aprovação no Congresso Nacional do fim das cirurgias em bebês intersexo disponível em <https://abrai.org.br/marco-historico-aprovacao-no-congresso-brasileiro-reforca-a-importancia-da-nao-cirurgia-em-bebes-intersexo/>

(CRP-SP, 2022). Em agosto de 2023, juntamente com a Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), lançou uma cartilha sobre intersexualidade chamada “Além do Binário: entendendo a Intersexualidade” (ABRAI, 2023).

Outra questão que tem sido pauta mais recente do ativismo intersexo brasileiro é a nomenclatura “intersexo”, por trazer discussões sobre a identidade e a proteção da pessoa intersexo. As pessoas intersexo têm conseguido participar de debates acerca de sua saúde e seus direitos; é notório o aumento, desde 2015, da visibilidade e da representação de pessoas intersexo em diversos campos sociais, conselhos, comitês, entre outros. Isso tudo tem viabilizado a tramitação de políticas de acolhimento das pessoas intersexo, fazendo-nos acreditar que as escolas devem, também, trazer essa pauta formalmente e não apenas por iniciativas pessoais de alguns professores (Santos, Martins, 2023).

Também compõe a lista de conquistas o fato da ONU, em 2020, por iniciativa do governo da Áustria e com a cooperação do governo francês, ter elaborado um documento visando à proteção de bebês e adultos intersexo:

Em entrevista à Rede Brasil Atual (2020), os representantes da Áustria afirmaram que os países devem investigar violações dos direitos humanos e abusos contra pessoas intersexo, além de reverter leis discriminatórias e proporcionar às vítimas desses procedimentos médicos o acesso a recursos de cuidado. Intervenções estéticas em corpos intersexo sem consentimento, ou seja, na infância, são consideradas procedimentos de tortura pela OMS e pela ONU. A apelação foi realizada por 34 países na ONU, solicitando ao Conselho de Direitos Humanos a garantia da autonomia corporal e do direito à saúde da pessoa intersexo. Na América Latina, Argentina, Uruguai, Panamá, Chile, Costa Rica e México apoiaram a medida na ONU. O Brasil foi procurado, mas não respondeu aos austríacos (REDE BRASIL ATUAL, 2020). As associações latino-americanas fizeram uma nota nas redes sociais, solidarizando-se com a ABRAI por não ter o apoio do governo brasileiro na proteção da saúde das pessoas intersexo. Em decorrência disso, a ONU realizou uma reunião com médicos brasileiros com o objetivo de sensibilizá-los para a pauta (Santos, Martins, 2023, p.20).

Em pouco tempo, grandes conquistas agregam a trajetória de militância da ABRAI e de pessoas intersexo, que unidas ou individualmente, contribuem na luta em defesa dos direitos e na promoção da saúde das pessoas intersexo no Brasil. O conhecimento sobre a intersexualidade e suas possibilidades de acometimento é fundamental para que as pessoas intersexo e a população em geral respeitem e garantam o bem estar físico e psicológico das crianças, adolescentes e adultos que sofrem pela falta de conhecimento de suas variações naturais. Em especial, no esporte esse desconhecimento das variações intersexo pelos atletas implica em manipulações e ajustes dos seus corpos para que eles possam permanecer na prática corporal.

Analisando o cenário esportivo como um ambiente generificado (Goellner, 2016) e bicategorizado, esse corpo que difere dos padrões dito normais de desenvolvimento sexual são tratados como patológicos e que necessitam de "ajustes" para se adequar aos padrões heteronormativos, inclusive em se tratando de performance atlética. Dentro das relações entre sexualidade e esporte, os corpos funcionam como marionetes dentro do palco da heteronormatividade (Rich, 1999). Deste modo, existe um histórico de dispositivos que ao longo dos anos, justificados pela necessidade de garantir condições equitativas para os atletas nas competições (Silveira, 2013), visavam controlar e manipular os corpos dos atletas, em especial com variações intersexuais. Considerando que este estudo tem como tema a participação de pessoas intersexo no esporte, no próximo capítulo faremos uma contextualização do cenário esportivo e a presença dos corpos intersexo.

### 3 INTERSEXUALIDADE E ESPORTE

#### 3.1 POLÍTICAS DE VERIFICAÇÃO DE SEXO/GÊNERO

O cenário esportivo, por toda sua trajetória histórica, tem se constituído como um local de regulação social, principalmente quando fundamenta sua gestão e organização nas regulações dos corpos e procedimentos generificados, seja em defesa do *fairness*, seja na busca pela excelência atlética. Para Goellner (2016, p.31), a generificação está nos “[...] discursos, valores e práticas que produzem representações de feminilidades e masculinidades, as quais, por sua vez, produzem posições sociais que hierarquizam os sujeitos a partir da biologia dos seus corpos”.

Todos os esportes contemporâneos possuem suas próprias tecnologias de sexo/gênero que, após décadas e décadas de criação, instituição e reforço social, transformaram as competições de alto nível em arenas “naturalmente” divididas pelo sexo tido como biológico e quase que absolutamente opostos (Passos, 2020).

O termo tecnologias de gênero da autora Teresa de Lauretis (1994), baseado na perspectiva foucaultiana, ao compreender tecnologia como um dos instrumentos que manipula a produção de subjetividades, acionando técnicas, procedimentos, práticas e discursos para produzir sujeitos que se identifiquem com os modelos sociais existentes, nos ajuda a compreender como as instituições sociais, em especial, a esportiva, exercem ideologias que constroem representações de gênero de acordo com o contrato heterossexual. Ainda segundo a autora:

[...] o gênero não é uma propriedade de corpos nem algo existente *a priori* nos seres humanos, mas, nas palavras de Foucault, ‘o conjunto de efeitos produzidos em corpos, comportamentos e relações sociais’, por meio do desdobramento de ‘uma complexa tecnologia política’ (Lauretis, 1994, p. 208).

Assim como tecnologia política, a tecnologia de gênero se propõe a construir homens e mulheres, e conseqüentemente homens e mulheres atletas para compor o esporte, sublinhando a violência própria dessa estrutura de controle da vida. Para Preciado (2008) as contribuições da obra de Lauretis possibilitam identificar o funcionamento de um conjunto de tecnologias de gênero, operando sobre os corpos.

Aqui, faz-se necessário uma breve contextualização histórica do esporte moderno e a inserção das mulheres nele, para ampliar a compreensão do cenário em que o corpo intersexo precisa ser entendido e inserido.

É difícil afirmar quando surgiu o esporte, entretanto, o esporte moderno<sup>29</sup>, com suas regras, regulamentações, competições, premiações, praticado por indivíduos especialistas e consumido na atualidade como um evento, começou a ser configurado no final do século XVIII. Sua função inicial era servir como uma ferramenta pedagógica-disciplinar no interior de *Public Schools* inglesas e, posteriormente, como elemento de lazer e recreação capaz de criar e reforçar a distinção entre classes sociais, homens e mulheres, praticantes amadores e profissionais (Passos, 2020). Sobre o esporte moderno, contribui Silveira (2013), desenvolveu-se segundo a moderna sociedade industrial, assumindo dela os seus princípios e o desenvolvimento de uma dinâmica quase que exclusivamente determinada pelos membros do sexo masculino.

O corpo do homem é, nesse contexto, a base operativa do esporte, que alude às características de “força”, “liderança” e “combatividade” consideradas inerentemente masculinas. Todo o processo de constituição do esporte moderno e dos jogos olímpicos modernos tiveram caráter de exclusão do corpo da mulher (Batista, Camargo, 2020).

A inserção das mulheres nos Jogos Olímpicos foi marcada por longas e difíceis batalhas por espaços e oportunidades de participações. O próprio idealizador dos Jogos Olímpicos Modernos, Pierre Coubertin, não aceitava a ideia de incluí-las no programa olímpico, cujo objetivo principal era valorizar o atleta individual e masculino. Mesmo com as proibições e tentativas de dissuasão, as mulheres sempre estiveram presentes como competidoras, oficialmente ou não, nos Jogos Olímpicos Modernos (Passos, 2020).

Embora tenham participado de todas as edições dos Jogos Olímpicos, as mulheres só foram reconhecidas oficialmente como atletas a partir dos Jogos de Amsterdã em 1928, fato que se deu principalmente pela contribuição da atuação da *Fédération Sportive Féminine Internationale* (FSFI), fundada em 1919, sob o comando de Alice Milliat<sup>30</sup>, responsável pela organização da primeira edição dos Jogos Olímpicos Femininos em Paris. No entanto, depois de muita pressão dos órgãos de gestão do esporte - o Comitê Olímpico Internacional (COI) e a *World Athletics*<sup>31</sup> (antiga IAAF - *International Association of Athletics Federations*) - a FSFI encerra suas atividades em 1936, após os Jogos Olímpicos de Berlim.

---

<sup>29</sup> A expressão “esporte moderno” foi utilizada pela primeira vez em 1986 por Norbert Elias e Eric Dunning ao publicar uma coletânea de textos próprios, reeditados em 1992 (Passos, 2020).

<sup>30</sup> Alice Milliat foi a primeira mulher dirigente de uma instituição esportiva internacional (Passos, 2020).

<sup>31</sup> A *World Athletics*, anteriormente conhecida como *International Amateur Athletics Federation*, de 1912 a 2001, e a *International Association of Athletics Federations* de 2001 a 2019, ambas abreviadas



A emergência de mulheres atletas com uma tonificação corporal elevada e desempenho acima do esperado começa a despertar suspeitas de “fraudes de gênero”, que recaíam sobre aqueles corpos supostamente inaptos a esse tipo de prática (Batista, Camargo, 2020).

O temor de que a mulher rompa barreiras que delimitam as diferenças culturalmente construídas para cada sexo torna imperiosa a sua feminização, caso contrário diz o discurso dominante, ela estará se masculinizando. O corpo feminino, observado como algo a ser manipulado, construído, vigiado e modificado, passa a ser alvo de diferentes intervenções, dentre as quais a sua exercitação, uma vez que as práticas corporais e esportivas são identificadas como possibilidades de controle e também como experiências que movimentam e libertam os instintos, trazendo-os à flor da pele. Essas práticas, apesar de serem incentivadas, são sujeitas a diversas regras, com a intenção de serem evitadas transgressões, além daquelas admitidas como “normais” ao organismo e ao comportamento feminino (Goellner, 2001, p. 42).

Assim, o COI e a *World Athletics* iniciam uma série de políticas de verificação de gênero/sexo que, por mais de três décadas, usaram julgamentos médicos, exames físicos e testes genéticos para avaliar a elegibilidade de atletas. Segundo Silveira e Vaz (2014), as mulheres atletas estão sujeitas a uma sexualização normativa e a uma intensa pressão para se conformarem a uma aparência feminina; essas mulheres são questionadas quanto ao seu status biológico, ou seja, atletas que tenham uma performance excepcional precisam comprovar que verdadeiramente são mulheres.

No caso dos desempenhos atléticos ameaçadores ao ordenamento social do sexo/gênero, essa verificação operaria para identificar, expor e punir possíveis “fraudes de gênero”, afinal, a igualdade sexual das performances só poderia existir e/ou ser explicada pela presença de “homens vestidos de mulheres” ou de mulheres com alto nível sérico da testosterona, argumentos sem comprovações científicas e até refutáveis, conforme discorrem Rebecca Jordan-Young e Katrina Karkazis na obra *Testosterone: an unauthorized biography* (Passos, 2020).

A verificação de gênero é uma questão particularmente controversa no esporte, principalmente porque problemas nessa verificação de gênero incluem falhas em compreender as complexidades das DDS e, de forma generalizada, falta capacidade à sociedade para compreender e lidar com elas (Wonkam, Fieggen, Ramesar, 2010).

---

como IAAF, é o órgão governamental internacional para o esporte de atletismo. Como forma de manter a formatação, utilizei no texto o nome *World Athletics* para se referir à instituição, mesmo nos anos antecedentes à mudança do nome, porém, nas referências bibliográficas respeitarei a originalidade do documento.

As dúvidas acerca da sexualidade de mulheres atletas começa nos Jogos Olímpicos de Amsterdã (1928) e o teste de verificação de sexo/gênero é oficialmente realizado em Berlim (1936), com a corredora norte-americana Helen Stephens, primeira mulher a passar por um teste para comprovação de sua feminilidade:

Quatro personagens se sobressaíram nas competições de 1936 e no correr do tempo se tornaram peças fundamentais na construção e instituição das políticas de sexo/gênero nos esportes: a polonesa Stanisława Walasiéwicz, a estadunidense Helen Stephens, a alemã Dora Ratjen e o presidente da comissão técnica estadunidense, Avery Brundage. A corredora Stanisława Walasiéwicz já tinha conquistado três medalhas de ouro nos Jogos Internacionais Femininos de 1930 e 1934, porém, ao ser derrotada pela estadunidense Helen Stephens em 1936, a atleta e a comissão técnica polonesa abriram um processo disciplinar denunciando que Stephens não seria uma “mulher de verdade”. Como resposta, uma comissão médica foi montada às pressas e Stephen foi submetida a exames que averiguaram seu corpo e genitálias, garantido o status de “mulher” à atleta. Já a comissão técnica dos Estados Unidos, presidida por Avery Brundage – que viria a ser presidente do COI de 1952 a 1972, período no qual Brundage lutou ferrenhamente para a criação e implantação dos controles do sexo/gênero das atletas, não exigiu uma contraprova de Walasiéwicz. Na década de 1980, a atleta polonesa que havia alterado seu nome para Stella Walsh, morando e trabalhando em *Cleveland* nos EUA, foi assassinada numa tentativa de assalto. Por causa das circunstâncias do crime, o corpo de Walasiéwicz foi submetido a uma perícia forense na qual descobriu-se que a ex-atleta possuía uma genitália ambígua, sendo, desse modo, considerada uma pessoa hermafrodita (Bohuon, 2008; Heggie, 2010, Passos, 2020).

Dora Ratjen, como mencionado anteriormente, foi uma peça importante no processo de busca por fraudes no esporte: a atleta alemã, quarto lugar no salto em altura em 1936, teve o seu sexo questionado por suas adversárias e pelo noticiário esportivo. Em outubro de 1938, um mês após bater o recorde no salto em altura no Campeonato Europeu Feminino de Atletismo de Viena, durante uma inspeção policial ferroviária, os documentos de Ratjen foram averiguados pela polícia que denunciou que Ratjen era um homem vestido de mulher. Como resultado, a atleta foi conduzida à delegacia, onde passou por escrutínios e exames vexatórios. A notícia de sua detenção caiu como uma bomba no meio esportivo. Vários jornais voltaram a denunciar que a participação da atleta nos Jogos Olímpicos de Berlim comprovaria a existência de “fraudes de sexo” (Fausto-Sterling, 2000) no esporte de alto rendimento internacional. Dois meses após a detenção, o *Tribune de Madagascar* de 22 de dezembro de 1938 noticiou que a atleta passaria por uma rápida cirurgia de “correção” e que isso a transformaria em um verdadeiro “campeão”, podendo retomar sua vida “normal” (Passos, 2020, p. 394). Ratjen desaparece do meio competitivo e dos noticiários esportivos.

A partir de 1946, a *World Athletics* exige que as mulheres atletas apresentem um certificado médico atestando serem “mulheres de verdade” (Batista, Camargo, 2020). Mas foi no início da década de 1960, que as políticas de verificação de gênero/sexo foram padronizadas e passaram a ocorrer nos locais dos eventos. Até 1967, as averiguações ocorriam através do “desfile de nus”, teste de verificação onde as atletas eram submetidas a exames visuais perante uma banca de especialistas – ginecologista, endocrinologista e fisiologista – que determinavam o verdadeiro sexo da atleta (Silveira, Vaz, 2014).

Este tipo de verificação não se sustentou, a partir de críticas de algumas comissões e confederações internacionais, atletas e imprensa e, nos Jogos Olímpicos de Inverno de Grenoble em 1968, o COI implanta o exame cromossômico chamado “Teste do Corpúsculo de Barr<sup>32</sup> ou Cromatina Sexual” (Brömdal, 2013). Com a sistematização dos testes para a cromatina sexual, algumas atletas que até aquele momento eram consideradas “elegíveis”, foram expostas e passaram por momentos vexatórios (Passos, 2020). A perseguição aos corpos intersexos ganha um novo dispositivo mais eficiente.

A velocista polonesa Ewa Klobuskowska<sup>33</sup> já havia ganhado inúmeras medalhas e batido vários recordes, mas em 1967 ela foi suspensa do Campeonato Europeu de Atletismo, por não passar no Teste de Barr (Elsa, *et al*, 2000). Outra atleta que sofreu inúmeros danos após “falhar” no Teste de Barr foi María José Martínez-Patiño, principal corredora da equipe espanhola na década de 1980 (Lessa, Votre, 2013).

Em 1988, novamente após várias críticas de biólogos/as, geneticistas, fisiologistas, atletas e confederações esportivas, a *World Athletics* abandonou os testes cromossomiais, implantando no lugar o que foi chamado de “*health check*” (checagem de saúde), dispositivo de controle que consistia em acompanhar, averiguar e espionar as atletas enquanto eram colhidas amostras de sangue e urina para os testes de *doping* (Passos, 2020).

---

<sup>32</sup> Teste de cromatina sexual também chamado de teste de reação em cadeia da polimerase (PCR) corpúsculo de Barr. O corpúsculo de Barr acontece quando o cromossomo X está inativo e espiralizado. Isso ocorre em composições cromossômicas em que há mais de um X presente, por exemplo 46, XX ou 47, XXY. Em casos de somente um X presente (tipo 46, XY), o único X fica ativo no par dos cromossomos sexuais (Pires, 2015).

<sup>33</sup> Klobuskowska era um caso incomum de intersexo com um mosaicismos cromossomial (46XX/46XY), ou seja, não era geneticamente nem homem, nem mulher e, portanto, não parecia “justo” que competisse contra mulheres de cariótipo XX. No entanto, Klobuskowska, contrariando os prognósticos sobre sua feminilidade, engravidou e gerou um filho. Esse acontecimento não foi suficiente para inocentá-la, dado que a IAAF ainda não reconheceu os tempos e medalhas conquistadas pela atleta entre os anos de 1964 e 1967 e o COI só viria a publicar uma retratação em 2017 (Passos, 2020).

Em 1992, o COI instituiu um novo teste, o polimerase (PCR)<sup>34</sup>- *Polymerase Chain Reaction*, cuja finalidade era indicar a presença dos genes SRY e DYZ-1, considerados como marcadores do cromossomo Y e, portanto, codificadores das gônadas sexuais masculinas (testículos). No mesmo ano, durante os Jogos Olímpicos de Barcelona, cerca de 2406 (dois mil, quatrocentos e seis) exames foram realizados, com onze (11) atletas consideradas positivas para o DYZ-1, três (3) para o SRY e uma (1) para ambos os marcadores (Elsa, *et al*, 2000; Brömdal, 2013). Aplicados nos Jogos de Inverno de Lillehammer em 1994 e, depois, em 1996 nos Jogos Olímpicos de Atlanta, onde foram empreendidos 3091 (três mil e noventa e um) testes, cujos resultados apontaram a existência de oito (8) mulheres com variação intersexual, das quais sete (7) apresentavam insensibilidade androgênica (Brömdal, 2013). Apesar de banido em 1999, o COI voltou a realizar algumas verificações no ano de 2000.

Na década de 1990, quando a *World Athletics* e COI abandonam os testes obrigatórios e optam por tratar cada caso, sem padrões pré-estabelecidos de análises, qualquer atleta poderia ser testada, se outras atletas e/ou comissões técnicas fizessem uma delação oficial com dúvidas sobre o sexo, nível hormonal (endógeno) ou *doping* (exógeno).

Nos anos 2000, inaugura-se a era dos regulamentos: a *World Athletics* lança, em 2011, o Regulamento de Elegibilidade<sup>35</sup> (IAAF, 2011a, b), em 2018, apresenta um novo (IAAF, 2018) e mais um novo em 2023 (World Athletics, 2023 a, b, c). Já o COI apresenta os seguintes documentos<sup>36</sup>: “*IOC Regulations on Female Hyperandrogenism*” (IOC, 2012), e “*IOC Consensus Meeting on Sex Reassignment and Hyperandrogenism*” (IOC, 2015).

Em 2000, o COI anunciou a formação de um grupo de especialistas da medicina em diversas áreas para estudar e arquitetar novas estratégias e técnicas que garantissem o *fairness* - igualdade de condições, nas competições femininas (Pires, 2020; Brömdal, 2013; Jordan-Young, Karkazis, 2019). Após uma reunião em Estocolmo 2003, uma comissão criou uma cartilha de recomendações inéditas para a inserção de atletas mulheres transexuais redesignadas

---

<sup>34</sup> Teste de reação em cadeia da polimerase (PCR) consiste em um teste para verificação do sexo genético através da utilização do marcador do cromossomo Y (SRY) e marcadores do cromossomo X (Pires, 2015).

<sup>35</sup> IAAF. Eligibility Regulations for the Female Classification [Athletes with Differences of Sex Development], 2019. Disponível em <https://www.worldathletics.org/news/press-release/eligibility-regulations-for-female-classifica>

<sup>36</sup> COI. Regulations on Female Hyperandrogenism, 2012. Disponível em [https://stillmed.olympic.org/Documents/Commissions\\_PDFfiles/Medical\\_commission/2012-06-22-IOC-Regulations-on-Female-Hyperandrogenism-eng.pdf](https://stillmed.olympic.org/Documents/Commissions_PDFfiles/Medical_commission/2012-06-22-IOC-Regulations-on-Female-Hyperandrogenism-eng.pdf)

<sup>36</sup> COI Consensus Meeting on Sex Reassignment and Hyperandrogenism, 2015. Disponível em [https://stillmed.olympic.org/Documents/Commissions\\_PDFfiles/Medical\\_commission/2015-11\\_ioc\\_consensus\\_meeting\\_on\\_sex\\_reassignment\\_and\\_hyperandrogenism-en.pdf](https://stillmed.olympic.org/Documents/Commissions_PDFfiles/Medical_commission/2015-11_ioc_consensus_meeting_on_sex_reassignment_and_hyperandrogenism-en.pdf)

e homens transexuais. Nessas recomendações, não decidiram sobre a participação de mulheres travestis e pessoas intersexo. Essa nova política do sexo/gênero, conhecida como “Consenso de Estocolmo 2003” (IOC, 2003 a, b). Em 2006 foi a vez da *World Athletics* publicar sua própria *Policy on Gender Verification* (IAAF, 2006), contendo algumas considerações do Consenso de Estocolmo e, também, um conjunto de normas para a participação de mulheres intersexo com níveis anormais de testosterona endógena e receptores sensíveis ao hormônio (Passos, 2020).

Esse documento apresenta divisões e classificações específicas para as mulheres intersexo: “mulheres com variações intersexuais sensíveis e insensíveis à testosterona endógena”, “mulheres com distúrbios hiperandrogênicos”, “mulheres transexuais redesignadas antes da puberdade”, “mulheres transexuais redesignadas após a puberdade”, “mulheres com quadros “anormais” de androgenia, por exemplo, SOP – Síndrome do Ovário Policístico” (IAAF, 2006).

Esses regulamentos mantiveram um *continuum* de regulação e gestão dos corpos de mulheres atletas, em especial corpos intersexo. É desconhecido, no esporte olímpico, casos de atletas intersexo masculinos (ou o denominado DSD 46XY), isto é, um homem, marcado assim pela presença do cariótipo XY, mas que apresenta subvirilização e submasculinização (Francisco, Rubio, 2019). Deste modo, Butler (1999) afirma que as sociedades constroem normas que regulam e materializam os sexos dos sujeitos e que essas normas regulatórias precisam ser constantemente repetidas e reiteradas para que tal materialização se concretize.

Apresentaremos uma cronologia desses regulamentos, apontando suas principais motivações e regulações. Primeiro é preciso ressaltar que, até 2011, não havia um valor médio e institucionalizado para o nível endógeno da testosterona em mulheres atletas, as referências eram variadas e baseadas em tratados médicos, fisiológicos, endocrinológicos e ginecológicos para mulheres cisgêneros “normais” (Passos, 2020).

Em 2011, a *World Athletics*, muito motivada pela caso da corredora Caster Semenya – um caso emblemático – que recorre ao Tribunal Arbitral do Esporte, para ter o direito de voltar às competições depois de ter sido afastada em 2009 devido à sua condição intersexo (hiperandrogenismo), elaborou e implantou duas regulamentações, uma para mulheres em condição de hiperandrogenia – *Regulations Governing Eligibility of Female with Hyperandrogenism to Compete in Women’s Competition* (IAAF, 2011a) e outra para mulheres transexuais redesignadas – *Regulations Governing Eligibility Athletes Who have Undergone Sex Reassignment to Compete in Women’s Competition* (IAAF, 2011b):

Diferentemente das regulações de 2003 (IOC, 2006, a, b) e 2006 (IAAF, 2006), as de 2011 (IAAF, 2011, a, b) instituíram quatro subdivisões para a classificação da categoria “mulher”. A primeira, agrupava qualquer mulher – intersexo, cisgênero, transexual – em condição de hiperandrogenia e exigia-se que fizessem tratamentos para a redução da testosterona circulante; a segunda, catalogava os tipos de corpos intersexo, por exemplo, com níveis séricos acima ou “abaixo média normal para homens” (IOC, 2011a, p.12 – tradução nossa) e se eram ou não sensíveis à testosterona endógena; a terceira subdivisão foi arquitetada para regular a participação de mulheres transexuais em processos de redesignação genital finalizados antes ou após a puberdade, por essa norma, as mulheres transexuais em fase de transição e as travestis eram automaticamente excluídas. Por último, uma quarta subdivisão alocava as mulheres cisgênero, tidas como “normais” e/ou “padrão”, que serviam como exemplos estatísticos para o novo modelo regulatório (IAAF, 2011 a, b). Além dessas novas classificações, as regulamentações de 2011 apresentaram pela primeira vez o que deveria ser o marcador para a categoria feminina, a testosterona endógena, cuja o nível deveria ser inferior a 10 nmol/L, uma taxa acordada pela própria comissão médica da *World Athletics* (Passos, 2020, p. 346).

O COI, motivado pela realização dos Jogos Olímpicos de Londres 2012, acrescentou às regulações da *World Athletics* (2011) sua própria política de sexo/gênero, chamada de *Regulations on Female Hyperandrogenism* (IOC, 2012). As diretrizes dessa regulamentação previam que as atletas cisgênero e/ou em condição de hiperandrogenia, transexuais e intersexo deveriam passar por exame clínico; exame endócrino (urina e sangue para níveis hormonais); e/ou exame completo (que podia incluir testes genéticos, exames de imagem e avaliação psicológica). O caso da atleta seria analisado por uma comissão definida pelo COI, pois a instituição não seguiu a exigência do nível máximo de 10 nmol/L da *World Athletics*.

Em 2012, uma nova atleta chama a atenção por sua performance e corpo: a corredora indiana Dutee Chand que, após ser investigada, foi diagnosticada com hiperandrogenismo, tendo apresentado níveis androgênicos dissonantes com a regulação de 2011 (IAAF, 2011a, p. 1) e que, dessa maneira, deveria ser tratado, para se tornar elegível. Por ter se recusado a fazer as intervenções, Dutee Chand foi suspensa das competições internacionais em 2014. Em 2015, ela impetrou uma ação contra a *World Athletics* e o COI junto à Corte Arbitral do Esporte (CAS). Seu principal argumento era que, apesar dos níveis dos hormônios androgênicos significarem um caso de *doping*, eram vantagens naturais como outras encontradas em outros atletas. Ela vence a ação e ganha o direito de retornar às competições em 2016. A decisão também contribuiu para que Semenya voltasse a competir.

Devido ao processo de Chand, o CAS exigiu, em 2015, que em um prazo de dois anos, a *World Athletics* apresentasse evidências científicas de que a hiperandrogenia poderia promover vantagens injustas às atletas. Em 2017, a *World Athletics* apresentou relatórios e

estudos principalmente de Stephane Bermon e Pierre-Yves Garnier, ambos membros da comissão médica da *World Athletics*. Como resultado de um novo julgamento realizado em 19 de janeiro de 2018, o painel do CAS determinou mais seis meses de suspensão das regulações para a hiperandrogenia, porém, deixou aberta uma condição: a *World Athletics* poderia abandonar as antigas regulações e propor outras, assim, encerraria o processo aberto por Dutee Chand sobre as *Regulations Governing Eligibility of Female with Hyperandrogenism to Compete in Women's Competition* (IAAF, 2011a) e (CAS, 2018), o que exigiria a impetração de novos processos (Passos, 2020).

Em abril de 2018, então, a *World Athletics* publicou uma outra política de elegibilidade – *Eligibility Regulations for the Female Classification – Athletes with Differences of Sex Development* (IAAF, 2018) - ainda mais restritiva. Esse novo documento, além de enfatizar a hiperandrogenia, contemplou também as DSDs. Desta forma, segundo a nova regulação, as atletas e os eventos seriam analisados mediante dois critérios: “eventos restritos”<sup>37</sup> e “atletas relevantes”<sup>38</sup>. Não por acaso, os eventos restritos eram os que Semenya competia, trazendo a análise por parte dos pesquisadores que a regulação tinha um “alvo certo” (Pires, 2020). Desde então, Semenya luta na justiça para mudar sua situação; no próximo capítulo contemplaremos de forma detalhada a caminhada judicial da atleta.

Segundo Karkazis e Carpenter (2018), o novo regulamento da *World Athletics* não apenas falha em manter a dignidade, privacidade e justiça para todas as mulheres atletas, como também viola esses princípios e, de forma mais geral, dificulta a participação das atletas.

Em 2023, a *World Athletics*, através de um grupo específico de especialistas, elaborou uma nova regulamentação para substituir a de 2018. Essa equipe foi composta por profissionais da área médica (três da endocrinologia e dois da ginecologia) e representantes dos países: Suécia, Austrália e Reino Unido (World Athletics, 2023 b, c). A *World Athletics* renovou as duas regulações de 2018, a *Eligibility Regulations for Female Classification (Athletes with differences of Sex Development)* e a *Eligibility Regulations for Transgender Athletes* (World Athletics, 2023 b, c), no dia 23 de março e confirmou que elas entrariam em funcionamento no dia 31 de março de 2023.

---

<sup>37</sup> Corridas individuais ou de revezamento em distâncias entre 400 e 1500 metros, com ou sem barreiras (IAAF, 2018, p. 7 – tradução nossa).

<sup>38</sup> As condições intersexo listadas pela *World Athletics* (2018) são: a) Deficiência tipo 2 da 5 $\alpha$ -redutase; b) Síndrome parcial de insensibilidade androgênica; c) Deficiência tipo 3 da 17 $\beta$  – hidroxisteroide desidrogenase; d) Hiperplasia adrenal congênita; e) Deficiência da 3 $\beta$  – hidroxisteroide; f) DSD ovotesticular; f) Qualquer outra desordem genética que envolvesse uma disfunção de esteroidogênese gonadal (IAAF, 2018, p. 3 – tradução nossa).

Sobre as principais alterações da regulação está, primeiramente, o decréscimo do nível de testosterona, pela terceira vez, com valores na seguinte ordem: 10 nmol/L, 5 nmol/L e agora até 2,5 nmol/L por no mínimo 24 meses. E as atletas teriam um período de seis meses para readequar os níveis da testosterona, caso contrário, serão suspensas das competições com *ranking* internacional. Para a determinação do nível de testosterona proposto no documento, a referência científica foi o artigo *Circulating Testosterone as the Hormonal Basis of Sex Differences in Athletic Performance* (2018)<sup>39</sup> de David J. Handelsman, Angelica L. Hirschberg e Stéphane Bermon. A segunda mudança foi a exclusão das mulheres transexuais e travestis que transicionaram de sexo/gênero/identidade após os efeitos da puberdade (World Athletics, 2023b).

Assim, as atletas descobertas com variações intersexuais são perseguidas, expostas e muitas vezes obrigadas a passarem por procedimentos de hormonização e intervenções cirúrgicas, para adequarem seus corpos aos padrões femininos de competição, sem avaliar verdadeiramente se essas variações trazem alguma vantagem esportiva. Problematizam sobre a questão Camporesi e Maugeri (2010):

A única coisa com que realmente devemos nos preocupar não é a “natureza” dessa singularidade, mas que isso não foi alcançado por “trapaça”. E, por trapacear, queremos dizer quebrar regras que foram alcançadas através de um consenso para fornecer uma competição justa. Mesmo que haja uma distinção clara entre tratamento e aprimoramento, normal e patológico, pode ser obtido e que é questionável por si só, a questão mais importante que permanece sem resposta é a seguinte: quem faz esses julgamentos e como os faz? Nosso conhecimento de genética cada vez mais avança e desafia nosso pensamento binário comum sobre os limites sexuais. Portanto, as decisões sobre se as pessoas que estão fora dessa dicotomia devem ser banidas das competições esportivas, ou como elas devem ser modificadas para levar em conta essa diversidade, são uma questão de deliberação (Camporesi, Maugeri, 2010, p 379).

No entanto, fatores sociais e econômicos como nutrição, acesso a instalações de treinamento especializadas e coaching, aumentam ainda mais o ganho competitivo e não são considerados no discurso de jogo nivelado da *World Athletics*. Embora a testosterona de ocorrência natural possa influenciar a melhora no desempenho atlético, essas outras variáveis também podem contribuir no rendimento das atletas (Mahomed, Dhai, 2019).

O foco na testosterona por parte das instituições esportivas sempre foi criticado, principalmente pelos pesquisadores e estudiosos do tema, argumentando que as pesquisas sobre

---

<sup>39</sup> Handelsman, David J.; Hirschberg, Angelica; Bermon, Stephane. *Circulating Testosterone as the Hormonal Basis of Sex Differences in Athletic Performance*. **Endocr. Rev.**, v. 39, n. 1, p. 803-829, 1 out. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30010735/> Acesso em: 16 abril 2023.



os efeitos dos hormônios em atletas do sexo feminino são falhas, conforme as evidências disponíveis, e não mostram que a testosterona alta, produzida naturalmente, realmente oferece vantagem às mulheres (Jensen, *et al*, 2022).

A testosterona sozinha não é suficiente para melhorar a capacidade atlética de uma atleta. Segundo Jordan-Young e Karkazis (2019) existe uma crença da testosterona como um hormônio masculino e nos superpoderes do hormônio nos corpos das mulheres. Diante disso, foi historicamente necessário intervir na categoria feminina para que existisse um tipo de mulher “padrão” que, na realidade, não condiz com a diversidade e a complexidade dos corpos.

### 3.2 CASOS HISTÓRICOS

Em mais de 30 anos de testes obrigatórios, atletas com DDS foram perseguidas e algumas tiveram o seu direito de competir negado, embora frequentemente, sua condição intersexo não oferecesse vantagem competitiva. Segundo Pires (2020), há um desconhecimento profundo sobre as nuances da determinação sexual e as diferenças materiais que existem em termos de fisiologia, funcionamento generificado e rendimento esportivo e a literatura médica consolidada ainda não consegue saber se atletas com variações intersexuais possuem algum tipo de vantagem esportiva.

As regras da *World Athletics* e COI são discriminatórias, em que pese o fato de não serem de aplicação geral – apenas mulheres atletas são investigadas. Ao longo da história do esporte, tal prática viola os direitos de dignidade, igualdade e liberdade das mulheres hiperandrogênicas, exigindo que elas restrinjam sua habilidade atlética natural ao tomar drogas redutoras de testosterona, algo que não é exigido de atletas do sexo masculino que podem ter níveis excepcionalmente altos desse hormônio (Mcquoid-Mason, 2019).

Os regulamentos afirmam (incorretamente) que a elevada produção de andrógenos tem efeitos de melhoria de desempenho e que isso requer regulamentação. Portanto, para ter permissão para competir, atletas femininas com níveis de testosterona acima do nível mínimo aceitável devem submeter-se a tratamento para reduzir esse nível (Ferguson-Smith, Bavington, 2014, p.1632).

Em 1991, Ferris e o citogeneticista Ferguson-Smith, que atuou como médico especialista em várias competições internacionais, relataram cerca de 17 atletas intersexo desqualificadas de competições, condições que não vieram a público por questões políticas e interesses das organizações. As atletas prejudicadas não tornaram públicas as injustiças por elas sofridas, principalmente por vergonha e medo de terem suas carreiras aniquiladas.

A primeira que teve coragem de quebrar esse silêncio foi a corredora de obstáculos, a espanhola María Martínez-Patiño que, em 1985, nos jogos universitários mundiais em Kobe, após ter esquecido sua “carteira rosa” – documento que atestava a aprovação da atleta nos testes sexuais (Lessa, Votre, 2013) foi testada novamente, descobrindo sua condição intersexo, chamada “Síndrome da Insensibilidade Androgênica” (AIS), e desqualificada. A atleta processou a Federação Nacional e falou publicamente sobre a discriminação sofrida por ela. A luta da atleta contra a *World Athletics* e o COI ganhou enorme projeção e foi discutida em vários espaços discursivos como mídia esportiva, universidades, federações esportivas e movimentos de direitos humanos. Mesmo sendo inocentada em 1987, após provar que seus receptores não eram sensíveis à testosterona endógena, ou seja, que seu corpo não era capaz de “tirar vantagens” do hormônio, Martínez-Patiño nunca mais conseguiu alcançar os tempos para voltar à Seleção Espanhola de Atletismo (Sánchez, Martínez-Patiño, Vilain, 2013; Heggie, 2010; Passos 2020).

“Eu perdi amigos, perdi meu noivo, minha esperança e minha energia. Mas eu sabia que eu era uma mulher e que minha diferença genética não me dava nenhuma vantagem física. Eu não conseguiria nem fingir ser um homem. Eu tenho seios e uma vagina. Nunca trapaceei. Eu lutei contra minha desclassificação”<sup>40</sup>.

Na atleta Martínez-Patiño foi descoberto um cromossomo Y, o que a desqualificou para competir com mulheres. Mesmo se identificando como mulher ao longo da sua vida, seu senso de identidade foi questionado por causa do resultado do teste (Martínez-Patiño, 2005). A figura 2 é uma foto de Martínez Patiño.

---

<sup>40</sup> Reportagem que traz a fala de Martínez-Patiño disponível em <https://dibradoras.blogosfera.uol.com.br/2020/03/24/teste-obrigava-atletas-a-comprovar-que-eram-mulheres-nos-jogos-olimpicos>

Figura 2 - María José Martínez-Patiño



Fonte: Divulgação / <https://blogs.20minutos.es/>

A prática dos testes de sexo nos esportes significa muitos danos para todos aqueles que exibem variações do padrão normativo sexual binário estabelecido no esporte, sejam elas relevantes ou não para a competição (Wonkan, *et al*, 2010; Wiesemann, 2011). A maioria das condições identificadas por meio de triagem genética são agora comprovadamente irrelevantes para a competição feminina, mas essas mulheres testadas sofreram exclusão injustificada, questionamentos sobre seus sexos biológicos e identidades de gênero, reações degradantes dentro e fora do ambiente esportivo e extensa exposição de suas vidas privadas.

Mulheres esportistas muitas vezes conhecem sua condição intersexo por meio dos testes de verificação de gênero (Wiesemann, 2011), na maioria das vezes em condições pré-campeonatos e competições, o que causa uma voluntariedade de consentimento para a realização de exames e procedimentos propostos pelos órgãos reguladores dos eventos, inclusive em alguns casos ocultando, das atletas, a informação dos resultados dos exames. Algumas situações causam a não continuidade da atleta na vida esportiva, sentimentos de vergonha, depressão e tentativas de suicídio. Essas atletas não encontram apoio no ambiente de trabalho para essa nova realidade; as equipes, incluindo médicos, fisioterapeutas, preparadores físicos e psicólogos raramente estão preparados para lidar com esta situação.

O conceito de colonialidade do gênero<sup>41</sup> proposto por Lugones (2020) ajuda na compreensão da normalidade atribuída às práticas corretivas em corpos intersexo, para a adequação ao sistema heteronormativo que impera no cenário esportivo. Ela atribui que as correções substanciais e cosméticas sobre o biológico deixam claro que o gênero vem antes dos traços biológicos e os preenche de significado. E não é esse o tratamento dado aos corpos intersexos, principalmente em cenários espetaculares como o esportivo, em que um desempenho diferenciado, uma medalha de ouro, um *record* justifica uma invasão e controle do corpo e da pessoa, a ponto de invisibilizar sua história e trazer à tona condições biológicas e regulatórias muito maiores que o respeito à vida.

Exemplo de grande constrangimento foi o da corredora indiana da prova de 800m, Santhi Soundarajan que, após conquistar a medalha de prata nos jogos asiáticos de 2006, em Doha, no Qatar, ao passar por um teste de sexo, teve identificado o cromossomo Y e logo após a competição, sem testes complementares, foi erroneamente declarada do gênero masculino. Um ano depois, Santhi tentou o suicídio. Neste caso específico, também se encontram as questões culturais e sociais, onde as diferenças de gênero são problemas graves, o sexo indeterminado é socialmente problemático no país de origem da atleta, aumentando o grau de implicações psicológicas e sociais da investigação. Santhi, ao ser banida do esporte, perde sua fonte de sustento. A Autoridade Esportiva da Índia (*Sports Authority of India – SAI*) possibilitou que ela fizesse uma graduação em Educação Física e lhe deu emprego em um centro de treinamento do país. Importante pontuar que eram contratos anuais, por isso Santhi tentou junto ao Ministério de Juventude e Esportes uma vaga permanente e a devolução do valor do prêmio referente à medalha por ela conquistada em 2006 e recebeu uma carta resposta negando os dois pedidos. A figura 3 apresenta uma foto de Santhi nos Jogos Asiáticos de 2006, em Doha.

---

<sup>41</sup> Colonialidade do gênero explica que os traços historicamente específicos da organização do gênero em seu sistema moderno/colonial (dimorfismo biológico, a organização patriarcal e heterossexual das relações sociais) é central para entender como essa organização acontece de maneira diferente quando acrescida de termos raciais. O dimorfismo biológico, a dicotomia homem/mulher, a heterossexualidade e o patriarcado estão inscritos no próprio significado de gênero (Lugones, 2020, p. 56).

Figura 3 - Santhi Soundarajan



Fonte: Divulgação / The Bridge

Em 2009, veio à tona o caso da corredora sul-africana Caster Semenya que, no Campeonato Mundial de Atletismo, em Berlim, com apenas 18 anos, ganhou a medalha de ouro e após 3 horas da sua vitória, teve sua condição sexual questionada (Pires, 2020). Semenya, uma mulher negra, de um país africano, despertou suspeitas primeiro por quebrar o recorde mundial da prova dos 800 metros por duas vezes seguidas, depois, talvez mais importante, por sua constituição física, suas vestimentas e seu comportamento introvertido. Caster Semenya foi definida como um “caso particular” e examinada sem seu consentimento. Tal investigação foi justificada primeiro pelo incômodo e descontentamento de suas adversárias, que publicamente questionaram sua identidade sexual e sua feminilidade, depois por sua performance e por uma notícia lançada na mídia por um blog sul-africano alegando sua condição intersexo. Em março de 2010, Semenya não pode competir sob a justificativa de que a *World Athletics* não havia chegado a um veredicto sobre sua condição intersexo. Ela só foi readmitida nas competições internacionais em junho do mesmo ano, após recorrer ao Tribunal Arbitral do Esporte, sediado na Suíça. Na figura 4 temos uma imagem de Semenya durante a disputa da prova dos 5000m na Golden League (2022), em Berlim.

Figura 4 - Caster Semenya



Fonte: Divulgação / Uol

Semenya, novamente afastada por seus níveis aumentados de testosterona, conseguiu liberação para competir nas Olimpíadas do Rio, em 2016, depois da ação de Dutee Chand contra o *World Athletics* e o COI, e a suspensão das políticas de regulamentação em vigor. Neste evento, ela alcançou ouro na prova dos 800 metros.

Em abril de 2018, a *World Athletics* introduziu novos critérios de elegibilidade (*Eligibility Regulations For The Female Classification, World Athletics*), que deveria entrar em vigor em 1º de novembro de 2018; no entanto, devido ao impasse da atleta Caster Semenya, a organização adiou a implementação do regulamento, aguardando o veredito final do CAS, que aconteceu em 1º de maio de 2019. Essa decisão entendeu que os pedidos de arbitragem requeridos não conseguiram estabelecer que os regulamentos eram inválidos (CAS, 2019). Semenya apelou para a Suprema Corte Federal da Suíça, que suspendeu temporariamente a implementação do regulamento de elegibilidade contra ela (1º de julho de 2019). Porém, essa decisão foi revogada por um tribunal na mesma corte, e a atleta foi suspensa das competições (Ospina-Betancurt, Zakythinaki, 2020).

Com essa decisão, para participar das competições internacionais de atletismo nas provas de 400m e 800m, ela teria que fazer controle de suas taxas de testosterona. Semenya

novamente foi prejudicada pelos regulamentos, para não dizer perseguida, porque o documento, além de baixar o limite da testosterona permitido para 5 nmol/l, também começou a ser aplicada para algumas provas em específico; não por coincidência, as provas em que Semenya era campeã mundial (Pires, 2020; Franklin, *et al*, 2018).

Em fevereiro de 2020, frente à negativa da CAS, Semenya interpôs um apelo à Corte Europeia de Direitos Humanos (TEDH) com decisão exarada em 11 de julho de 2023 e o entendimento do tribunal que Semenya sofreu discriminação ao ser impedida de participar das competições femininas por se recusar a fazer os tratamentos de redução do nível de testosterona. No entanto, sua vitória na Justiça não dá à Semenya o direito de voltar às competições, visto que a decisão da Corte Europeia de Direitos Humanos não modifica as regras da *World Athletics*. Em nota, a organização divulgou que mantém seu posicionamento sobre o uso da testosterona e o impedimento de Semenya.

A afirmação de que as taxas superiores de testosterona, produzidas naturalmente, fornecem a algumas mulheres uma vantagem na capacidade competitiva sobre outras mulheres é profundamente e exaustivamente contestada (Karkazis, *et al*, 2012; Karkazis, Jordan-Young, 2013; Healy, *et al*, 2014; Bermon, *et al*, 2014; Ritzen, *et al*, 2015; Bermon, Garnier, 2017; Karkazia, Meyerowitz-Katz, 2017; Sonksen, *et al*, 2018; Menier, 2018; Franklin, Ospina Betancurt, Camporesi, 2018).

O estudo de Ospina Betancurt, *et al* (2018) mostra que a diferença percentual no desempenho entre mulheres com e sem hiperandrogenismo não atinge a diferença de 3% solicitada pelo Tribunal de Justiça de Arbitragem do Esporte para a reintegração do regulamento do hiperandrogenismo (2015). O estudo de Bermon (2017) também apresentou a mesma porcentagem, onde atletas femininas com altos níveis de andrógenos se beneficiam de uma vantagem competitiva de 2 a 5% sobre outras mulheres competidoras com níveis normais. Sem dúvida, o caso de Semenya é um marco histórico sobre a regulamentação dos corpos de mulheres em competição esportiva, mostrando como a sociedade e órgãos de gestão do esporte temem as transgressões, em especial as transgressões de gênero (Liotard, 2016).

A velocista indiana Dutee Chand, campeã nacional da categoria sub-18 na prova de 100m, foi testada em 2014 com níveis de testosterona acima do limite permitido de 10 nmol/l definido pela *World Athletics* e afastada das competições até que se submetesse aos procedimentos que reduzissem seus níveis de andrógenos. Ela se recusou a fazer as intervenções e entrou na justiça, apelando para a Corte Arbitral do Esporte (CAS) onde, em 2015, vence a disputa judicial e é liberada para competir. Após a decisão, o tribunal determina à *World Athletics* a suspensão por dois anos dos regulamentos de hiperandrogenismo. A comissão do

CAS conclui, em 2015, que “havia evidências insuficientes sobre o grau de vantagem que as mulheres hiperandrogênicas sensíveis a andrógenos desfrutavam, comparadas a mulheres não hiperandrogênicas”, pedindo a *World Athletics* que provasse a correlação entre os níveis de testosterona em atletas femininas e vantagem competitiva. Em setembro de 2017, a *World Athletics* apresentou um artigo de Bermon e Garnier (2017) como evidência científica; este estudo não apresenta consistência científica e sobre sua realização são apontadas diversas irregularidades. O estudo foi revisado pelos autores em 2021.

Sobre a carreira de Chand, ela se classificou para os 100m nas Olimpíadas do Rio de 2016, ganhou duas medalhas de prata nos Jogos Asiáticos de Jacarta em 2018, estabeleceu o atual recorde nacional dos 100m em junho de 2021, na cidade de Patiala, Índia, e seu último evento foram os Jogos da Commonwealth de Birmingham, em 2022, não passando da primeira fase da competição. Em dezembro de 2022, ela foi reprovada em um teste realizado fora da competição pela Agência Mundial Antidoping (WADA). Sua amostra de sangue deu positivo para agentes anabólicos proibidos (andarine, enobosarm e ligandrol). A figura 5 traz a imagem de Dutee Chand participando dessa prova de 2022.

Figura 5 - Dutee Chand



Fonte: Divulgação / Hindustan Times

Ospina Betancurt e Zakyntinaki (2020) chamam a atenção para o caso da medalhista Pamela Jelimo (800m, Jogos Olímpicos de Pequim, 2006). O histórico dela na idade de 18 anos era semelhante ao de Semenya. A diferença entre seu tempo final (Ft) e o tempo previsto (PFt) foi encontrado em 1,74%, que é maior do que a respectiva diferença entre o Pft e Ft máximo de Semenya (1,49%). É interessante notar que Pamela nunca foi suspeita de *doping* e nunca foi chamada para enfrentar qualquer regulamento de hiperandrogenismo. Outro caso, segundo



Pires (2016), que também chama a atenção é a nadadora estadunidense Katie Ledecky, uma nadadora jovem e branca que ganhou cinco medalhas nos Jogos do Rio (2016), na prova dos 800 m livre e, além do pódio, ela conquista os recordes olímpico e mundial da prova. Nesta prova, durante a Olimpíada, Katie terminou com quase 12 segundos de vantagem em relação à segunda colocada, e essa performance não motivou nenhuma investigação sobre a atleta por parte do COI ou pela Federação Internacional de Natação (FINA). Essa situação traz à tona outras análises sobre as questões relacionadas ao desempenho atlético e ao feminismo (Amy-Chinn, 2010). Corroborando Pires (2016, p. 2020) dizendo que "mulheres lésbicas, de aparência mais masculina ou de performance esportiva fora do padrão heteronormativo são alvos prioritários dos protocolos antidoping". Além dos marcadores biológicos, outros marcadores sociais como gênero, sexualidade, raça, cor e etnia vêm sustentando as investigações e manipulações dos corpos de atletas. Outros dois casos que também tiveram repercussões internacionais ao serem trazidos pelos meios midiáticos foram os das atletas Annet Negesa e Maximila Imali.

Annet Negesa, atleta de média distância no atletismo, nasceu em Uganda e bateu os recordes nas provas de 800 e 1500 metros em 2011 no Campeonato Mundial de Atletismo, o que lhe rendeu vaga para as Olimpíadas de Londres, em 2012. Annet é uma pessoa intersexo, que nasceu com genitais femininos externos e genitais masculinos internos que produzem altos níveis de testosterona e, por isso, ela foi proibida de participar dessa edição olímpica. No entanto, ela foi orientada pela comissão médica da *World Athletics*, mais especificamente pelo médico Stéphane Bermon, a passar por procedimentos cirúrgicos - uma gonadectomia para remover seus testículos internos - e, então, poder voltar as competições. A atleta aceita fazer os procedimentos, sem conhecer as possibilidades e implicações que os procedimentos trariam para sua carreira e ela nunca teve acesso aos resultados dos exames que fez a pedido da então IAAF. Após a cirurgia, ela não consegue retornar às competições devido a dores intensas e à falta da terapia hormonal que deve ser implementada nesses tipos de casos. A *World Athletics* nega a indicação dos procedimentos e afirma ter entregado os resultados dos exames da atleta e indicado o tratamento hormonal pós cirurgia. A atleta, além dos comprometimentos físicos, teve problemas psicológicos, entrou em depressão, na ocasião perdeu sua bolsa de estudo e foi abandonada por seu treinador. Ela explica que pelo fato de seu país ser um dos mais rigorosos em termos de leis aplicadas às pessoas LGBTQIA+<sup>42</sup>, ela sofreu muitas retaliações e

---

<sup>42</sup> Os significados das letras presentes na sigla são: Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgênero, Transsexuais, Travestis, *Queer*, Intersexo, Assexuais, Pansexuais e o +, com a possibilidade de abarcar as mais diversas possibilidades de orientações sexuais e identidades de gênero (Barboza, *et al.*, 2020)

perseguições. No ano de 2019, recebe asilo do governo alemão e, nesse mesmo ano, tem sua história contada em um documentário na rede ARD da televisão alemã; abaixo segue uma foto da atleta, na figura 6.

Figura 6 – Annet Negesa



Fonte: Divulgação/ Facebook / Estadão

A atleta queniana Maximila Imali, atleta de atletismo da prova de 800m, viu no esporte uma possibilidade de mudar o nível de vida da sua família através dos recursos advindos da carreira esportiva. Em 2014, participa do Campeonato Mundial Junior em Oregon, nos EUA e, apesar de sofrer uma queda na final do evento, se destacou nas eliminatórias e seu desempenho chamou atenção da *World Athletics*, passando a ser alvo de investigações e, ao voltar para seu país, foi submetida a testes para verificar sua condição sexual. A atleta relatou que recebeu poucas informações sobre sua condição e seus resultados, exatamente como relatou Annet Negesa, e, após alguns meses, foi informada por seu empresário que não poderia competir na categoria dos 800m, atribuindo a suspensão ao fato de ela ter alto nível de testosterona no sangue. A atleta sofre a escrutinação e perseguição comum às atletas que apresentam as variações intersexuais e declara que a morte de sua mãe em 2016 aconteceu devido ao esgotamento advindo dessas suas questões no esporte. A figura 7 apresenta uma foto de Maximila.

Figura 7 - Maximila Imali



Fonte: Divulgação/olympics.com

Os casos de Santhi Soundarajan (2006), Caster Semenya (2009), Dutee Chand (2014), Annet Negesa (2012) e Maximila Imali (2014) apenas confirmam que essas práticas de regulação dos corpos também violam os direitos humanos das atletas, expõem seus corpos, suas identidades, suas privacidades, dificultando e, por vezes, terminando com suas trajetórias esportivas. Parece existir ao longo da história uma perseguição ao sexo feminino, uma busca por enquadrar os corpos atléticos femininos nos padrões “ditos” normais de feminilidade, não respeitando as alterações físicas e biológicas que emergem com a prática esportiva de alto rendimento, independente de ela possuir ou não DDS. “A preocupação generalizada com a des-feminização das atletas do sexo feminino passou a dominar o cenário do esporte internacional” (Silveira, Vaz, 2014, p 470).

É o caso da atleta soviética Tamara Natanovna Press, das provas de arremesso de peso e lançamento de disco, ao bater vários recordes nos Jogos Olímpicos de 1960 e 1964, que também teve seu gênero questionado por apresentar uma aparência masculinizada. Ela continuou nas competições até 1967, quando desistiu do esporte, fato que aumentou a especulação de que ela tinha variações intersexuais, mas nada foi provado. A figura 8 traz uma imagem de Tamara.

Figura 8 – Tamara Press



Fonte: Divulgação / The New York Times

Existe um caso no voleibol, de uma jogadora da Seleção Nacional da Indonésia, que, apesar de não ter tradição e destaque no esporte, teve nessa jogadora uma possibilidade de repercussão mundial. A atleta, apesar de ter um rendimento diferenciado, foi alvo de dúvidas e especulações sobre sua aparência. Aprilia Manganang defende a seleção da Indonésia desde 2014, e em uma competição em 2015 a atleta foi questionada por suas adversárias sobre seu verdadeiro sexo. Três países – Filipinas, Malásia e Vietnã – entraram com contestação junto ao comitê dos jogos, exigindo que a atleta fosse impedida de jogar. A atleta assumidamente se apresentava como uma mulher intersexual e essa condição nunca lhe impediu de jogar. O pedido dos três países foi negado e Aprilia atuou pela Indonésia, vencendo as Filipinas e saindo da competição como a maior pontuadora. Infelizmente, a atleta sofreu outra violência ao ser zombada e vaiada pela torcida, eram gritos de “lésbica”, “macho” e “oportunista”. A atleta foi exposta dentro e fora de quadra ao ser questionada sobre seu gênero. Ela relata que passou por vários testes de gênero durante sua carreira no atletismo e agora no vôlei, nunca teve medo e sempre passou nos testes. A polemica em torno de seu gênero continuou até setembro de 2020, quando a atleta decidiu se aposentar do vôlei aos 28 anos e voltar para a carreira militar, como segundo-sargento no Corpo de Mulheres do Exército. Nessa ocasião, ao passar pelos exames médicos, foi finalmente confirmado que ela era um homem, que apresentava a variação

intersexo hipospadia. De acordo com os exames realizados, ela tem mais órgãos sexuais masculinos e seus testes hormonais também corroboram que Aprilia tem níveis de testosterona diferenciados. A ex-jogadora adota seu verdadeiro gênero, muda seu nome para Aprilio Perkasa Manganang, e muda seu visual adotando novo corte de cabelo e roupas masculinas. E relata estar aliviado com essa possibilidade: *“Agradeço aos médicos que me ajudaram, estou muito feliz, estou à espera há 28 anos e finalmente este ano consegui.”* A figura 9 traz uma foto da atleta com a camisa da seleção nacional de vôlei da Indonésia.

Figura 9 – Aprilia Manganang



Fonte: Divulgação / toflyvolleyball

No Brasil, temos o caso da ex-judoca Edinanci Fernandes da Silva, medalhista de ouro nos Jogos Pan-americanos de 2003 e 2007, e de bronze no Campeonato Mundial desta modalidade nos anos de 1997 e 2003; seu teste de feminilidade acusou um caso de condição intersexual. Edinanci era chamada nos meios midiáticos de “hermafrodita”, seu corpo mais masculino devido à variação intersexual justificava seus altos rendimentos e ganhos em competições. Edinanci supostamente se submete a procedimentos de gestão do seu corpo para participar dos Jogos Olímpicos de Atlanta (1996), e participa de mais três Olimpíadas, tendo conquistado o ouro na categoria meio-pesado em 2007 nos Jogos Pan-Americanos no Rio de Janeiro. A atleta superou a violação de seu corpo e a espetacularização de sua vida com uma persistente dedicação ao esporte (Pires, 2016), em uma trajetória marcada pelas suspeitas sobre sua performance esportiva. Sua história está registrada no artigo de Isadora Lins França *“Agora, es toda una mujer: una análisis del caso de Edinanci Silva en los medios latino-americanos”*,

publicado em 2009, em um livro organizado por Mauro Cabral. A figura 10 traz uma imagem de Edinanci recebendo a medalha de ouro no Jogos Pan-Americanos do Rio em 2007.

Figura 10 - Edinanci Silva



Fonte: Divulgação / Lei em campo

Um outro caso nacional que veio a público é o da ex-jogadora de vôlei, Erika Coimbra, medalhista de ouro no Panamericano de Winnipeg (1999) e prata no Panamericano do Rio (2007), bronze nas Olimpíadas de Sydney (2000) e campeã do Grand Pix (2004) que, aos 17 anos, durante o Campeonato Mundial Juvenil, foi reprovada em um teste de gênero, ela foi diagnosticada com uma variação intersexo chamada “Síndrome de Morris” ou “Síndrome de insensibilidade androgênica”, caracterizada pela incapacidade parcial ou total da célula para responder aos andrógenos, como a testosterona. Após o diagnóstico, a família de Erika procurou um especialista e ela passou por procedimentos cirúrgicos, tendo voltado a competir após três anos e conquistando a medalha de bronze nos Jogos de Sidney em 2000. Depois de 23 anos de silêncio, Erika resolveu falar sobre a exposição e os constrangimentos sofridos por ela na ocasião. Ela explica que resolveu falar para que sua experiência possa servir para ajudar mulheres que sofrem ou já sofreram com os testes de gênero, e também para orientar pessoas de fora do esporte e que possuem a “Síndrome de Morris”. A dissertação de mestrado<sup>43</sup> de Fetter

---

<sup>43</sup> FETTER, Julio Cezar Soares da Silva. **Isso não é coisa de menina**: a ausência de mulheres no cargo de treinadoras no voleibol de alto rendimento. 2023. Dissertação (Mestrado em Cultura, Filosofia e

(2023) traz uma detalhada narrativa da ex-atleta sobre sua história de vida, e principalmente como teve que assumir uma aparência mais feminina e sensual para legitimar sua permanência na categoria feminina. A figura 11 traz uma imagem da atleta em quadra.

Figura 11 – Erika Coimbra



Fonte: Divulgação/Diário do Nordeste

Outros nomes serão trazidos na expectativa de mostrar quão grande é o número de atletas que são perseguidas, vigiadas, afastadas e por vezes excluídas do cenário esportivo. Alguns casos ainda não tratados e descritos pela sociedade acadêmica, mas que já circularam nas mídias, com a consequente exposição da vida dessas atletas. É o caso de Francine Niyonsaba e Margaret Wambui que, como Semenya, devido a suas condições intersexo de hiperandrogenia, foram afastadas da prova de 800 m do atletismo nos Jogos Olímpicos de Tóquio (2020). De acordo com o regulamento de 2018 vigente, a condição para que elas retornassem às competições seria reduzir os níveis de testosterona ou mudar de categoria ou competir com os homens. A atleta meio-fundista do Burundi, Francine Niyonsaba, optou por trocar de categoria e fez isso no mesmo ano em que conquistou a medalha de prata na prova 800m nos Jogos Olímpicos do Rio (2016), lembrando que sua primeira participação olímpica foi Londres 2012, onde conquistou o 5º lugar na prova de 800m. Ela optou por trocar para

provas de fundo e na prova *indoor* da distância no Campeonato Mundial de Atletismo em Pista Coberta (EUA) foi campeã mundial, garantindo a vaga olímpica. Em Tóquio, foi a quinta colocada na prova de 10.000m e acabou desclassificada na prova dos 5000m por causa de uma infração na linha. Em 2021, venceu a prova de 5000m na final da Diamond League, principal liga de atletismo. No dia 14 de setembro de 2021, bate o recorde mundial na prova de 2000m e se torna a primeira atleta intersexo a quebrar um recorde mundial do atletismo. Semenya também tentou a sorte em provas de longa distância, mas não conseguiu índice para Tóquio. Margaret Wambui é uma atleta queniana meio-fundista, medalhista olímpica nos Jogos Olímpicos do Rio de Janeiro em 2016, onde conquistou o bronze nos 800m. Ela segue competindo nas provas de 200m, visto que a regulamentação contempla corridas individuais ou de revezamento em distâncias entre 400 e 1500 metros, com ou sem barreiras (IAAF, 2018). Na figura 12, temos a foto das três atletas com hiperandrogenia no pódio na premiação da prova de atletismo dos 800m na Olimpíadas do Rio em 2016.

Figura 12 – Francine Niyonsaba, Caster Semenya e Margaret Wambui



Fonte: Divulgação/bd.nl

Finalizo esse capítulo com a certeza de que não foi possível contemplar todos os casos de atletas e ex-atletas intersexo de alto rendimento existentes, em parte por ainda ocuparem um lugar velado e também pelo interesse das organizações esportivas de deixar esses atletas invisíveis. Respondendo à pergunta “porque é difícil encontrar pessoas intersexo ou transgênero



na história dos Jogos Olímpicos?”, trago a contribuição de Wagner Xavier de Camargo em um texto escrito para o site Ludopédio<sup>44</sup>, em 2019:

[...] as respostas podem ser várias, mas é fato dado que a história de tais Jogos se esforça por “oficializar” nomes de pessoas que perfazem masculinidades e feminilidades hegemônicas, as quais reafirmam constantemente os valores heteronormativos (que tomam a heterossexualidade como norma). A partir dessa “diretriz”, digamos assim, o registro oficial das conquistas olímpicas se sedimenta na “história oficial do esporte olímpico” e qualquer dissonância que aparece no sistema não deve ser registrada, muito menos lembrada. O que funciona para a sociedade, também funciona para o esporte, ou seja, a história oficial ainda escreve o nome dos vencedores: homens, viris e masculinos.

Mas os casos apresentados aqui mostram a urgência da análise sobre a visibilidade e tratativa da participação de pessoas intersexo no esporte. Assim, os corpos intersexos no esporte ficam engendrados nas formas de subjetivação que direcionam as condutas e manipulam suas performances, seja através do controle da taxa de testosterona quanto no controle da imagem corporal, que por vezes leva as atletas a escolhas de afastamento e abandono da prática esportiva. Em muitos casos, a produção da invisibilidade vai além da problemática do “ajuste” biomédico instituído como regime de verdade e poder, mas traz à tona outros marcadores sociais como raça, classe e nacionalidade.

---

<sup>44</sup> Texto na íntegra disponível em <https://ludopedio.org.br/arquibancada/atletas-intersexo-em-competicoes-esportivas/>. Acesso em 25 de maio de 2023.

## 4 A CONSTRUÇÃO METODOLÓGICA DA PESQUISA

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA E DO CAMPO

A presente tese, para interpretar os processos de subjetivação dos atletas intersexo a partir de um olhar interseccional, buscou refletir sobre os marcadores sociais, onde a intersecção de diversos marcadores potencializa os olhares e caminhos interpretativos dos processos socioculturais de diferenciação e hierarquia.

A proposta de trabalho com a categoria interseccionalidade é oferecer ferramentas analíticas para apreender a articulação de múltiplas diferenças e desigualdades. É importante destacar que já não se trata da diferença sexual nem da relação entre gênero e raça ou gênero e sexualidade, mas da diferença, em sentido amplo, para dar cabida às interações entre possíveis diferenças em contextos específicos (Piscitelli, 2008, p. 266).

Como caminhos metodológicos, o estudo tem uma abordagem qualitativa e caráter interpretativo. A opção se justifica por essa metodologia introduzir "um novo sentido aos problemas", pois "substitui a pesquisa dos fatores e determinantes pela compreensão dos significados" (Groulx, 2014, p. 98). As pesquisas com abordagem qualitativa interessam-se mais pelo processo do que somente pelo resultado final. A finalidade real da pesquisa qualitativa não é contar opiniões ou pessoas, mas ao contrário, explorar o espectro de opiniões, as diferentes representações sobre o assunto em questão (Bauer, Gaskell, 2002). As informações coletadas não são apenas dados, elas se manifestam carregadas de significados, seja o significado dos próprios sujeitos da pesquisa, ou o significado que amplie as discussões para o âmbito das relações históricas dos sujeitos (Bernardi, 2010).

O caráter interpretativo se fundamenta no objetivo de compreender os fenômenos de forma contextual, e o pesquisador faz parte do processo de investigação na busca de desvelar os fenômenos que permeiam a pesquisa, bem como crenças, valores e preferências. O objeto de estudo, os pressupostos, as questões de pesquisa e o referencial teórico-metodológico, entretanto, funcionam como bússola nos momentos de análise e interpretação dos dados, uma vez que guiam o olhar do pesquisador, orientando-o no vasto universo onde a interpretação transita. O pesquisador constrói uma relação de proximidade com seu objeto de estudo e de seus informantes, eles argumentam a partir de suas próprias compreensões, convicções e orientações conceituais (Willig, 2013). Minha aproximação com o tema acontece inicialmente a partir do levantamento teórico e leituras das produções científicas que envolvem a intersexualidade; posteriormente, munida de muitas dúvidas e inquietações, comecei minha

aproximação com as pessoas intersexo, que se deu primeiramente pelo contato com a ABRAI, e, posteriormente, com as minhas participações em reuniões e cursos oferecidos por ela e em grupos de discussões do *WhatsApp* sobre a temática. Outro importante canal de aproximação foi a internet, em especial a rede social *Instagram*, que me permitiu contactar pessoas intersexo, em especial ativistas, que, ao aceitarem meus contatos e minha aproximação, me sinalizaram que minha pesquisa tinha propósitos maiores que os acadêmicos, ela se tornaria uma busca "individual" de contribuir para uma causa importante e necessária: a "luta pela visibilidade da pessoa intersexo".

#### 4.2 PARTICIPANTES

Não foi possível prever o número de participantes, dos atletas e ex-atletas intersexo, nem realizar uma previsão do tamanho da amostra a partir do levantamento inicial (2020) junto às federações e confederações esportivas no Brasil, haja vista que esta condição intersexo normalmente é revelada a partir de denúncias e investigações por meio das políticas de verificação de sexo/gênero e regulamentações esportivas sobre a elegibilidade de pessoas com DDS. Na esfera do alto rendimento não encontramos outros registros de atletas que se apresentam como intersexo, além dos casos comprovados de variações intersexuais em atletas já expostos na mídia internacional e nacional. Os casos internacionais foram trazidos para a tese através das reportagens midiáticas e do referencial bibliográfico existente sobre eles.

Assim, para a composição da amostra, optamos pela participação de atletas e ex-atletas nacionais do esporte de alto rendimento e amador. Representando a esfera do alto rendimento, escolhemos dois casos nacionais que se tornaram públicos, com ampla divulgação na mídia: as ex-atletas Edinanci Silva<sup>45</sup> e Erika Coimbra<sup>46</sup>. Importante pontuar que a existência de outros casos ainda é condição velada, seja por opção das atletas e suas equipes ou por falta de diagnóstico. Para representar a esfera do esporte nível amador optamos por buscar na internet pessoas intersexo que são ou foram praticantes de alguma modalidade esportiva.

---

<sup>45</sup> A ex-judoca Edinanci Silva, medalhista de ouro nos Jogos Pan-americanos (2003 e 2007), e de bronze no Campeonato Mundial (1997 e 2003); teve sua condição intersexual exposta em um teste de feminilidade, sendo obrigada a passar por procedimentos corretivos para continuar a competir. Teve uma trajetória marcada por suspeitas sobre sua performance esportiva. A atleta superou a violação de seu corpo e a espetacularização de sua vida com uma persistente dedicação ao esporte (Pires, 2016).

<sup>46</sup> A ex-jogadora de vôlei Erika Coimbra, aos 17 anos foi reprovada em um teste de Gênero, por apresentar a variação intersexo "Síndrome de Morris", que a fazia produzir mais testosterona que os valores normais para uma mulher, ela teve que passar por procedimentos cirúrgicos e após três anos, voltou a competir, sendo medalhista de bronze nos Jogos de Sidney em 2000. Em entrevista ao Programa Fantástico ela falou sobre a exposição e os constrangimentos sofridos por ela na ocasião.

As atletas Edinanci Silva e Erika Coimbra, foram procuradas, através de suas redes sociais e e-mails, mas não responderam aos nossos contatos e convites para participar. Assim, como não tínhamos conhecimento de outras atletas e ex-atletas do esporte no nível alto rendimento que fossem intersexo para compor a amostra, fechamos a amostra com a participação de pessoas intersexo que se declaram atletas e ex-atletas nas práticas esportivas no nível amador. Para a categorização amador adotamos a percepção dos atletas com relação a sua dedicação, tipo de treinamento e rendimentos financeiros oriundos da prática esportiva.

Os participantes da pesquisa foram quatro atletas intersexo de nível amador dos esportes karatê, fisiculturismo, futebol e futsal A aproximação com os participantes aconteceu através da Associação Brasileira Intersexo (ABRAI) e da internet, especificamente pelos aplicativos *Instagram* e *Facebook*. Das quatro pessoas entrevistadas, três são ativistas e militantes da causa Intersexo. Com duas entrevistadas, a aproximação aconteceu através da internet, como mencionado anteriormente, especificamente pelo aplicativo *Instagram*, por onde eu fiz o primeiro contato, me apresentei e convidei as pessoas para participar da pesquisa. Os outros dois entrevistados nos foram apresentados pela diretora da ABRAI, durante o processo de escrita de um capítulo de livro sobre a pessoa intersexo e o esporte. Todos os convidados aceitaram o convite para participar do estudo e contribuir com suas narrativas e experiências esportivas.

### 4.3 TÉCNICAS DE PESQUISA

As técnicas utilizadas para o desenvolvimento do estudo foram: a) análise documental (normas, leis, resoluções) e bibliográfica; b) reportagens da mídia; c) entrevistas e d) triangulação de dados. A pesquisa obteve sua aprovação pelo Comitê de Ética com Seres Humanos da UFJF pelo Parecer nº 4.858.378 (Anexo A) e o consentimento das participantes formalizou-se por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice B).

#### 4.3.1 Análise Documental e Bibliográfica

A análise documental (Lopes, 2006) foi escolhida para que seja possível compreender a trajetória histórica das políticas de verificação de sexo/gênero no esporte, bem como as representações sociais dessas regulações na inserção e trajetória do atleta intersexo. Segundo Lüdke e André (1986), as fontes documentais estão repletas de informações sobre a natureza

do contexto e não devem ser ignoradas, podendo complementar ou ser complementadas por outros métodos investigativos. Considera-se como “documento” qualquer material escrito que possa ser usado como fonte de informação: leis, regulamentos, normas, pareceres, cartas, jornais, revistas, discursos, diários, entre outros.

A partir da análise da legislação, dos decretos, das normativas e documentos oficiais de órgãos nacionais e internacionais e sentenças de processos judiciais que envolveram casos de atletas intersexos, pretende-se compreender como as instituições pensam, julgam e determinam a participação e elegibilidade esportiva de pessoas intersexo.

A análise documental “permite acrescentar a dimensão do tempo à compreensão social” (Cellard, 2014, p. 295), pois, através dos documentos, pode-se operar um corte longitudinal que favorece a observação do processo de maturação ou de evolução dos indivíduos, grupos, conceitos, conhecimentos, comportamentos, que a memória não tem a capacidade de armazenar devido aos seus limites, podendo alterar algumas lembranças. Assim, os documentos tornam-se uma fonte importante para compreender o fenômeno de sua gênese até os dias atuais. Entender estas posições é fundamental para uma interpretação da trajetória de vida destes atletas e suas capacidades de rendimento esportivo.

Assim, optamos por analisar os documentos internacionais do COI e *World Athletics* (antiga IAAF) sobre a regulamentação e participação de pessoas com DDS, os processos e sentenças da CAS, bem como Resoluções e Resumos de eventos que tratam da pessoa intersexo. Apresentamos, no quadro abaixo, a discriminação dos documentos analisados. O link de acesso a cada documento encontra-se no Apêndice C.

Quadro 1 - Documentos analisados na tese

Órgão	Documento	Conteúdo
CFM (2003)	Resolução nº 1.664, de 2003, do Conselho Federal de Medicina (CFM).	Dispõe sobre as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadoras de anomalias de diferenciação sexual
BRASIL (2019)	Resolução nº 2265, de 20 de setembro de 2019. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010.	Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero
COI (2003, a, b)	a) Statement of the Stockholm consensus on sex reassignment in sports.	a) Declaração do Consenso de Estocolmo sobre a mudança de sexo no desporto

	b) Explanatory note to the recommendation on sex reassignment and sports.	b) Nota explicativa da recomendação sobre redesignação sexual e desporto.
COI (2012)	Regulations on Female Hyperandrogenism	Regulamento sobre hiperandrogenismo feminino
COI (2015)	Consensus Meeting on Sex Reassignment and Hyperandrogenism.	Reunião de consenso sobre redesignação sexual e hiperandrogenismo
IAAF (2006)	Policy on Gender Verification	Política sobre verificação de gênero
IAAF (2011) a,b	a) Regulations Governing Eligibility of Female with Hyperandrogenism to Compete in Women's Competition (IAAF, 2011. a) b) Regulations Governing Eligibility Athletes who have Undergone Sex Reassignment to Compete in Women's Competition (IAAF, 2011b).	a) Regulamentos que regem a elegibilidade de mulheres com hiperandrogenismo para competir na competição feminina. b) Regulamentos que regem a elegibilidade de atletas que passaram por redesignação de sexo para competir em competições femininas.
IAAF (2018)	Eligibility Regulations for the Female Classification – Athletes with Differences of Sex Development	Regulamento de Elegibilidade para a Classificação Feminina – Atletas com Diferenças de Desenvolvimento Sexual
WORLD ATHLETICS (2023, b, c).	C3.5 – Eligibility Regulations for Transgender Athletes. (2023b) C3.6A – Eligibility Regulations for the Female Classification (Athletes with differences of sex development).	C3.5 – Regulamentos de Elegibilidade para Atletas Transgêneros C3.6A – Regulamento de Elegibilidade para a Classificação Feminina (Atletas com diferenças de desenvolvimento sexual).
CAS (2015)	Dutee Chand v. Athletic Federation of India (AFI) & International Association of Athletics Federation (IAAF).	Sentença arbitral provisória do processo Dutee Chand versus AFI e IAAF.
CAS (2018)	Athletics Dutee Chand Case. The application of the IAAF	Sentença arbitral do processo Dutee Chand versus AFI e IAAF.
CAS (2019)	CAS_Award_-_redacted_Semenya_ASA_IAAF Caster Semenya v. International Association of Athletics Federations.	Processo Completo. Caster Semenya versus. IAAF

Fonte: elaborado pela autora (2023)

O referencial bibliográfico serviu de suporte, visto que foram utilizadas citações e menções coletadas a partir de livros, artigos, revistas, revisões sistemáticas, dentre diversos outros textos de caráter científico já publicados, buscando-se realizar análises e interpretações a partir de vários ângulos sobre a temática em busca de resultados que pudessem sustentar as discussões. Nesse âmbito, o referencial teórico-metodológico merece destaque, pois a corrente de pensamento e as teorias que embasam a pesquisa são referenciais estratégicos para que o

investigador possa transitar entre os dados coletados, as evidências, suas reflexões e interpretações e as teorias que explicam ou contestam o que se observa (Silva, *et al*, 2018).

O levantamento bibliográfico aconteceu nas principais bases de dados internacionais e nacionais e inicialmente centrou-se nas referências de língua inglesa com os buscadores “intersexualidade e esporte”, obtendo, nesse primeiro levantamento, um total de 120 artigos e 2 livros internacionais e 1 nacional da área da saúde (Medicina). Todos foram lidos e serviram de base para a fundamentação teórica da tese (Apêndice C) e principalmente para a aproximação da pesquisadora com a temática. Depois percebeu-se a necessidade de buscar referências que tratam a intersexualidade em outros aspectos para além da questão esportiva. Utilizou-se, então, como buscador, os termos “intersexualidade e intersexo” para estender a busca para outras áreas, visto que a maior parte das referências encontradas são pesquisas médicas, principalmente nas áreas de endocrinologia e urologia. Assim, foi importante trazer as pesquisas sobre a temática oriundas da área da psicologia, terapia ocupacional, sociologia e direito, contribuindo para a ampliação do referencial que amparou a compreensão e a discussão da temática.

No âmbito nacional, já existe um amplo número de estudos sobre a intersexualidade e suas implicações. Importante listar algumas dessas produções, diante de suas relevâncias e contribuições: é o caso do livro “Intersexo” (2018), organizado por Maria Berenice Dias, onde ela traz uma sistematização da temática a partir de pesquisas produzidas no país; vale pontuar também a contribuição da publicação da Revista Periódicus (UFBA) através do Dossiê Intersexualidade: desafios de gênero<sup>47</sup> em agosto de 2021, que traz em seu artigo de abertura, de autoria de Amiel Vieira, Anacely Costa, Barbara Pires e Marina Cortez, um histórico acerca das publicações sobre a temática no Brasil, listando os autores e suas áreas de pesquisas. O livro “Jacob(y), “entre os sexos” e cardiopatias: o que fez o Anjo?” – de Thais Emilia de Santos dos Campos, fundadora e presidente da ABRAI, é um marco na luta pela dignidade de bebês intersexo no Brasil e no mundo.

É possível perceber que existe um conjunto teórico substancial sobre a temática, inclusive com uma diversidade de áreas de pesquisa e publicações sobre a intersexualidade, no entanto, percebe-se ainda uma ausência de articulação entre as áreas e o aproveitamento do conhecimento produzido pela sociedade, e no caso do esporte, pelos órgãos esportivos, que deveriam respaldar a elaboração e implantação de regulamentos nessas pesquisas. Segundo

---

<sup>47</sup> Link para acesso ao Dossiê Intersexualidade: desafios de gênero  
<https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/issue/view/2141>

Pires (2020), a intersexualidade, ao ter uma forma específica de ser enunciada e materializada em cada tipo de contexto social, acaba por determinar certos tipos de distinção e de legitimidade à medida em que se embolam e se solidificam como uma “verdade”.

A partir do levantamento bibliográfico, da análise documental e da minha aproximação com o tema, que como mencionado, se deu primeiramente pelo contato com a ABRAI e posteriormente com as pessoas intersexo através da rede social *Instagram*, desde o início do doutorado em agosto de 2019, até a presente data, foi possível produzir alguns trabalhos sobre a questão da intersexualidade, trajetória da qual me orgulho principalmente porque ela contribui no meu propósito de aumentar a visibilidade e conhecimento sobre a pessoa intersexo, em especial nas práticas esportivas. Dentre essas produções, vamos pontuar duas em especial: primeiro, a partir de nossa “aproximação” com a ABRAI, tivemos em 2022 o convite para a escrita de um capítulo de livro, juntamente com o pesquisador e professor Adriano Passos<sup>48</sup>, Doutor em Sociologia pela Universidade Federal de Goiás (GO) e docente no Instituto Federal da Paraíba, sobre a temática da pessoa intersexo e o esporte, com lançamento previsto para janeiro de 2024, para compor um livro sobre vários aspectos da vida da Pessoa Intersexo (sem título definido). A segunda produção surgiu da interação com a ativista Dionne Freitas, que teve desdobramentos se tornando uma "amizade"; tivemos a oportunidade de publicar o artigo “Cenário Esportivo: existe espaço para as pessoas intersexo?” e apresentar o trabalho no V Seminário Internacional Desfazendo Gênero (2021); todas as produções estão listadas no quadro abaixo.

Quadro 2 - Produções da Pesquisadora sobre a temática durante o doutoramento

REVISTA/EVENTO	DATA	Título do trabalho
Livro ABRAI	Publicação prevista janeiro de 2024	Capítulo: Influências das políticas regulatórias do sexo/gênero no esporte de alto rendimento e na vivência esportiva por pessoas intersexo
Revista Concilium ISSN: 0010-5236 DOI: 10.53660/CLM-067-23C73	Março 2023	Artigo Intersexo: corpos excluídos no esporte Disponível em: <a href="https://clium.org/index.php/edicoes/issue/view/26">https://clium.org/index.php/edicoes/issue/view/26</a>
Livro Reflexões e Inovações Nacionais no Século XXI em Ciências Humanas e Sociais.1 ed. Instituto Scientia	2022	Capítulo: Cenário esportivo: existe espaço para as pessoas intersexo? Disponível em <a href="https://institutoscientia.com/wp-content/uploads/2022/05/capitulo-humanas33.pdf">https://institutoscientia.com/wp-content/uploads/2022/05/capitulo-humanas33.pdf</a>

<sup>48</sup> O Professor Doutor Adriano atualmente pesquisa as relações de gênero, corporalidades, feminilidades, masculinidades, sexualidade e processos de subjetivação a partir dos discursos científicos no domínio do Esporte (educacional e de alto rendimento).



ISBN:978-65-997239-7-1 DOI:10.55232/1082022.33		
Livro Gênero e Sexualidade: lugares, história e condições.1ª edição Atena Editora ISBN 978-65-2580078-3	Fevereiro 2022	Capítulo Corpos intersexos no esporte de alto rendimento Disponível em <a href="https://www.atenaeditora.com.br/postartigo/61888">https://www.atenaeditora.com.br/postartigo/61888</a>
<i>Brazilian Journal of Development</i> ISSN: 2525-8761	Janeiro 2022	Artigo Os intersexuais no esporte de alto rendimento Disponível em <a href="https://doi.org/10.34117/bjdv8n1-14">https://doi.org/10.34117/bjdv8n1-14</a> [doi:10.34117/bjdv8n1-146]
XXIII CONBRACE ISSN: 2175-5930	Setembro 2023	Existe lugar em competições esportivas para as pessoas intersexo? Reflexões iniciais
V Desfazendo Gênero V Seminário Internacional Desfazendo Gênero (Anais Eletrônico)	Novembro 2021	Artigo Cenário Esportivo: existe espaço para as pessoas intersexo? Disponível em <a href="https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/79306">https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/79306</a>
Seminário Internacional Fazendo Gênero 12 (Anais Eletrônicos) ISSN 2179-510X	Julho 2021	Artigo Os intersexuais no esporte de alto rendimento Disponível em <a href="https://www.fg2021.eventos.dype.com.br/resources/anais/8/fg2020/1631114020_ARQUIVO_27c90e43b17d539e48022735d3bfc44f.pdf">https://www.fg2021.eventos.dype.com.br/resources/anais/8/fg2020/1631114020_ARQUIVO_27c90e43b17d539e48022735d3bfc44f.pdf</a>

Fonte: elaborado pela autora (2023)

### 4.3.2 Reportagens das mídias

Segundo Loizos (2008), embora a pesquisa social esteja tipicamente a serviço de complexas questões teóricas e abstratas, ela pode empregar, como dados primários, informação visual que não necessita ser nem em forma de palavras escritas, nem em forma de número. O mundo em que vivemos é crescentemente influenciado pelos meios de comunicação, cujos resultados, muitas vezes, dependem de elementos visuais. Conseqüentemente, o “visual” e a “mídia” desempenham papéis importantes na vida social, política e econômica. Eles se tornaram “fatos sociais” e não podem ser ignorados.

Assim, tudo que é contemplado pelos olhos e se constitui no visual que integra o processo de informação do ser humano. Em especial a mídia, como um importante veículo de pedagogias culturais, transmite informações que se prestam como verdadeiras e universais (Andrade, 2003). De fato, o discurso midiático influencia a informação e/ou o conhecimento que se tem a respeito de um fato, os padrões linguísticos, as ações sociais, as atitudes e as emoções. Nesse sentido, deixa de ser meramente instrumental para ser estrutural (Dos Santos, Medeiros, 2009).

Segundo Bauer e Gaskell (2008), as representações da mídia são mais que discursos, elas são um amálgama complexo de texto, escrito ou falado, imagens visuais, e as várias

técnicas para modular e sequenciar a fala, as fotografias e a localização de ambas. Renault (2014) explica que as notícias *online* contam com animações, imagens e vídeos, pelo fato de estes artefatos interagirem melhor com o público leitor, tornando-se atraentes para o consumo. Tais recursos são importantes para complementar a narrativa e, ao mesmo tempo, atribuir uma conotação de valor a ela.

No caso deste estudo, as reportagens expostas pela mídia sobre a temática "pessoas intersexo e esporte" foram importantes para apresentação, reflexão e análise de fatos históricos sobre pessoas intersexo no esporte, principalmente porque a mídia se constitui em um espaço de "visibilidade de visibilidades" (Fisher, 2002) e um espaço onde discursos se tornam acontecimentos que, como regimes de verdade, constituem os sujeitos de forma individual e social (Fisher, 2001). Assim, a mídia, ao ser um espaço de produção de discursos e enunciados, é uma ferramenta poderosa de duplicação do que deve ser visto e entendido como verdades, que no caso da pessoa intersexo, são verdades pautadas no saber médico que patologiza e trata os corpos que não se conformam com as normas binárias de existência e pertencimento aos diversos ambientes sociais.

Outra questão é o fato da mídia se encarregar de tornar público questões e acontecimentos privados e, no caso do atleta intersexo, nosso foco de pesquisa, essa exposição, ao mesmo tempo que constitui uma forma de escrutinação de suas condições, torna possível o conhecimento das suas existências e das circunstâncias em que elas são descobertas. Fisher (2002) aponta que a utilização de recursos midiáticos em pesquisas tem potente capacidade de contribuir nas análises porque eles são recursos capazes de problematizar os modos de ser atuais, e os modos de subjetivação que eles incitam.

Para a coleta das reportagens utilizou-se a plataforma *Google* para pesquisa nas principais bases de dados, e, como buscadores, os termos "atletas intersexo", "atletas com hiperandrogenismo" e "os nomes das atletas" trazidos na literatura. A maioria das reportagens foram encontradas em sites esportivos, e também no site de Federações Esportivas como o COI e *World Athletics*. A seguir, encontram-se as reportagens trazidas para o estudo.

Quadro 3 - Reportagens sobre atletas intersexo analisadas na tese

Evento	Ano	Disponível em
Atleta Santhi Soundarajan perde pódio após teste de feminilidade	Dez/2006	<a href="https://www1.folha.uol.com.br/fsp/esporte/fk1912200618.htm">https://www1.folha.uol.com.br/fsp/esporte/fk1912200618.htm</a>
Atleta indiana Santhi Soundarajan tenta suicídio	Jun/2009	<a href="https://www.taipeitimes.com/News/sport/archives/2009/06/11/2003445882">https://www.taipeitimes.com/News/sport/archives/2009/06/11/2003445882</a>
Participação da Atleta Indiana Dutee Chand nas Olimpíadas do Rio	Jun/2016	<a href="https://www.mg.superesportes.com.br/app/noticias/especiais/olimpiadas/jogos2016/jogos2016-noticias/2016/06/27/noticia-">https://www.mg.superesportes.com.br/app/noticias/especiais/olimpiadas/jogos2016/jogos2016-noticias/2016/06/27/noticia-</a>

		<a href="https://jogos2016.338526/indiana-dutee-chand-que-motivou-fim-dos-testes-de-testosterona-vira-ao-rio-2016.shtml">jogos2016,338526/indiana-dutee-chand-que-motivou-fim-dos-testes-de-testosterona-vira-ao-rio-2016.shtml</a>
Reportagem sobre os casos de Dutee Chand e Caster Semenya	Fev/2019	<a href="https://leiemcampo.com.br/dutee-chand-e-caster-semenya-o-direito-de-ser-o-que-se-e-parte-1/">https://leiemcampo.com.br/dutee-chand-e-caster-semenya-o-direito-de-ser-o-que-se-e-parte-1/</a>
Decisão processo <i>Athletics. CAS Arbitration: Caster Semenya, Athletics South Africa (AS) and International Association of Athletics Federations (IAAF). Decision.</i>	Mai/2019	<a href="https://www.tas-cas.org/fileadmin/user_upload/Media_Release_Semenya_ASA_IAAF_decision.pdf">https://www.tas-cas.org/fileadmin/user_upload/Media_Release_Semenya_ASA_IAAF_decision.pdf</a>
Caster Semenya aguarda decisão da Corte Arbitral do Esporte para saber se poderá competir nas olimpíadas de Tóquio	Abr/2021	<a href="https://observador.pt/2021/04/23/caster-semenya-eles-querem-que-eu-destrua-o-meu-proprio-sistema-eu-nao-estou-doente/">https://observador.pt/2021/04/23/caster-semenya-eles-querem-que-eu-destrua-o-meu-proprio-sistema-eu-nao-estou-doente/</a>
Caster Semenya perde recurso junto a Corte Arbitral do Esporte, e terá que se medicar para baixar os níveis de testosterona para continuar a competir	Mai/2019	<a href="https://www.bbc.com/portuguese/geral-48124672">https://www.bbc.com/portuguese/geral-48124672</a> <a href="https://brasil.elpais.com/brasil/2019/05/01/deportes/1556703586_534718.html">https://brasil.elpais.com/brasil/2019/05/01/deportes/1556703586_534718.html</a>
Caster Semenya vence apelo junto ao Tribunal Europeu de Direitos Humanos (TEDH)	Jul/2023	<a href="https://ge.globo.com/atletismo/noticia/2023/07/11/semenya-vence-apelo-sobre-regras-de-nivel-de-testosterona-no-atletismo.ghtml">https://ge.globo.com/atletismo/noticia/2023/07/11/semenya-vence-apelo-sobre-regras-de-nivel-de-testosterona-no-atletismo.ghtml</a>
Correndo como iguais: As atletas de elite que lutam pela aceitação	Jul/2021	<a href="https://www.cnnbrasil.com.br/esportes/correndo-como-iguais-as-atletas-de-elite-que-lutam-pela-aceitacao/">https://www.cnnbrasil.com.br/esportes/correndo-como-iguais-as-atletas-de-elite-que-lutam-pela-aceitacao/</a> <a href="https://edition.cnn.com/interactive/2021/07/sport/athletics-testosterone-rules-negesa-imali-running-as-equals-dsd-spt-intl-cmd/">https://edition.cnn.com/interactive/2021/07/sport/athletics-testosterone-rules-negesa-imali-running-as-equals-dsd-spt-intl-cmd/</a>
Reportagem sobre trajetória esportiva Edinanci Silva	Mai/2016	<a href="https://papodehomem.com.br/ja-passou-da-hora-de-pedirmos-desculpas-a-edinanci-or-mergulho-olimpico-6">https://papodehomem.com.br/ja-passou-da-hora-de-pedirmos-desculpas-a-edinanci-or-mergulho-olimpico-6</a>
Reportagem Erika Coimbra	Mar/2021	<a href="https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/jogada/elas-no-esporte-erika-coimbra-lembrando-quando-teve-de-provar-que-era-mulher-para-jogar-voleibol-ouca-1.3054226">https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/jogada/elas-no-esporte-erika-coimbra-lembrando-quando-teve-de-provar-que-era-mulher-para-jogar-voleibol-ouca-1.3054226</a>
Entrevista Erika Coimbra para o Programa Fantástico	2020	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=CqybF8v9rJ4">https://www.youtube.com/watch?v=CqybF8v9rJ4</a>
Reportagem sobre os novos regulamentos da World Athletics <i>World Athletics Council decides on Russia, Belarus and female eligibility. (2023a)</i>	2023	<a href="https://worldathletics.org/news/press-releases/council-meeting-march-2023-russia-belarus-female-eligibility">https://worldathletics.org/news/press-releases/council-meeting-march-2023-russia-belarus-female-eligibility</a>
Reportagem sobre jogadora de vôlei Aprilia Manganang: a história de preconceito e acusações contra uma estrela indonésia	2019	<a href="http://www.toflyvolleyball.com/2019/03/april-ia-manganang-historia-de.html#:~:text=Manganang%20foi%20exposta%20na%20sele%C3%A7%C3%A3o,medo%20de%20ser%20testada%20novamente">http://www.toflyvolleyball.com/2019/03/april-ia-manganang-historia-de.html#:~:text=Manganang%20foi%20exposta%20na%20sele%C3%A7%C3%A3o,medo%20de%20ser%20testada%20novamente</a>
Reportagem sobre Indonésio que viveu 28 anos como mulher e aterrorizava nas quadras de vôlei	2021	<a href="https://www.mdig.com.br/index.php?itemid=51420">https://www.mdig.com.br/index.php?itemid=51420</a>

Fonte: elaborado pela autora (2023)

### 4.3.3 Entrevistas semiestruturadas

As entrevistas para esta pesquisa forneceram dados básicos para o desenvolvimento e a compreensão das relações entre os atores sociais e sua situação, permitindo uma compreensão detalhada de suas crenças, atitudes, valores e motivações em relação ao comportamento das pessoas em contextos sociais específicos (Bauer; Gaskell, 2002). A entrevista é utilizada para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspectos do mundo (Bogdan, Biklen, 2010).

Entende-se por entrevista semiestruturada aquela que tem como ponto de partida questionamentos básicos que se apoiam em teorias e hipóteses sobre temas importantes para a pesquisa e que oferecem amplas possibilidades interrogativas a partir de novas hipóteses que surgem pelas respostas dos participantes da pesquisa (Triviños, 1987).

A elaboração do roteiro de entrevistas baseou-se nos princípios da História Oral Temática (Meihy, 2005). Na metodologia de História Oral Temática, a entrevista tem caráter temático e é realizada com um grupo de pessoas, sobre um assunto específico. Essa entrevista – que tem característica de depoimento – não abrange necessariamente a totalidade da existência do informante. Dessa forma, os métodos da história oral não pertencem a um domínio estrito do conhecimento, aplicado apenas como técnica de coleta de dados na pesquisa histórica. "Sua riqueza e especificidade se fazem justamente na possibilidade de prestar diversas abordagens e de se mover num terreno multidisciplinar" (Alberti, 1990, p. 1).

Assim na elaboração do roteiro de entrevista, seguimos as etapas: 1) Análise das questões norteadoras da pesquisa (objetivos) e esboço do roteiro a partir do diálogo com a orientadora; 2) Análise do roteiro cotejando com a literatura (etapa sensível), escolha da estrutura do roteiro (questões fechadas e abertas); 3) Finalização do instrumento e submissão e aprovação do roteiro pelo Comitê de Ética.

O roteiro de entrevista<sup>49</sup> inicia-se com uma pequena anamnese, depois traz questões fechadas e abertas, divididas em três blocos: Bloco I: Condição intersexo, compõem-se de seis questões, 3 fechadas e 3 abertas; Bloco II: A inserção e a trajetória esportiva, apresenta 10 questões abertas e Bloco III: Condição intersexo no esporte, apresenta 10 questões abertas.

A realização das entrevistas aconteceu de duas maneiras: com a utilização do roteiro de entrevista semiestruturado elaborado pela pesquisadora conforme explicado e com a utilização

---

<sup>49</sup> O roteiro de entrevista semiestruturada utilizado consta no Apêndice E da tese.

de outro roteiro de entrevista elaborado para atender aos objetivos dos autores na escrita do capítulo do livro, mencionado anteriormente. Esse roteiro encontra-se no apêndice F da tese.

Sobre as pessoas intersexo que responderam o roteiro de entrevista semiestruturada, a sua realização foi possível primeiro pelo levantamento, através das redes sociais *Instagram* e *Facebook*, de pessoas e comunidades intersexo, para posteriormente, descobrir a aproximação dessas pessoas com a prática esportiva. Foi possível o contato com duas pessoas que se declaravam intersexo e atleta e que aceitaram participar da pesquisa. Importante explicar que, apesar da solicitação das duas entrevistadas de que seus nomes verdadeiros aparecessem em todos os momentos do estudo, optamos por manter o anonimato e trazer nomes fictícios para suas narrativas.

A primeira entrevistada, que será chamada de Atleta Karen, respondeu nosso contato pelo *Instagram*, e nos permitiu uma segunda conversa pelo *Whastapp*. Nessa conversa, explicamos os objetivos do estudo e combinamos o envio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e do roteiro da entrevista via e-mail; também usamos esse meio de comunicação para combinar o dia da entrevista. A entrevista aconteceu no dia 18/09/21, através da plataforma *Google Meet*, tendo sido gravada e transcrita posteriormente.

A segunda entrevistada, que será chamada de Atleta Paula, também teve seu convite e primeiros contatos acontecendo pelas redes sociais. A entrevista aconteceu no dia 22/12/22, também pela plataforma *Google Meet*, com gravação e transcrição posterior.

É preciso observar e justificar a lacuna temporal entre as duas entrevistas, exatos 15 meses entre as duas: esse fato aconteceu principalmente pela falta de pessoas intersexo que se apresentam na mídia e que têm um histórico esportivo. Durante todo esse período, estivemos em contato com a ABRAI, participando dos cursos, grupos de estudo e reuniões que a entidade oferece regularmente, na busca por conhecimento sobre a temática, sobre as histórias de vida e luta dessa população e principalmente de pessoas que pudessem contribuir com nossa pesquisa. Logo, minha aproximação com o objeto de estudo eleito para esta tese de doutorado foi se construindo a partir de um interesse inicial pelo tema como anteriormente mencionado e se fortalecendo nas parcerias com as pessoas intersexo, ativistas e estudiosas do tema. Como professora de Educação Física, com uma trajetória acadêmica de 15 anos no ensino superior, me sinto na obrigação de contribuir para o aumento da visibilidade da existência das pessoas intersexo e suas corporalidades, seja através das minhas aulas, ao contemplar os conteúdos de práticas corporais e gênero, seja pelas palestras e eventos que tenho a oportunidade de participar falando sobre a pesquisa e, principalmente, pelas escritas já publicadas e por todas que ainda almejo realizar.

Sobre a participação dos outros dois atletas, primeiro vamos relembrar como foi nossa aproximação com eles, que aconteceu por intermédio da ABRAI, que conhecia sobre suas experiências esportivas visto que ambos receberam apoio e tratamento psicológico da instituição. Esses atletas têm suas histórias de vida problematizadas no capítulo do livro escrito por mim e pelo professor Adriano, sobre a participação da pessoa intersexo nas práticas corporais e esportivas. Assim como aconteceu com as outras duas entrevistadas, eles também autorizaram a divulgação de seus nomes verdadeiros, mas optamos por preservar suas identidades. Fomos colocados em um grupo de *WhatsApp* criado pela ABRAI, com o título “Atletas intersexo”, onde aconteciam nossas conversas sobre a produção do manuscrito; nesse canal de comunicação disponibilizamos o roteiro de entrevista, elaborado por mim e Adriano, com o objetivo de levantar as informações necessárias para as discussões propostas para a escrita do capítulo. Foram marcadas entrevistas individuais com os atletas, através de ligação de vídeo no *WhatsApp*. A entrevista com o Atleta Henrique aconteceu dia 20 de maio de 2022 e a entrevista com o Atleta Rafael, dia 02 de junho de 2022. Essas conversas aconteceram pela plataforma *Google Meet*, e não foram gravadas. Posteriormente para compor a amostra da tese, solicitei aos atletas que me concedessem uma nova entrevista, com o objetivo de complementar as informações sobre suas histórias de vida e experiências esportivas, para que suas narrativas atendessem, então, aos objetivos da pesquisa. Os convites foram aceitos e as entrevistas foram realizadas e gravadas através da plataforma de transmissão “*Streamyard*”, nos dias 02/11/23 (Atleta Rafael) e 03/11/23 (Atleta Henrique).

Apesar de Rafael e Henrique não terem respondido ao roteiro de entrevista construído para a pesquisa, percebe-se que o roteiro que embasou a realização de suas entrevistas mostrou-se eficaz ao alcançar o objetivo de trazer, de forma fidedigna, suas narrativas sobre suas experiências intersexo dentro do esporte. Ambos autorizaram que compartilhássemos suas histórias, cientes do quanto suas participações são significativas e ajudam a mostrar como os casos são individuais e trazem especificidades difíceis de serem generalizadas e quantificadas. Scott (1998, p. 304) nos ajuda a entender a importância das narrativas quando propõe que “não são indivíduos que têm experiências, mas sim, sujeitos que são constituídos pela experiência”.

A fim de balizar o processo de transcrição e organização das narrativas, as entrevistas foram transcritas na íntegra a partir dos princípios e diretrizes do Manual de Transcrição de Entrevistas do Centro de Memória do Esporte da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CEME - UFRGS)<sup>50</sup>. Os vínculos estabelecidos geraram confiança para que as participantes

---

<sup>50</sup> Mais informações podem ser acessadas em <http://www.ufrgs.br/ceme/site/entrevistas>.

falassem abertamente sobre os temas abordados na pesquisa, conseguindo expressar suas opiniões, avaliações e críticas. Todas as entrevistas transcorreram em um clima amistoso e em nenhum momento percebeu-se constrangimento das participantes em abordar algum dos temas devido ao fato de eu ser uma pessoa estranha.

#### **4.3.4 Triangulação de Dados**

Assim, a pesquisa conseguiu dialogar com pessoas com variações intersexuais, que identificamos como atletas ou ex-atletas que tenham vivenciado a prática de alguma modalidade esportiva para contribuírem com suas trajetórias no esporte, através de suas histórias de vida, que foram associadas à fundamentação teórica, à documentação e às reportagens midiáticas existentes sobre a temática. Corroboram Lüdke e André (1986) dizendo que, para a realização de uma pesquisa, é necessário promover o confronto entre os dados, as evidências, as informações coletadas e o conhecimento teórico constituído a respeito do objeto de pesquisa.

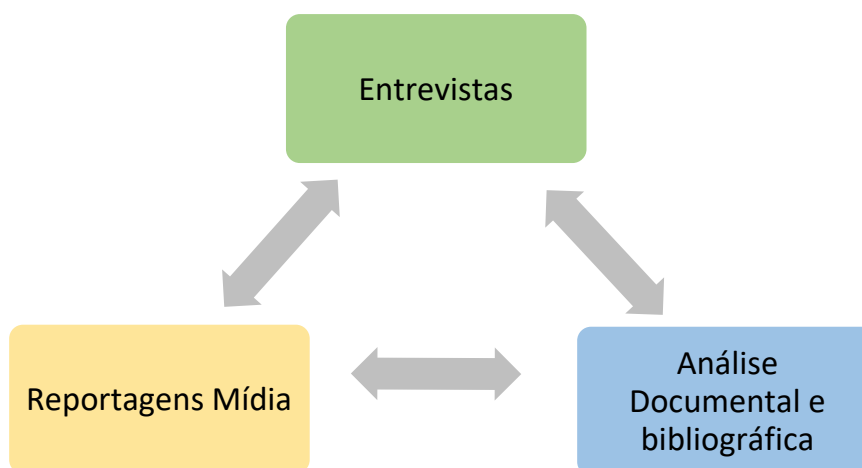
A escolha metodológica pela Triangulação de Dados (Denzin, 1989) se sustenta por considerarmos ser necessário "discutir a pesquisa qualitativa com olhares múltiplos e diversificados para dar conta da complexificação a que foram sujeitados os atores sociais e seus ambientes pessoais e laborais" (Tuzzo, Braga, 2015, p.149). Ainda segundo os autores, a "triangulação" de dados não apenas valida, mas também integra diferentes perspectivas no fenômeno em estudo, revela paradoxos e contradições e desenvolve olhares múltiplos e diferentes do mesmo lugar de fala.

Para Minayo (2005, p. 29), a triangulação configura-se como uma estratégia de pesquisa e pode ser entendida como sendo a: [...] combinação e o cruzamento de múltiplos pontos de vista; a tarefa conjunta de pesquisadores com formação diferenciada; a visão de vários informantes e o emprego de uma variedade de técnicas de coleta de dados que acompanha o trabalho de investigação. Seu uso, na prática, permite interação, crítica intersubjetiva, e comparação.

Esta estratégia metodológica pode ser aplicada tanto na combinação de métodos quantitativos e qualitativos, quanto na utilização da combinação de métodos no âmbito das pesquisas qualitativas (Gomes, Dias, 2020). Segundo os conceitos desenvolvidos por Normam Denzim (1970, *apud* Denzin, 2010), a Triangulação pode acontecer de quatro formas: triangulação de dados; triangulação do investigador; triangulação da teoria e a triangulação metodológica.

De acordo com Flick (2009), a triangulação de dados - nossa escolha para a pesquisa - consiste em uma estratégia que utiliza metodologias distintas, permitindo a coleta e análise de diferentes formas e possibilitando alcançar o máximo de eficiência teórica ao empregar os mesmos métodos. Assim, elegeram-se como dados para serem triangulados, a entrevista semiestruturada (Triviños, 1987), a análise documental e bibliográfica (Lopes, 2006) e reportagens da mídia (Bauer, Gaskell, 2002) sobre casos emblemáticos de atletas intersexo que já tenham circulado na história do esporte no Brasil e no cenário mundial.

Figura 13 – Triangulação de dados levantados pela pesquisa



Fonte: elaborada pela autora (2023)

#### 4.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados à luz da Análise de Conteúdo (Bardin, 2011). Segundo Bardin (1979), essa técnica prevê uma análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens e deve ser desenvolvida, de modo contínuo e progressivo, em três fases: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

A pré-análise é a fase de organização propriamente dita e corresponde a um conjunto de buscas iniciais nos materiais coletados, cabendo, nessa fase, escolher os documentos, formular hipóteses e elaborar indicadores que possibilitarão discutir os resultados. É constituída pelas atividades: leitura flutuante, escolha dos documentos, formulação das hipóteses e objetivos,



elaboração de indicadores e preparação do material (Franco, 2008; Benites; Nascimento; Milistetd; Faria, 2016).

Na etapa exploração do material, o objetivo é o significado dado pelos envolvidos no estudo ao *corpus* da pesquisa. Devem-se incluir técnicas sistemáticas de análise que permitam, a partir dos próprios textos, apreender as ligações entre diferentes variáveis. Esta fase contempla a contagem de ideias repetidas e a enumeração de situações que aparecem mais de uma vez, ou mesmo aquelas que estão completamente ausentes (Franco, 2008; Benites; Nascimento; Milistetd; Faria, 2016).

A última fase engloba o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação, que é a chave do processo na pesquisa qualitativa, por contemplar as categorias de análise. As categorias dizem respeito às expectativas do investigador, aos objetivos da pesquisa, às questões norteadoras, às características da mensagem, à objetividade e à produtividade. As principais características que as categorias devem conter são: pertinência e adequação; exaustividade ou inclusão; homogeneidade; inclusão mútua; objetividade. É, portanto, permitido ao pesquisador, realizar inferências para a discussão, cabendo-lhe interpretar, refletir e criticar as informações adquiridas, para além do conteúdo manifesto, porém contemplando aquilo que é latente (Benites; Nascimento; Milistetd; Faria, 2016).

Em relação ao tratamento dos dados, inicialmente realizou-se uma leitura flutuante das entrevistas transcritas. Em seguida, elaborou-se um texto descritivo de cada história de vida apresentada, e posteriormente, das narrativas emergiram categorias que foram relacionadas com a literatura, com documentos e reportagens de acontecimentos esportivos que justificavam suas análises. Esse cruzamento dos dados almejou analisar as questões levantadas pelos objetivos da pesquisa quanto à participação da pessoa intersexo no esporte e às intervenções no seu corpo e consequentemente na sua vida.

## 5 COMPARTILHANDO E ANALISANDO AS EXPERIÊNCIAS DAS PESSOAS INTERSEXO E SEUS CORPOS NO ESPORTE

Para esse capítulo, contamos com a contribuição de quatro pessoas intersexo, onde duas se apresentaram na condição de atletas e duas como ex-atletas, tendo compartilhado suas histórias, narrativas sobre suas práticas esportivas e trajetórias no esporte em nível amador.

### 5.1 NARRATIVAS DE EXPERIÊNCIAS ESPORTIVAS DE PESSOAS INTERSEXO

#### 5.1.1 Atleta Karen

Karen tem 34 anos, natural da cidade de Faxinal, no estado do Paraná, é formada em Terapia Ocupacional, Pós-graduada em Atenção Hospitalar, Mestre em Desenvolvimento Territorial Sustentável pela Universidade Federal do Paraná e Doutoranda em Patologia pela Universidade de São Paulo, fundadora da Associação Brasileira Intersexo (ABRAI) e diretora de Direitos Humanos e Ativismo nessa associação. De uma família pequena de apenas duas filhas, viveu sua primeira infância no Paraná e aos nove anos mudou-se para Ribeirão Preto, SP. Apresenta-se como mulher trans intersexo e, ao nascer, foi designada como do sexo masculino porque tinha um micropênis com criptorquidia<sup>51</sup>, mas segundo o médico, sua situação era um atraso transitório no desenvolvimento do seu órgão genital, e caso não normalizasse com o passar do tempo, recorreriam a um procedimento cirúrgico ou hormonal para resolver.<sup>52</sup> Ela, desde pequena, já se identificava com o universo feminino, se sentia uma menina, sua mãe já percebia comportamentos que não correspondiam às expressões tradicionais do gênero masculino. Mesmo assim, seu pai a repreendia, afirmando que tudo dependia da forma como iriam criar o “filho”. As coisas se complicaram à medida que as expressões de feminilidade ficavam cada vez mais evidentes. Na adolescência, Karen tinha aparência e comportamento femininos, atraía olhares e julgamentos, visibilidade de uma “transgressão” que instituiu uma trajetória de perseguições, violências, assédios e abusos. Aos 12 (doze) anos, enquanto seus seios começaram a se desenvolver, os traços dos caracteres sexuais secundários

---

<sup>51</sup> O testículo não descido (criptorquidia) geralmente é raro em bebês nascidos a tempo, mas é comum em bebês prematuros. Não ver ou sentir um testículo onde ele deveria estar no escroto é o principal sinal de testículo não descido (criptorquidia).

<sup>52</sup> Em 2021, Karen recebeu o diagnóstico e começou os tratamentos para insensibilidade androgênica parcial, alteração cromossômica (mosaicismo do tipo 46XY/46XX/47XXY) e microprolactinoma (tumores benignos hipofisários, secretores de prolactina).

masculinos não se acentuavam, devido ao seu hipogonadismo<sup>53</sup>. Quando chegou aos 13 (treze) anos, ao começar as terapias psicológicas, ela encontrou forças para assumir a identidade de mulher. Nesse intervalo, procurou ajuda médica, porém, foi orientada a “consertar” sua situação e tentar se “encaixar” na identidade masculina. Sem o apoio e o acompanhamento médico-legal, Karen recusou a terapia androgênica, assumiu a menina/adolescente/mulher que sentia e que de fato era, iniciando, por conta própria, a ingestão de estrógeno e progesterona.

Com 14 anos, Karen conseguiu convencer os pais de apoiarem sua transição de gênero, entretanto, somente o apoio familiar não foi suficiente, pois durante todo o ensino fundamental e médio, ela vivenciou, no ambiente escolar, a falta de conhecimento científico e ético do corpo pedagógico da escola sobre sua condição, o que a fez passar por momentos de profundo sofrimento, assédio moral e *bullying*. Não obstante a maior exposição do corpo durante as aulas de Educação Física, ela praticava as atividades propostas, porém, nas competições internas (interclasses, jogos internos) ela teve que enfrentar as críticas e objeções de mães e pais que não concordavam com a presença de “um menino” na equipe feminina. A fundamentação da crítica era que Karen teria mais força, resistência e velocidade por ser um menino, ainda que se vestisse e se comportasse como uma menina. Sempre participou dos esportes escolares, principalmente handebol. E foi no karatê que encontrou um espaço diferenciado, no qual se sentia acolhida e respeitada, particularmente, porque somente seu professor sabia da sua condição intersexo/trans e porque ele tinha uma ética de vida de respeito às diferenças.

Entretanto, como Karen ainda não tinha os documentos retificados, não podia participar de competições e torneios oficiais, uma barreira que contribuiu para impedi-la de alcançar o alto rendimento na luta. Segundo ela, já são doze anos de prática do karatê que, atualmente, tornou-se uma atividade de lazer, saúde e descontração. Quando ela retoma a prática do Karatê, já como Karen ativista, com reconhecimento de sua condição Intersexo-trans pelo trabalho desenvolvido nas redes sociais, relata não ter sofrido nenhum preconceito na academia de luta, no entanto, como não teve experiência em outros ambientes de prática, não soube relatar se teria dificuldade ou resistência para permanecer na atividade.

A sua entrada na Universidade foi uma das coisas mais importantes da sua vida, relata Karen, primeiro, porque ainda é extremamente difícil para pessoas intersexo, trans e travestis entrarem no ensino superior no Brasil; segundo, porque nesse ambiente, ela se sentiu mais segura, reconhecida e respeitada em sua identidade de gênero, mesmo que não tivesse com seus

---

<sup>53</sup> O hipogonadismo é uma condição médica causada pelo mau funcionamento das gônadas de pacientes de ambos os sexos, afetando ovários e testículos, resultando em uma dificuldade de produção de determinados hormônios (Passos, 2020).

documentos pessoais retificados e que ainda não tivesse passado por algumas cirurgias de redesignação do sexo/gênero (genital, constituição óssea da face, distribuição do tecido adiposo).

Karen passou pela cirurgia de readequação de sexo no Hospital de Clínicas de Ribeirão Preto, por isso, o ano de 2010 é considerado por ela como seu renascimento e é comemorado, por ela, juntamente com o dia 25 de março, seu primeiro aniversário legal. Depois disso ela seguiu na carreira acadêmica, primeiro com a realização de uma pós-graduação no Hospital Universitário da USP e depois com a realização do mestrado na Universidade Federal do Paraná, onde buscou pesquisar temáticas referentes às pessoas trans e intersexo. Como ativista da causa intersexo, atua em cursos, palestras e seminários oferecidos pela ABRAI. Atualmente (2023), estuda para ingressar no curso de Medicina, junto com a realização do doutorado.

### **5.1.2 Atleta Paula**

Paula, tem 35 anos e é atleta de fisiculturismo, em nível amador, mas está se preparando para entrar no alto rendimento. Ela tem ensino médio completo e atua como cabelereira autônoma. Também faz trabalhos como modelo. É ativista, membro e secretária da ABRAI, e ocupa um cargo de Coordenadora Adjunta na Aliança Nacional LGBTQI+ na área intersexo.

Paula vem de uma família nordestina, humilde e que não tinha conhecimentos sobre a intersexualidade. Foi uma criança que sofreu diversas violências, inclusive físicas, por apresentar uma aparência física dissonante da aparência esperada segundo o órgão genital que tinha. Ela nasceu com uma genitália masculina, mais especificamente, um micropênis, foi designada como do sexo masculino e criada como um menino. Mas desde pequena tinha aparência e comportamentos femininos, se identificava com o universo feminino e, aos 11 (onze) anos, começou a desenvolver características sexuais secundárias do sexo feminino, começando pelo crescimento dos seios. Essas expressões de feminilidade sempre foram motivos de perseguição principalmente em casa, por isso, desde muito cedo ela se envolveu em práticas esportivas para ficar mais tempo fora do lar. Fez natação, vôlei, atletismo e lutas - aproximação que aconteceu por motivo de defesa e proteção das agressões que sofria.

Sempre teve um corpo atlético, com musculatura bem delineada e com excelente aptidão para o exercício, era um menino que por vezes foi confundido em quadra com uma menina por sua aparência. Inclusive por isso, também sofria *bullying* dos seus parceiros de time, que o viam como uma menina, como um componente fraco da equipe, que não estava fisicamente à altura da competência esportiva deles.

Aos 15 (quinze) anos foi morar sozinha e assumiu a identidade feminina, começou a se apresentar como Paula, viveu assim dos 15 aos 20 anos. No entanto, devido a uma depressão, precisou voltar e pedir ajuda à mãe, que a acolheu e a levou para uma igreja, onde ela faz novamente uma transição de gênero e retoma a identidade masculina. A estranheza dos companheiros da igreja por sua aparência afeminada era algo nítido. Dentre os padrões comportamentais aos quais ela teve que se submeter, ter uma relação hetero foi um deles, casou-se e teve uma filha. Mas segundo Paula, essa filha nasce de um “milagre de Deus”, porque tinha uma genitália com pouca funcionalidade, tinha sérios problemas de ereção.

Importante lembrar que sua condição intersexo ainda era do desconhecimento de todos, inclusive dela, que só descobriu ser intersexo quando teve uma gravidez psicológica. Ela possui uma combinação de variações intersexo, sendo uma delas a insensibilidade androgênica, e ainda não tem um diagnóstico fechado. A descoberta da intersexualidade acontece através de uma consulta com uma psiquiatra, tendo sido indicação do Pastor da Igreja que procurasse esse profissional, já que ele não conseguia explicar através da palavra do Senhor, como um homem poderia estar “grávido”. Essa psiquiatra a ajudou a entender o seu corpo misto, a se desvencilhar dos preconceitos aos quais sempre esteve submetida e a ter coragem de assumir a identidade feminina que seu corpo já apresentava. Durante a gravidez psicológica a barriga cresceu e os seios produziram leite. Foi ela quem, inclusive, amamentou a filha, porque a mãe que gerou a criança não conseguiu, pois teve depressão pós-parto e rejeitou a criança, que foi criada por Paula desde o nascimento. Importante pontuar que ela não se vê como pai biológico da filha, ela se sente como mãe, já que biologicamente ela tem características dos dois sexos, permitindo que contribuísse na fecundação/gestação com os espermatozoides e depois amamentando a filha, isso fez com que a menina a reconhecesse como mãe integralmente. Ela viveu um casamento de fachada até 2017, nesse período tentou suicídio 4 vezes, e foi em umas das tentativas que ao acordar na UTI do hospital após seu atendimento, que virou a chave e entendeu que precisava parar de viver para os outros, que ela não era um homem, apesar de ter uma genitália masculina e que deveria assumir o corpo e a personalidade que a constituía verdadeiramente. Assim, quando assume novamente sua identidade e aparência feminina e pela passabilidade<sup>54</sup> de sua condição, percebe que era mais aceita pela sociedade nessa expressão de

---

<sup>54</sup> A passabilidade, sob a perspectiva trans, é a qualidade de ostentar aparência e caracteres que permitem que a pessoa transgênero seja reconhecida socialmente como alguém do gênero ao qual se entende pertencente, sem que sua condição seja notada ou descoberta, garantindo-lhe a possibilidade de transitar tranquilamente na multidão sem que a sua condição de transgeneridade seja apontada como fator de exclusão social, discriminação ou preconceito. Conceito extraído do texto de Leandro Reinaldo da

gênero, era vista como uma mulher, como uma mãe, que em um menor número de situações tinha sua condição questionada.

Infelizmente, na família ainda existe uma rejeição, uma não aceitação de suas escolhas. É aí que Paula retoma a prática esportiva como uma possibilidade de sair das medicações que usava para o tratamento da depressão, malhava em casa e corria, percebia que seu corpo respondia bem aos estímulos. Posteriormente, ao frequentar academia de musculação, recebeu vários elogios sobre sua forma física, quando identificou que poderia se tornar uma atleta de alto nível dentro do fisiculturismo. Ela admite que ter características masculinas a faz uma mulher de corpo definido, mas não acredita que isso traga vantagens comparadas às outras mulheres na questão do desempenho esportivo, aponta que tudo que ela vem alcançando na modalidade esportiva (fisiculturismo) tem sido a base de muita dedicação e treino porque por diversas vezes precisou fazer terapia hormonal para a inibição da testosterona.

Ela tem uma cicatriz na parte íntima que trouxe a suspeita de ter sido uma cirurgia realizada na infância, ampliando sua descoberta sobre sua condição intersexo, mas ela ainda não teve acesso ao prontuário desse período. Somente em 2023, conseguiu fazer uma das cirurgias necessárias para sua adequação sexual. Ela fez a cirurgia para retirada dos testículos (orquiectomia) e ainda aguarda a realização de um outro procedimento. Infelizmente, essa é a realidade das pessoas trans e intersexo no Brasil que necessitam de atendimento e cirurgias pelo SUS. O atendimento via núcleo trans tem filas enormes e no núcleo intersexo, a exigência dos diversos laudos dificulta a transição dos processos. Apesar da demora na realização da cirurgia e ainda faltar mais uma, ela não entende isso como um empecilho para sua participação em competições que já acolhem atletas trans, condição que também a constitui. Paula fez alteração em sua documentação em 2018; ela tem uma trajetória dentro da militância intersexo, luta pela visibilidade do atleta intersexo e falar de sua condição intersexo é ponto inicial de sua apresentação e participação, sendo uma das poucas - se não a única - que levanta a bandeira Intersexo em um cenário onde os corpos intersexos são invisibilizados.

### **5.1.3 Atleta Rafael**

A história do Rafael<sup>55</sup>, ex-atleta intersexo da modalidade futebol, que nasceu com uma genitália atípica é um exemplo triste da manipulação e gestão da vida da pessoa intersexo pelo

---

Cunha (2023). Texto na íntegra disponível em <https://www.migalhas.com.br/coluna/direito-e-sexualidade/392338/passabilidade-como-fator-de-inclusao-e-acesso-para-pessoas-transgenero>

<sup>55</sup> Rafael - homem trans e intersexo. Condição intersexo 46xy - (5 alfaedutase). Atleta de futebol.

saber/poder médico. Rafael é o caçula de uma família de 3 filhos, seus pais são nordestinos e se mudaram para São Paulo ainda jovens buscando oportunidades de trabalho e uma melhor expectativa de vida. Rafael e seus irmãos foram criados apenas por sua mãe. Rafael nasce com sua genitália ambígua, inclusive os médicos não souberam relatar, segundo a aparência da genital, qual o seu sexo, então passa por exames e recebe a orientação médica de que ele “poderia” ser registrado e criado como uma menina. Na ocasião, os médicos explicaram que a “extensão do seu corpo”, iria diminuir e ficar do tamanho de um clitóris normal, assim ele poderia ser registrado como menina. Criado como menina, sempre apresentou uma aparência diferente dos padrões de feminilidade esperado, tinha um corpo mais forte, voz mais grossa. Ainda que sua aparência fosse lida como “feminina”, Rafael apresentava traços de masculinidade, decorrentes da testosterona endógena. Sua identidade de gênero era feminina, mas já existia um desconforto e dúvida da identidade a partir do seu corpo com a genitália ainda ambígua. Aos 13 anos, ele e sua mãe voltam ao médico da sua cidade Francisco Morato (SP), e descobrem a situação mais absurda que uma pessoa poderia viver: que ele era biologicamente um menino, que foi um erro o registrarem como uma menina e que teria de transicionar, além de ter que mudar de cidade e esquecer dos amigos e família. Esses mesmos médicos o orientam a fazer a cirurgia de adequação sexual, com a construção de uma vagina para que ele pudesse continuar no sexo e identidade de gênero feminino que o constituíam desde o seu nascimento. Foi encaminhado para o Hospital das Clínicas em São Paulo, onde novamente se falou na possibilidade de transição de gênero para o sexo masculino, mas com o mesmo discurso de que essa escolha era a mais difícil, porque causaria a necessidade de afastamento dos amigos, família, mudança de cidade e outras situações para que ele assumisse a identidade masculina. Rafael, muito novo e diante de toda a descoberta da sua real corporalidade, apresentada a ele, pela medicina, como um “engano”, em dúvida da sua verdadeira identidade de gênero, decide, junto com a mãe, pela cirurgia de construção da genital feminina. Em um prazo muito curto, como normalmente são tratados os casos de pessoas intersexo, como urgências, em menos de um ano, Rafael passou pela cirurgia que, além da construção da genital também retirou seus testículos, que eram funcionais. Ou seja, lhe foi retirada a possibilidade de ser pai, em algum momento de sua vida. Triste pensar que aos 14 anos ele teve a informação, mesmo que desconstruída e incompleta que não poderia ter filhos, já que não tinha útero e ovários e que seus testículos haviam sido retirados.

Sua aproximação com o futebol acontece nas aulas de Educação Física e ele começa a jogar no time de futebol feminino de sua cidade. Na ocasião, ainda não tinha passado por cirurgia, o único cuidado que ele precisava ter era de não se expor nos vestiários e banheiros.

Já percebia uma performance física diferente das outras meninas, principalmente nos componentes de força e agilidade.

Aos 14 anos, submetido à cirurgia e a um processo de hormonoterapia pós-cirurgia, que foram associados a práticas muito invasivas, como o uso de dilatadores sexuais e masturbações diárias. Sua primeira experiência sexual foi também parte do “tratamento”, pois existia uma necessidade de entender o quanto a construção de sua vagina tinha sido eficiente, dentro da perspectiva da funcionalidade de ser penetrada. Rafael volta aos médicos e relata que foi uma experiência ruim, de muita dor e sem nenhum prazer. Orientado a continuar nas práticas pós cirúrgicas, começa a se questionar o verdadeiro propósito de tudo isso em sua vida, visto que sua atividade sexual estaria comprometida e não teria a possibilidade de ter filhos, ele desiste dos tratamentos e se afasta dos acompanhamentos psicológicos que recebia. Viveu toda essa história sozinho, pois sua mãe saiu de casa para viver com um parceiro quando ele estava no meio processo da cirurgia e ele passou a morar apenas com os irmãos, que sabiam de toda sua história, mas não se envolviam. Foi uma trajetória difícil e solitária.

Depois da cirurgia, ficou um período sem jogar futebol, apenas com a prática do esporte na escola. Em 2014, já aos 17 anos, apareceu a oportunidade de retornar ao esporte trilhando uma trajetória esportiva profissional, com contratos e rendimentos financeiros em um time de Jundiaí, SP, tendo jogado, também, em um time em Embu das Artes, onde sofreu sua primeira lesão e depois foi jogar no Juventus da Mooca. Foi quando apareceu a oportunidade de jogar no Botafogo da Paraíba.

Durante toda sua trajetória esportiva, sua condição intersexo não foi uma questão exposta. Nos times por onde passou, teve rendimento diferenciado que lhe trouxe bons contratos, mesmo curtos, como é característico do futebol feminino, contudo, devido à ausência dos hormônios masculinos e a não ingestão dos hormônios femininos, seu corpo ficou desprotegido, ocasionando, com o tempo, diversas lesões e um rendimento inferior do que se esperava. Ele acabava treinando sem se dedicar muito, para evitar novas lesões, o que o deixava em rendimento bem inferior às demais jogadoras. Sua última passagem por um time profissional foi no Ipatinga, em Minas Gerais, onde, após o encerramento do contrato, desistiu de ser atleta, abandonando o esporte. Rafael teve sua carreira de atleta profissional cerceada, para não dizer, aniquilada, por comprometimentos físicos advindos dos procedimentos cirúrgicos e médicos a que foi submetido de forma equivocada em sua vida, em nome de uma necessidade de conformar o corpo intersexo na norma binária de existência humana.

Durante um tempo após a cirurgia, ele ainda performou uma identidade de gênero feminina, com uma orientação heterossexual, conforme lhe foi imposto diante do seu



tratamento, de que ele deveria se relacionar com homens e tornar sua vagina construída funcionante. No entanto, ele foi entendendo sua verdadeira orientação sexual e resolveu “sair do armário”, e assumir que se interessava por mulheres. Assim, resolveu assumir sua identificação de gênero masculina, começando o processo de mudança de gênero, que foi muito natural: precisou apenas cortar o cabelo e mudar o documento, porque, de resto, já era masculino. Iniciou um tratamento com hormônios masculinos que lhe trouxe uma melhor qualidade de vida, principalmente nos aspectos sexuais. Hoje, mora sozinho, trabalha em uma empresa de frangos, onde uma minoria sabe de sua condição trans, está na fila para uma possível cirurgia de readequação sexual, mas trabalha em sua mente a aceitação de nunca fazer essa nova cirurgia e aceitar sua corporalidade. Rafael, como homem trans e intersexo, busca “viver” e driblar todas as dificuldades que constituem sua existência, infelizmente longe das práticas esportivas.

#### **5.1.4 Atleta Henrique**

Henrique<sup>56</sup> tem 26 anos, nasceu em uma pequena cidade de Minas Gerais, chamada Ubá, onde viveu até seus 19 anos, depois morou em outras cidades, até se mudar para São Paulo, aos 24 anos, motivado, principalmente, por uma bolsa de estudo para o curso de Psicologia e pelo ativismo que já participava. Henrique, que tem uma formação em Recursos Humanos, teve um nascimento conturbado, não por sua questão intersexo, mas por ser fruto de uma relação entre uma jovem de 14 anos e um homem de 22 anos. É possível imaginar os acometimentos que uma gestação em idade precoce causa na vida de uma pessoa e, conseqüentemente, na vida do bebê. Diante da gravidez, o casamento entre seus pais acontece de maneira forçada, e essa relação dura 15 anos, tendo chegado ao fim, dentre outros motivos, principalmente pelo fato de seu pai, novamente, engravidar uma outra jovem. Seus pais são de famílias com boas condições financeiras, sua mãe é de uma família italiana que veio para o Brasil no pós-guerra e, por conta disso, teve uma vida confortável em relação às questões financeiras, seu pai sempre foi generoso e, apesar de todo o posicionamento abusivo e tóxico que manteve com sua mãe, era visto pela família como um “homem bom”, “um ótimo pai”. Ao nascer, Henrique teve o sexo feminino atribuído, foi criado como menina, mas sempre teve liberdade de viver coisas que a sociedade colocava como masculinas, principalmente no que se refere às práticas esportivas. Começou a

---

<sup>56</sup> Henrique - homem trans e intersexo. Condição intersexo deficiência 5-alfa-redutase. Atleta de luta, futebol/futsal.

jogar futebol bem novinho, com apoio principalmente do pai. Apresenta a condição intersexo chamada deficiência da 5-alfa-redutase, nasce com uma genitália não considerada ambígua, mas considerada “não esperada para os padrões biológicos”. Ele relata que sempre teve uma identificação de gênero fluída, o que lhe permitiu ter uma infância e adolescência mais tranquila no que tange às mudanças corporais e a percepção das pessoas sobre sua expressão de gênero.

Na família de Henrique, apesar de haverem outros dois casos de pessoas intersexo, sua condição não foi aceita de forma natural; a questão intersexo e a questão trans são tabus e parte de sua família é contra o ativismo que ele realiza. Sua relação com a mãe sempre foi boa, apesar de ser uma relação, segundo ele, “de irmãos”. Com o pai foi diferente, à medida que ele foi crescendo e entendendo as circunstâncias de seu nascimento, vida e criação, sentiu a necessidade de questionar e cobrar um posicionamento dele e do restante da família. Infelizmente, Henrique entendeu que o convívio com o pai era difícil, devido à sua personalidade e à naturalidade com que ele entendia que ações de desrespeito à vida humana poderiam acontecer.

Na adolescência, por volta dos 12 anos, Henrique desenvolveu as características secundárias sexuais masculinas, voz, barba, maior altura. Não apresentou o desenvolvimento das mamas como se era esperado para o sexo no qual ele foi criado. Na escola, essas mudanças não foram motivo de estranheza, ele sempre conseguiu se posicionar e ter a expressão de gênero que lhe convinha. Henrique sempre participou das aulas de Educação Física com liberdade, jogava com os meninos e foi sempre apoiado pelos professores e respeitado por suas questões. Também foi praticante de luta e entende que essa prática evitou que ele sofresse episódios de violência física, entendia que sua figura lutadora impunha respeito.

No entanto, para continuar jogando na modalidade feminina e ter possibilidades na carreira profissional, precisou manter a figura feminina. Apesar de indicação médica, não passou por cirurgia, mas fez procedimentos de bloqueio e hormonização, com o objetivo de inibir a produção de testosterona. Como atleta do futebol feminino, começou a jogar por times de Ubá e outras cidades, mas começou a ter problemas com a terapia hormonal: seu corpo foi ficando debilitado, muito sangramento nasal e suas taxas de testosterona não baixavam para atender às normativas esportivas, sendo então impedido de competir na categoria feminina. Resolve, então, parar o tratamento e, após aguardar a recuperação do seu corpo, opta por tentar a mudança para a categoria masculina. Ao passar para a categoria masculina, começa a jogar em times menores e já se depara com um ambiente totalmente diferente, no qual sempre tentavam encaixá-lo em um padrão cis endossexo e heteronormativo, ignorando suas vivências, tendo presenciado falas machistas e lgbtifóbicas e, quando tentava corrigir, era repreendido e orientado a ignorar, geralmente os comentários eram mais presentes nos vestiários. Ele não

suportou a pressão de ter que ser uma pessoa no ambiente esportivo e outra fora dele. Diante de tamanha violência emocional, afastou-se do esporte e partiu para um processo de transição de sexo/gênero e retificação de nome.

Aos 19 anos, tem seu processo na justiça considerado procedente e então começa uma nova página. Agora como Henrique, ainda vivendo em Minas Gerais, consegue bons trabalhos, empregos com cargos altos, onde lhe foi pedido apenas que mantivesse descrição quanto à questão do ativismo e para sua manutenção nos cargos, foi importante que ele mantivesse um personagem de homem *cis*-heteronormativo (termo usado pelo próprio Henrique). Apesar da transição, ele não pode assumir seu gênero fluido e seu apreço por sua vivência feminina. Hoje, após um tempo, ele é atleta amador em um time de atletas transgêneros.

A trajetória do atleta Henrique mostra como a manipulação do corpo intersexo acontece por interesses que em nada respeitam a dignidade da vida humana, situação ostensivamente problematizada neste texto. Henrique atualmente compõe o coletivo chamado “Rede Brasileira de Pessoas Intersexo (Intersexobrasil)”<sup>57</sup>.

## 5.2 TRIANGULANDO EXPERIÊNCIAS DE VIDAS, REGULAMENTAÇÕES E DADOS

Apresentaremos, a seguir, uma sequência de análises resultantes das triangulações de todos os dados levantados na pesquisa, sendo eles: as narrativas das entrevistas de Karen, Paula, Rafael e Henrique, as políticas e regulações esportivas, os casos históricos das atletas intersexo de alto rendimento, as reportagens e notícias da mídia sobre seus casos e o referencial teórico sobre a intersexualidade e suas especificidades.

Emergiram, assim, as seguintes categorias analíticas: (1) Construção da identidade intersexo; (2) Representação do esporte na vida da pessoa intersexo; (3) A gestão do corpo intersexo pelas práticas esportivas; (4) Lugar da pessoa intersexo atleta no esporte; (5) Direito de ser da pessoa intersexo.

### 5.2.1 Construção da identidade intersexo

A intersexualidade, ao representar a diferença da norma heterossexual, é um lembrete constante dos limites impostos pelas convenções sociais quanto às diferenças sexuais e, nesse sentido, a medicina assume que a identidade intersexo não é meramente questão clínica, mas

---

<sup>57</sup> Para conhecer mais sobre a Rede Brasileira de Pessoas Intersexo, siga @intersexobrasil

um problema social (Costa, 2014; Oliveira, Gonçalves, 2021) e por isso deve ser “corrigido” de forma urgente. Segundo os pressupostos médicos não existe a possibilidade de se viver em um corpo sem sexo definido (Méllo, Sampaio, 2012, p. 14).

Nesse sentido, a visão a partir desses pressupostos e dessa nomenclatura biomédica, exclui a possibilidade de que intersexualidade seja um posicionamento identitário e autoidentificatório do sujeito. Isto é, ao considerar como algo corrigível e reparável, em uma perspectiva de intervenção cirúrgica, escapa a possibilidade, dentro desse sistema ideológico, de que a intersexualidade possa ser parte de quem o sujeito é, e não apenas algo que ele tem ou uma condição pela qual foi acometido (Rocha, 2021, p. 31).

Diante de questões como as problematizadas anteriormente, a utilização da nomenclatura intersexo tem sido uma das recentes pautas do ativismo intersexo brasileiro, que busca o reconhecimento da identidade intersexo como uma identidade política, marcando uma luta por políticas de proteção aos corpos intersexo (Santos, Martins, 2023).

Como apontam Oliveira e Gonçalves (2021), as relações de poder sustentam uma ordem social pautada no reforço das “coerências sexuais” que se legitimam a partir de um discurso científico baseado no dimorfismo e na diferenciação sexual; assim, a intersexualidade não existe como uma possibilidade corporal e nunca será tratada como tal. Se o corpo intersexo “não existe”, como existir a identidade intersexo?

Utilizaremos contribuições da tese de Ana Karina Figueira Canguçu-Campinho, intitulada: “*A construção dialógica da identidade em pessoas intersexuais: o X e o Y da questão*”, defendida em 2012, para algumas análises acerca da identidade da pessoa intersexo. Segundo Canguçu-Campinho (2012, p.80)

a intersexualidade confronta o modelo binário das diferenças sexuais e o processo de designação sexual expressa a reinscrição do sexo em corpos “fora das regras”. Nos dois casos, o corpo é vivenciado como “problema”, devido à presença de aspectos corporais dos dois sexos no caso das pessoas intersexuais e a não conformidade entre a identidade de gênero e o corpo nos transexuais.

A configuração da identidade tanto influencia como é influenciada pela interação cultural, assim, torna-se fundamental compreender de que forma a sociedade e seus sistemas proporcionam a emergência ou dissolução de identidades. Para isso, uma primeira questão a ser discutida é como o processo de construção da identidade da pessoa intersexo baseia-se quase que integralmente no discurso biomédico, já que são esses profissionais que conduzem o processo de designação sexual.

Os conhecimentos médicos, ao reconhecerem a intersexualidade como uma condição patológica, justificam e priorizam a realização de diagnósticos e tratamentos precoces. Durante anos, a intersexualidade foi encarada como uma emergência médica, seja pelo seu impacto nos recém-nascidos, considerada emergência pediátrica, ou pelo seu impacto nas famílias e na saúde mental das crianças, considerada emergência psicossocial (Freitas, 2019; Spinola-Castro, 2005).

Todos os colaboradores da pesquisa têm, em seu histórico, procedimentos médicos advindos de suas condições intersexo, em alguns casos justificados pela necessidade de “correção” e outros para o tratamento das variações intersexo, em momentos diferentes de suas vidas. A atleta Karen fez tratamento hormonal na adolescência e cirurgias na fase adulta; a atleta Paula, hormonização e cirurgias somente na fase adulta. No caso de Rafael, os procedimentos foram aos 14 anos com cirurgia e hormonoterapia e no caso de Henrique, apenas terapia hormonal na adolescência, como necessidade de adequação do corpo intersexo à determinada categoria de esporte, necessidade que surgiu por análise externa, seja do treinador, médico, mas nunca por vontade da própria pessoa intersexo.

Segundo uma entrevista cedida pelo ex-atleta Henrique a um site sobre questões de gênero, na reportagem que abordava como a falta de regulamentação e de um olhar mais humanizado acaba excluindo os atletas intersexo, ele contou como já se entendia como intersexo aos 12 anos, quando praticava futsal e luta na categoria mirim; segundo ele, “a palavra ‘intersexo’ ainda era pouco usada no Brasil, havia muito tabu e ele teve maior dificuldade no meio esportivo porque existia muita generalização e esse ambiente não sabia lidar com pessoas intersexo”. Acrescentou que existia diferença nas duas modalidades que praticava: na luta, ele se sentia mais perseguido por ser um esporte com atenção centrada em apenas dois corpos; já no futsal, por ser coletivo, ele sentia haver uma amenização das dificuldades para ter seu corpo compreendido e aceito. Henrique ainda relata que a experiência foi tão traumática, que ele não progrediu na carreira de atleta e que hoje, apenas praticando o esporte como *hobby*, sente muito desconforto.

“O valor do dimorfismo sexual persiste porque ainda recai no colo de um humanismo que também se constitui como sexuado e binário” (Pires, 2015, p.114); assim, a visão binária do sexo constitui uma imposição social, que frequentemente leva as pessoas intersexos a serem submetidas a intervenções cirúrgicas e tratamentos hormonais, que removem características que seriam responsáveis na formação de suas identidades, inclusive no reconhecimento do seu corpo intersexo, que muitas vezes acontece de forma tardia, dependendo do tipo de estado intersexo.

As próprias atletas de alto rendimento abordadas na pesquisa relatam que conheceram suas condições intersexo mediante investigações e testes aos quais foram submetidas e que, segundo a maioria, não existe uma identidade intersexo, existem identidades femininas com variações intersexo. A situação da intersexualidade não é reconhecida pelos próprios sujeitos como um pertencimento, uma identidade social<sup>58</sup> (Canguçu-Campinho, 2012).

No caso da intersexualidade, essa identidade social ainda não conquistou um lugar de credibilidade e visibilidade, muito menos um lugar político e tem sofrido, inclusive, pressões para existir enquanto local mediano entre os dois sexos e automaticamente entre as duas identidades, feminino e masculino. É nítido como as atletas intersexo que transitam no esporte de alto rendimento necessitam de marcar a identidade de gênero feminina para serem aceitas como a “mulher” que sempre performaram em suas trajetórias, mesmo quando seus corpos masculinizados eram marginalizados ou quando assumiam uma orientação sexual diferente da heterossexual. Essas escolhas se fundamentam na contribuição de Canguçu-Campinho (2012), que aponta que os discursos sociais influenciam a forma em que as pessoas se apropriam do seu corpo e significam sua existência; os discursos fornecem o substrato para a experiência.

Tanto que, muitas dessas atletas do alto rendimento, ao serem descobertas com variações intersexo, cederam à pressão e se submeteram a procedimentos propostos pelas comissões médicas e esportivas para continuarem nas competições. Essas atletas foram expostas, afastadas, tiveram seus corpos manipulados para se conformarem às noções hegemônicas de feminilidade e corpo feminino e, conforme o desfecho das intervenções tiveram a possibilidade de voltar às competições. Nos casos das atletas brasileiras Edinanci Silva e Erika Coimbra, após a recuperação dos procedimentos, elas voltaram às competições e tiveram resultados significativos. Sobre o caso de Edinanci, contribui Pires:

Especialmente sobre Edinanci: seu corpo com variação intersexual foi tomado como atípico para a categoria feminina, constituído desde o começo como algo anormal fisiologicamente por ser considerado muito viril para os padrões da feminilidade hegemônica, foi escrutinado normativamente e deslocado para se conformar com os procedimentos irreversíveis, mesmo que seu rendimento esportivo nunca tenha sido fora da média para o judô feminino internacional (Pires, 2020, p.20).

Nos casos de atletas internacionais, temos várias situações, como a da atleta Semenya que, inicialmente se submete a tratamentos para adequação de seus hormônios e, ao perceber os comprometimentos que traziam para seu corpo, abandona os tratamentos e resolve lutar na

---

<sup>58</sup> Identidade social: termo utilizado pela Psicologia Social para se referir às pertencas a grupos sociais e como estes pertencimentos participam da configuração das identidades (Canguçu-Campinho, 2012).

justiça por seu direito de competir apresentando uma variação intersexo. Também o caso da atleta Annet Negesa que passou por cirurgia e não teve condição de retornar ao esporte. No caso da atleta indiana Santhi Soundarajan, não houveram intervenções de terceiros para que ela se conformasse as regras vigentes; seu caso mostra o comprometimento psicológico de toda essa trama de regulações, ela tentou suicídio um ano depois de não passar no teste de gênero.

Importante pontuar o caso do nosso interlocutor Rafael, que exemplifica em uma esfera menos profissional, considerando o nível de competição e time que se enquadrava, que também teve comprometimentos advindos de seus procedimentos cirúrgicos e hormonais devido à sua questão intersexo e que o fizeram desistir de sua carreira.

Usaremos o conceito de estigma proposto por Erving Goffman, em sua obra *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* (1963) para refletir sobre o papel dos estereótipos na construção da identidade da pessoa intersexo. Segundo o autor, "o termo estigma será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo, mas o que é preciso, na realidade, é uma linguagem de relações e não de atributos" (2008, p.13). Pensaremos, então, nas relações entre atributos e estereótipo e, no caso da pessoa intersexo, são suas condições biológicas naturais as causas dos estereótipos de anormalidade que lhes são atribuídos, em comparação aos padrões biológicos de desenvolvimento corporal considerados normais. E conseqüentemente, uma gestão dos corpos pautada em procedimentos corretivos constitui-se a forma de pertencimento desses corpos nos diversos cenários de sua existência, em especial no esportivo.

Goffman apresenta duas perspectivas sobre o processo de estigmatização, trata-se das características do desacreditado e do desacreditável. O "desacreditado" é aquele cuja experiência primeira entre o normal e estigmatizado já tem uma conclusão pejorativa, significa dizer que o sujeito que possui o estigma é detentor de um atributo que lhe faz "menos digno". Já o "desacreditável" é aquele que não se tem certeza sobre a imputação do atributo pejorativo, dependendo de outros fatores que poderão qualificá-lo como potencialmente indigno (Goffman, 2008, p. 50).

Analisemos então os dois conceitos propostos pelo autor tratando "desacreditado" aqueles em que a característica intersexo que o estigmatiza é evidente e "desacreditável" aqueles em que a característica é imperceptível, ficando desconhecida pelos outros. A intersexualidade se constitui em uma variedade de possibilidades corporais e o fato de a condição intersexo poder ser evidente ou velada, interfere diretamente na vida da pessoa intersexo, na definição, constituição e existência da sua identidade intersexo.

Ampliando a análise acerca da construção da identidade intersexo, com referência ao entendimento da vida, Butler elabora o conceito de esquemas de reconhecimento, mencionado no capítulo 2 do manuscrito, que segundo a autora se relaciona diretamente com o conceito de autoconsciência e a noção de desejo. Para ela “são os esquemas de reconhecimento que determinam em um sentido relativo quem será considerado como sendo digno de reconhecimento” (Butler, 2012, p.140), e quando não há reconhecimento de uma vida, não há também a possibilidade de essa vida proferir uma expressão de existência. Portanto, a ausência de reconhecimento e a negação de identidade<sup>59</sup> constituem violências a certos tipos de vidas cujas mortes não são choradas, não são enlutáveis, tornando-se, vidas precárias (Butler, 2019).

Nessa perspectiva para a autora existe um enquadramento, onde algumas vidas que não estão dentro do modelo (moldura), não são percebidas como vidas, sinalizando as operações de poder que operam sobre as vidas humanas, dialogando com as proposições de Foucault sobre o biopoder e a biopolítica. Esses enquadramentos operam para diferenciar as vidas que podemos apreender daquelas que não podemos (Butler, 2019). E aquelas que se encontram em uma condição de “vida precária” ainda são avaliadas se merecem ou não cuidados e proteção, trazendo à tona a questão da ética no atendimento a essas vidas.

A partir da diversidade de variações intersexo e por essas características, mesmo que biológicas e naturais trazerem alterações físicas e comprometimentos psicológicos, há uma interferência diretamente, se não absoluta, na definição da identidade de gênero da pessoa intersexo. Aqui, traremos narrativas de nossos interlocutores sobre as descobertas de suas identidades e como os contextos em que estavam inseridos fizeram diferença na constituição de suas identidades.

Paula se apresenta como mulher intersexo, não prioriza a sua transgeneridade, para ela é apenas um processo dentro do que ele já vivenciou ao se descobrir intersexo. É preciso compreender que a intersexualidade, como condição biológica, é uma característica intrínseca e não pode ser adquirida através de um processo de transição de gênero. Neste caso, a transição de gênero, em sendo uma possibilidade para alinhar a expressão de gênero com a identidade de gênero, pode envolver tratamentos hormonais, cirurgias e mudanças legais de nome e gênero.

Olha, eu acho que eu não me enquadrava em uma pessoa trans, porque, assim até o momento que eu, antes da gravidez psicológica eu sempre mostrava para as pessoas que eu não sabia exatamente o que eu era, então eu tive toda uma experiência de trans, só que a partir do momento que eu descobri que eu era intersexo, eu tinha alguma variação intersexo, eu não tenho mais essa nomenclatura trans, eu entendo que eu sou uma pessoa intersexo. Eu sei que

---

<sup>59</sup> Para Butler a identidade é “um enfeito de práticas discursivas” (2018, p. 45).



existe pessoas que fala: “sou trans intersexo, sou travesti intersexo”, mas eu acho, eu Paula, como pessoa não acredito que eu tenha que dizer para alguém que eu sou uma pessoa trans por conta da condição intersexo que eu tenho (Paula).

Quando eu tive uma depressão, minha primeira vez que eu caí em depressão eu fui procurar ajuda da minha mãe, minha mãe me levou numa igreja e lá eu tive que raspar a cabeça, tive que me transformar num menino, eu tive que fazer uma transição para ser menino, só que as pessoas da igreja me viam uma menina porque a pele delicada, pequenos seios, então tipo assim, quem olhava, parece uma moça lésbica dentro da igreja, e era essa aparência que eu tinha e todo mundo falava - "não, você não é homem, você é mulher, você é mulher" - então sempre tinha essa confusão, o fato da gente ser intersexo é isso, a gente nunca tem aquela aparência típica daquilo que as pessoas querem que a gente tenha, né igual, eu sempre tive muito mais traços femininos do que masculino, uma parte aqui outra parte ali, mas sempre feminino. (Paula)

Os corpos habitam contextos sociais, históricos e discursivos específicos e estes formatam as experiências corporais e políticas dos sujeitos (Parkins, 2000; Canguçu-Campinho, 2012). O caso da Paula se assemelha a muitos outros casos de pessoas intersexos e pessoas trans que não são aceitas dentro do cenário religioso, que segundo a concepção divina de criação contempla apenas dois corpos, o do homem e o da mulher, tornando abjeta qualquer outra corporalidade que não atenda ao binarismo sexual. Esse olhar cristão que concebe e restringe o corpo é acompanhado pela ciência que respalda suas ações invasivas na vida das pessoas, ao tratá-los como patológicos e necessitados de correção. "A sociedade estabelece os meios de categorizar as pessoas e o total de atributos considerados como comuns e naturais para os membros de cada uma dessas categorias" (Goffman, 2008, p. 11). Mas e a identidade e a subjetividade desses corpos atravessados por todas essas condições anatômicas? Segundo Oliveira (2012), o corpo intersexo confronta o discurso e as normas médicas, jurídicas e morais, religiosas e as certezas historicamente construídas e internalizadas pela sociedade.

Karen já assume a identidade trans intersexo, se apresenta dessa forma, e sua militância, inclusive, está pautada nas duas questões, porque em muitos casos as pessoas intersexo precisam transicionar para alcançar a identidade de gênero com a qual se identificam.

Como eu posso falar isso de uma forma que seja mais sucinta... ai, ai, então, eu descobri na adolescência, eu já tinha uma desconfiança dessa questão, não uma desconfiança do intersexo. Intersexo, essa terminologia a gente acaba tendo contato quando você vai estudando, vai conhecendo mais a complexidade das coisas, quando você é criança e adolescente desconfiava que tinha algo diferente no meu corpo, primeiro porque eu era diferente, fisicamente falando e também porque eu tinha uma identidade de gênero que não era aquela à qual eu me identificava, que eu era identificada. Então na adolescência é quando acontece esse processo de mudança, as mudanças que ocorreram foram diferentes do esperado, primeiro momento só fez um levantamento para saber o que estava se passando no meu corpo, estava com

desequilíbrio hormonal, primeiramente não sabia muita coisa sobre o hipogonadismo (deficiência na concentração de hormônios masculinos), aumento dos níveis de hormônios da adolescência. E a partir dali eu soube que eu tinha uma condição intersexo, naquela época ainda chamada de pseudohermafroditismo. A descoberta foi que eu tinha uma identidade de gênero que não combinava com o sexo atribuído, ao gênero atribuído no meu nascimento. Daí ao contrário do que a pessoa trans passa, na adolescência aquele baque com a transformação corporal que a pessoa não quer, eu não tive essa transformação corporal. Ali a minha mudança corporal foi do jeito que eu queria, foi ali que eu descobri, e ali que eu lutei para que continuasse como eu queria, e então potencializasse, inclusive. Foi na adolescência, foi uma adolescência diferente do que era esperado. Todo mundo esperava que eu fosse me desenvolver como menino. Consegui fazer uma transição para o feminino de uma forma mais amistosa, claro que não foi amistosa para a sociedade, mas foi para meu corpo (Karen).

Henrique também se apresenta como intersexo e trans, diferente de seus parentes – dois tios – que também são intersexo e que negam a condição, alegando que suas diferenças são apenas DDSs. No caso de Henrique, por ter uma identidade de gênero fluída, traz outras questões para serem debatidas na sua militância, preocupando-se em explicar, em suas palestras, as diferenças entre sexo biológico, identidade de gênero e orientação sexual, para aumentar a compreensão das pessoas sobre as possibilidades de ser e viver de um corpo intersexo.

Então, no caso assim, a minha identificação de gênero, hoje em dia eu até tenho um acompanhamento muito em cima disso, porque, não é que eu não me identifique com a questão feminina também, eu me identifique. Então, assim, eu tenho um pouco dessa questão de gênero fluído, né. Pensando um pouco também na questão não-binária, geralmente eu não falo muito disso, porque eu tento evitar às vezes também a ligação da questão intersexo a isso, sabe? Porque vem muito esse pensamento, às vezes de as pessoas confundirem muito quando eu me apresento como intersexo, e aí a pessoa já fica assim: Ah, então você tem os dois gêneros? Eu falo, pera. O gênero é uma coisa e o sexo biológico é outra. Mas isso não impede também que eu me identifique com os dois (Henrique).

Sobre a pluralidade das existências, seja nos aspectos biológicos ou de reconhecimento de suas identidades e orientações, vamos usar uma contribuição de Berenice Bento que questiona a importância das discussões e produções científicas acerca da sexualidade.

O censo terá que ser repensado. A população não se reduz mais a mulheres-vagina e homens-pênis. A “espécie” explodiu. Onde estão os não-binários, ou seja, pessoas que não se identificam com a norma da diferença sexual, não são homens, não são mulheres? Quantos são? Estamos fazendo a disputa na esfera das mentalidades, na dimensão da cultura, nos termos de Gramsci. [...] Avançamos pouco, mas avançamos. Obrigamos os teólogos de gênero a saírem do armário e vir ao mundo público disputar posições sobre masculinidades e feminilidades e ao fazer este gesto político, nos dão razão:

gênero não é um assunto bíblico ou biológico, diz respeito a projetos políticos. Agora que a luta está ficando boa, porque está mais clara, vamos desistir? Estamos apenas começando (Bento, 2017, n.p.).

Importante, nesse momento, fazer uma reflexão acerca do que é gênero, e usaremos as contribuições das autoras pós-estruturalistas Joan Scott e Judith Butler. Para Scott (1988), gênero é um elemento constitutivo de relações sociais, construídas sobre as diferenças percebidas entre os corpos masculino e feminino, sendo ele um primeiro modo de dar significado às relações de poder. Segundo Brito (2018), ao problematizar o uso do termo “gênero” como categoria analítica, Scott enfatizava o aspecto relacional das definições normativas da feminilidade e da masculinidade para afirmar o caráter fundamentalmente social atribuído ao sexo.

Segundo Butler (2018, p. 59), “o gênero é a estilização repetida do corpo, um conjunto de atos repetidos no interior de uma estrutura reguladora altamente rígida, a qual se cristaliza no tempo para produzir a aparência de uma substância, de uma classe natural do ser”. Continua a autora que “gênero” é uma fabricação, uma fantasia instaurada sobre os corpos dos indivíduos. Ele se constrói como um ato, um estilo corporal, uma vez que não existe uma essência que o anteceda. Dessa forma, o gênero é, na realidade, uma performance, que se constitui “por meio de uma repetição estilizada de atos” (Butler, 2018, p. 200).

Rafael teve uma identidade de gênero feminina até seus 13-14 anos – apesar de já apresentar dúvidas sobre essa condição – e como percebia seu corpo diferente, mas ao descobrir, aos 12 anos, sua condição intersexo, fica sem “chão”, sem lugar, porque não consegue encaixar sua corporalidade em nada que até então ele conhecia. A intersexualidade lhe foi apresentada pelos médicos como uma aberração, contribuindo para que ele tivesse uma posição de negação de sua condição e aceitasse as recomendações médicas sobre como se encaixar em umas das possibilidades existentes: masculina ou feminina.

Porque do nada, já tava tentando assimilar uma vida como uma menina e aí chegou uma bomba aqui, a primeira situação que eu tive com isso foi: “Nossa você não é uma menina, foi um erro te registrarem como uma menina”. E aí começou essa confusão na minha mente, entendeu? (Rafael)

Porque a primeira opinião médica que eu tive que foi no SUS, eles já falaram: “você não é menina, você é um homem, você e sua vida toda foi um engano e você vai ter que transicionar”. E aí eu fiquei traumatizado, né. Eu parei no tempo, como assim? Tô vivendo uma vida agora e do nada cai uma coisa dessa no meu colo (Rafael).

No caso de Rafael, lidamos com duas questões: primeiro a impossibilidade de existência do corpo intersexo e segundo, a dificuldade de se construir a identidade intersexo. Em pleno

século XXI, a medicina ainda patologiza os corpos intersexo e impõe práticas corretivas sem respeitar as identidades que são construídas nesses corpos a partir de suas corporalidades diferentes. Não apresentam a intersexualidade com a naturalidade que lhe constitui enquanto variações biológicas que são e podendo, ou não, terem características patológicas.

No caso específico do gerenciamento sociomédico da intersexualidade, um desses efeitos é deixar menos manifestos os elementos sociais envolvidos no processo de tomada de decisões, reafirmando a concretude do sexo – um entre dois, e apenas dois – por meio da reconstrução da sua história biológica no interior do corpo (Machado, 2008a, p.119).

Butler inicia a desconstrução da matriz heterossexual ao evidenciar não apenas que o gênero não é natural, como também, que não há uma relação entre o corpo de alguém e seu gênero. O corpo tido como abjeto, se transforma em uma identidade política para conseguir chegar, talvez, em uma identidade intersexo legítima. O uso da noção de abjeção pela autora se refere-se às formas de vidas que estão apartadas da esfera social, habitando zonas de margem, de fronteira, áreas de exclusão onde o que se oferece são formas cotidianas de reiterar a ausência de inteligibilidade social e cultural (Rodrigues, Gruman, 2021).

E foi justamente nas relações sociais, em como o corpo de Paula performava e era percebido no ambiente de prática esportiva frequentado pela atleta, que ela foi estimulada a praticar a modalidade esportiva fisiculturismo. E atualmente ela treina para alcançar o nível de alto rendimento:

Como comecei a correr, eu emagreci e perdi um pouco do meu corpo feminino, opa, não vou correr, eu vou treinar musculação e foi dali que foi indo e toda vez que eu treinava, principalmente em público, as pessoas já me viu um atleta. “Nossa já tem um biotipo de atleta! Você já treina? Quanto tempo? Mas, pera aí, você faz alguma coisa? Você já é fisiculturista?” Tanto que esse ano, o pessoal vendo eu treinar forte, mesmo sem tomar anabolizante ou qualquer tipo de suplemento, o pessoal olhando eu treinar e o desenvolvimento do meu corpo, automaticamente as pessoas vão falar, você atleta né? Então, você já pensou em ser fisiculturista? Então foi dali que a minha carreira começou a decolar. As pessoas enxergar o atleta em mim (Paula).

Em alguns aspectos, essas intervenções cirúrgicas e hormonais na vida da pessoa intersexo, a partir das construções sociais do binarismo sexual, podem ser positivas e trazer contribuições, mas na maioria das vezes, o acometimento físico e psicológico é negativo e se configura em motivo de invisibilidade. Butler (2015, p. 44) explica isso ao dizer que “a matriz cultural por meio da qual a identidade de gênero se torna inteligível exige que certos tipos de identidade não possam ‘existir’”. A luta pela aceitação e reconhecimento das pessoas intersexo

configuram um longo caminho para a criação do lugar dessas pessoas na sociedade, possibilitando assim, a existência de uma identidade intersexo tão natural quanto a existência da intersexualidade.

### 5.2.2 Representação do esporte na vida de pessoas intersexo

É possível perceber, através de todos os dados levantados na pesquisa, que o esporte ocupa um lugar contraditório na vida da pessoa intersexo, ao mesmo tempo que é acionado como uma válvula de escape, configurando condição de aquisição e manutenção de saúde, é também o local de perseguição e exclusão das pessoas que apresentam variações intersexo. Essa situação é diretamente agravada pelo estado intersexo ou a combinação deles que a pessoa possua. Quanto mais aparentes e em maior número forem as características sexuais - genitais, cromossômicas, gonodais e hormonais - maior será o preconceito e o aumento das situações de constrangimento e *bullying* que essa pessoa será submetida no ambiente das práticas esportivas.

No relato de Paula, é possível identificar como o esporte a ajudou no tratamento da depressão, inclusive na redução até o cessamento do uso de medicação, e na resignificação de sua vida após se descobrir intersexo e assumir a sua identidade de mulher intersexo:

É porque eu acho que o esporte acabou me dando mais segurança, me dando mais força, ocupava minha mente. Tanto que a minha volta para os treinos hoje, foi justamente para sair da depressão e da crise forte de ansiedade, mas depois a gente chega lá para falar sobre isso. Ali com essa coisa da depressão e da tentativa de suicídio, e crise de ansiedade, eu tava tomando remédio com psiquiatra, né eu tomava remédio tanto para ficar acordada quanto para dormir, e aí nisso eu treinava em casa, treinava com botijão de gás, treinava com pacote de arroz, quando o pacote de arroz já tava com um quilo eu já ficava triste (risos), porque era a maneira que eu tinha pra treinar. Depois eu comecei a correr, que eu acho que é a coisa mais incrível e uma coisa que eu ganhei com o esporte é nunca mais precisar tomar remédio, que eu acho que isso é a cereja do bolo para mim, porque a disposição, a qualidade de vida que eu tenho, a riqueza do brilho de ir treinar ou de sair ou de ver o meu corpo bem comigo mesmo, nossa isso é muito bom, isso só fugir da depressão para mim, tá ótimo (Paula).

Nas histórias de Rafael, Henrique e Karen; as práticas esportivas e o esporte ocuparam o lugar de prazer e opressão, de julgamento e perseguição de seus corpos, tornando a trajetória esportiva difícil, traumática e muitas vezes impossível de ascensão ou continuidade. Rafael e Henrique desistiram da prática profissional e Karen nem alcançou esta categoria, conforme relata:

Como eu não podia progredir profissionalmente por ser intersexo, eu fui estudar, então assim eu deixava de fazer alguns exames de faixa, para poder prestar vestibular, então entre pagar um exame, que é caro, ainda mais em faixa superior e prestar vestibular, eu preferi prestar vestibular (Karen).

Então eu acho que o que mais impacta aí é porque eu não fui para o alto rendimento porque eu tinha medo de ser exposta publicamente e passar por tudo que eu já passava socialmente no meu bairro e na minha escola, entende!? Então eu não fui, não porque eu não quis, eu tinha medo então eu preferi ficar no amador nesse sentido, me protegeu porque era um ambiente mais protegido. “Eu participei de competição?” Sim, entre academias de karatê da cidade, mas nada tipo um estadual, um regional (Karen).

Vamos nos reportar aos conceitos de Butler para entender porque o corpo intersexo se torna abjeto nos cenários esportivos, são relegados ao desprezo coletivo, porque a sociedade prefere invisibilizar os corpos que diferem dos padrões identitários de corpo, gênero e sexualidade legitimados social e culturalmente. Assim, esses corpos apresentam maior vulnerabilidade aos casos de violência.

O abjeto designa aqui precisamente aquelas zonas ‘inóspitas’ e ‘inabitáveis’ da vida social, que são, não obstante, densamente povoadas por aqueles que não gozam do status de sujeito, mas cujo habitar sob o signo do “inabitável” é necessário para que o domínio do sujeito seja circunscrito (Butler, 2001, p.155).

A experiência de Henrique foi contraditória ao longo de sua trajetória esportiva: primeiro, um lugar de realização enquanto jogou na categoria feminina, era motivo de orgulho, mas como seu organismo teve rejeição aos hormônios para inibição de sua testosterona e precisou parar a modulação hormonal. Quando faz a transição de gênero e começa a competir na categoria masculina, começa a experimentar um ambiente machista, generificado e preconceituoso, causando-lhe desconforto e desprezo.

Mas aí, o que me incomodava mais, era a questão do ambiente em si, tá ali no ambiente e as pessoas comentários homofóbicos, machistas, às vezes aquelas brincadeiras bestas: “Ah, não sei o quê da sua irmã!” Vi um cara mexendo com outro: “Ah, não sei o quê da sua mãe!”. Como que aguenta, como que se mantém no ambiente assim? Eu até fazia tratamento psicológico na época, então assim, eram coisas que não, para mim não eram suportáveis, ainda mais passando por tudo que eu tava passando, vendo meus valores de ativista também, não, não tinha como conciliar isso tudo, não tinha como eu ser uma pessoa fora dali e ali dentro do ambiente, tá ali aceitando aquilo tudo para poder fazer parte (Henrique).

O esporte, em suas diversas manifestações e possibilidades de práticas, tem sido também um local de gerenciamento social dos corpos intersexo, através da sua organização binária, normas, políticas e regulamentos esportivos. Assim, a gestão do corpo intersexo não se limita

ao saber médico, mas está constantemente entrelaçada com os aspectos socioculturais de como sexo, gênero e sexualidade são articulados e pensados no mundo. Essa articulação determina os lugares e as performances das pessoas no esporte, em especial as pessoas intersexo, acabando por transformar suas vivências esportivas em momentos de pressão e desconforto, quando o esporte deveria ser, genuinamente, lugar de realização física e pessoal.

É possível afirmar que a arena esportiva funciona como ambiente de produção de corpos generificados, respeitando a naturalização dessa lógica que parte da prerrogativa de que os corpos têm um ou outro sexo biológico (macho ou fêmea), um gênero associado à genitália e uma orientação sexual voltada ao sexo oposto (heterossexual). Há, portanto, uma associação entre performance e sexualidade, que se reproduz nos gestos corporais eficientes – ou “técnicas corporais” (Batista, Camargo, 2020, p.20).

### **5.2.3 A gestão do corpo intersexo pelas práticas esportivas**

Karen, Paula, Rafael e Henrique, atletas intersexo que nessa pesquisa têm suas histórias apresentadas, relatam que seus corpos sempre foram motivo de estranheza, seja no ambiente familiar, escolar, médico e demais ambientes por onde transitaram, porque seus corpos apresentam características diferentes das consideradas normais para o sexo/gênero atribuído no nascimento.

No ambiente esportivo, seja nas práticas esportivas escolares ou no esporte especializado, seus corpos sempre foram julgados não apenas pelo desempenho motor, mas principalmente pelas características diferentes dos padrões heteronormativos instituídos no esporte. Pires (2018, p. 45) diz que “saberes e práticas que ainda qualificam o dimorfismo sexual como um valor humano” contribuem para a prática da normalização do corpo intersexo. É fato, que ter características de ambos os sexos implica em um acompanhamento e intervenção médica do corpo buscando uma melhor condição de vida para a pessoa, tentando minimizar os comprometimentos que as variações intersexo trazem em suas diversas possibilidades, no entanto, o que se pratica são intervenções precoces e até desnecessárias com o objetivo de “correção” do corpo intersexo.

Nas suas trajetórias esportivas, foi possível perceber como os regulamentos e normas que definem a organização do esporte, seja nível amador ou de alto rendimento, também almejam, indiretamente, controlar e adequar os corpos das pessoas intersexo. Existe um efeito cascata, onde as regras instituídas pelos regulamentos das confederações e federações internacionais servem de base para os regulamentos nacionais que, por sua vez, servem de base para os regulamentos esportivos de competições amadoras, principalmente na esfera escolar,

reproduzindo o fato de não fazerem menção à participação de pessoas intersexo e transexuais. Porém, isso não significa a inexistência de dispositivos para controlar e impedir a participação dessa minoria.

Surgem as tecnologias de gênero, cujo propósito é garantir a continuidade do esporte como um fenômeno social bicategorizado, reforçando a crença de que a separação entre homens e mulheres, com base em diferenças biológicas, é essencial e inquestionável. No alto rendimento, é inequívoco como os regulamentos se configuram como dispositivos de gestão dos corpos de atletas com DDSs - inicialmente com a aplicação dos testes de verificação de sexo/gênero até a instituição do último regulamento proposto pela *World Athletics* em 2023. Também se configuram como formas de regulação, controle e até exclusão dos corpos intersexo, transexuais e travestis, a estrutura binária de organização do esporte, as vestimentas específicas de cada modalidade e a documentação legal exigida na inscrição – instrumento de controle observado tanto nos regulamentos nacionais, esportes amadores, como nas regulações para o esporte de alta performance.

Tratando da questão da exigência da documentação legal, as atletas intersexos, travestis e transexuais não se tornam “legíveis” para as competições, segundo o conceito de legibilidade<sup>60</sup> de James Scott (1998). Nesse sentido, Das e Poole (2008) ressaltam que esses documentos são traduzidos em formas de vida por meio das quais certas ideias de sujeito e cidadão são articuladas entre aqueles que fazem uso desses documentos, no caso, as entidades organizadoras dos eventos esportivos. Toda essa burocracia acaba atrapalhando e limitando esses atletas, porque é só através desse documento que eles podem se mostrar como cidadãos na sociedade e no mundo dos esportes. E, na maioria dos casos de pessoas intersexo ou trans, esse “documento legal” não condiz com sua apresentação de gênero; situação que é agravada pelo fato da retificação dos documentos pessoais ser impossível em vários países e, no Brasil, os processos serem difíceis, caros e morosos.

Karen relata que, inúmeras vezes, ela não participou de competições devido à necessidade de apresentar a documentação legal exigida para a inscrição. Como os documentos da atleta ainda não estavam retificados, ela temia que sua apresentação acarretaria a exposição da sua condição trans e intersexo.

---

<sup>60</sup> A legibilidade é uma condição de manipulação. Qualquer intervenção substancial do Estado na sociedade requer a invenção de unidades que sejam visíveis. As unidades em questão podem ser cidadãos, territórios ou pessoas agrupadas por idade, dependendo do tipo de intervenção. Quaisquer que sejam as unidades que estão sendo manipuladas, elas devem ser organizadas de forma a permitir que sejam identificadas, observadas, registradas, contadas, agregadas e monitoradas (Scott, 1998).



Eu ia ver, mas eu não participava, o sensei queria que eu participasse, ele falava: “não, participa”, só que daí eu vou dar minha documentação. Claro, o meu RG tinha minha foto da época e o nome da época, pelo nome não ia saber, a foto que tá no RG era uma foto minha. Mas daí se acontecesse alguma coisa, alguém me ver, sei lá, “atleta de Ribeirão Preto no karatê” e aparece lá no jornal quem é da minha escola, tem gente muito ruim viu? (Karen)

Os quatro atletas contaram ter passado por cirurgias e procedimentos médicos, em diferentes idades cronológicas, para “corrigir” características corporais e com o objetivo de redesignação de seus corpos, buscando atender ao padrão binário e heteronormativo. Existe um saber médico que determina a regulação dos corpos intersexo no esporte, por isso, criticam Jordan-Young e Karkazis (2019), é possível observar um compromisso com a patologização e medicamentação dos corpos intersexo, trans e travestis. Não é que o conhecimento científico seja “imparcial”, mas talvez as regras que configuram os regulamentos e políticas de elegibilidade, seriam diferentes se profissionais de diversas áreas do conhecimento tivessem contribuído na elaboração das mesmas. Isso só acontece em disputas judiciais em que as organizações esportivas são obrigadas a ouvir testemunhas de diversas áreas.

Nesta relação do político com o biológico, estratégias biopolíticas de gestão dos corpos são justificadas e trazidas como possibilidades de dignidade para a pessoa intersexo, quando realmente servem de exposição e escrutinação dos direitos à vida e a liberdade. Assim, os discursos biopolíticos e de governamentalidade<sup>61</sup> promovem um governo sobre a saúde dos corpos intersexo para além da prática esportiva, uma violação dos corpos e dos direitos humanos.

Sobre o governo dos corpos de atletas intersexo no esporte, Pires (2016, p. 231) assevera que “regular a elegibilidade da mulher enquanto categoria esportiva não é só um trabalho de promover uma competição mais justa, sem vantagens desleais entre as atletas, mas é principalmente um trabalho de classificação e rotulação dos corpos e vidas”.

Quando se trata de atletas intersexo, a tão debatida “vantagem natural” – até então foco de discussões acaloradas nos meios científicos e sem nenhuma conclusão aceita pelos pares – tem sido tratada muito mais através do poder regulatório da matriz heteronormativa e a manutenção da superioridade masculina, do que de performance atlética (Jordan-Young, Karkazis, 2019). Casos como os das atletas Martínez-Patiño, Dutee Chand, Caster Semenya, mencionados no capítulo sobre os casos históricos, que precisaram lutar na justiça para que seus corpos fossem elegíveis para a prática esportiva, e as reportagens que noticiaram os processos

---

<sup>61</sup> Segundo Foucault (2008), o conceito de governamentalidade analisa genealogicamente como ocorreram processos que transformaram a lógica política da soberania no governo estatal moderno.

judiciais de atletas e seus desdobramentos também nos ajudaram a compreender quão difícil é a trajetória e permanência das atletas no esporte.

Segundo Louro (2008, p. 79), o corpo intersexo se torna “[...] potencialmente perigoso” para a manutenção do suposto equilíbrio social, por impossibilitar a identificação, a classificação, como também o disciplinamento da sexualidade e a consequente divisão dos papéis sociais, bem como a dominação do masculino sobre o feminino. Assim, problematizar a questão da “vantagem esportiva” tem sido um artefato usado pelas organizações esportivas e por vezes a mídia, como percebido nas reportagens usadas como dados da pesquisa, para justificar a perseguição aos corpos com “vantagens naturais”:

Há um desconhecimento profundo sobre as nuances da determinação sexual e as diferenças materiais que existem em termos de fisiologia, funcionamento generificados e rendimento esportivo. Ainda não temos como saber, pela literatura médica consolidada, se atletas com variações intersexuais possuem algum tipo de vantagem esportiva. É uma constatação recorrente que de fato ainda não podemos mensurar. Sabemos que essas atletas possuem corpos com variações inusuais, com particularidades orgânicas diversas, ou seja, suas corporalidades destoam da frequência de “normalidade” por inúmeros motivos, entre eles, pela capacidade distinta de biossíntese e recepção androgênica. Só que essas diferenças não causam risco de vida nem correspondem a rendimentos esportivos que sejam tão fora da norma estabelecida dentro da categoria feminina (Pires, 2020. p. 169).

Existem, nos regulamentos, justificativas<sup>62</sup> expressas acerca da importância de manter a “igualdade de condições” no contexto esportivo, conceitos de ética e *fair play*, enunciados usados para justificar políticas e regulamentos invasivos, que não apenas falham em manter a dignidade, a privacidade e a justiça para as atletas, como também violam os princípios esportivos e os direitos humanos (Karkazis, Carpenter, 2018).

Aprofundando a reflexão acerca da suposta “vantagem atlética” em decorrência da taxa de testosterona nas atletas intersexo, em que salve a lembrança de ser uma testosterona endógena, primeiro é preciso pontuar que a testosterona sozinha não é suficiente para melhorar a capacidade atlética de uma atleta. A eficiência desse hormônio para a performance esportiva depende de outros elementos como: quantidade, ação e eficiência dos receptores para a

---

<sup>62</sup> São elas: 1) o uso de substâncias ou técnicas proibidas e que supostamente aumentariam a performance atlética (*doping*); 2) a garantia de que os sexos deverão ser devidamente separados e que as performances atléticas das atletas estejam “previstas” dentro de quadros históricos-estatísticos de mulheres supostamente cisgêneros em cada evento; 3) cuidar da saúde das atletas mediante a identificação, reconhecimento e tratamentos das condições que acarretariam quadros de hiperandrogenia (IOC, 2011a,b; Jordan-Young, Karkazis, 2019; Passos, 2020).

testosterona; a presença de outros hormônios e enzimas e mesmo diferenças no comportamento da testosterona, conforme a atleta. “Uma coisa é evidente a partir dos estudos sobre a testosterona e competição: os níveis de testosterona antes das competições não predizem a performance de uma atleta no campo” (Jordan-Young, Karkazis, 2019, p. 176). Ainda segundo esses autores existe uma crença nos superpoderes desse hormônio nos corpos das mulheres, justificando a intervenção em seus corpos ao longo da história. Nesse contexto “[...] as mulheres com hiperandrogenia não são ‘visíveis’ na porção do *fairness*, exceto como uma ameaça; a ‘ajuda’ oferecida requer que essas atletas se submetam à patologização, ainda que não tenham queixas sobre a saúde” (Jordan-Young, Karkazis, 2019, p. 200).

Em 2022, surge no cenário científico uma importante revisão sistemática de autoria de Marisa Jensen, Jorg Schorer e Irene Faber, intitulada “*How is the topic of intersex athletes in elite sports positioned in academic literature between January 2000 and July 2022? A systematic review*”. O artigo fez uma análise referente a uma lacuna de 22 anos, sobre como o tema dos atletas intersexuais em esportes de elite está posicionado na literatura. A revisão sistemática incluiu 87 artigos na sua análise e trouxe três categorias de discussão: justiça social para as atletas intersexuais de elite, justiça na competição e prática baseada em evidências, sinalizando que os estudos incluíam valores científicos, culturais (justiça social) e valores específicos do contexto esportivo (justiça na competição). Como principais conclusões, apontou: a importância do papel da ciência na temática, a necessidade de maior conscientização sobre as variações intersexuais, a existência de conflitos entre as abordagens para a criação de justiça social e manutenção da equidade concorrencial. Sobre a questão específica da testosterona, a revisão sistemática apontou que 22 artigos destacam falta de informações sobre andrógenos e variações intersexuais, e que não existem evidências científicas sólidas para determinar se existe vantagem de desempenho. Autores de 14 artigos afirmam que altos níveis de andrógenos nem sempre proporcionam uma vantagem atlética. Autores de 15 artigos consideram que níveis elevados de andrógenos são uma das muitas vantagens atléticas. Em particular, sobre a “vantagem”, o artigo de Schultz (2011) apontou que os competidores nunca começam em igualdade de condições; atletas de elite possuem algum tipo de vantagem sobre a população em geral e não faz diferença se uma vantagem é circunstancial, cultural, psicológica ou biológica. Os estudos de Ingthorsson (2017) e Pielke (2017), criticam o foco exclusivo nos andrógenos afirmando que outras questões biológicas podem proporcionar uma vantagem competitiva. Assim, como trouxe a revisão sistemática, nosso estudo também compreende que o debate sobre a participação de atletas intersexo no esporte de alto rendimento vai além de

medir padrões cromossômicos e hormonais e deve se pautar em dados científicos sólidos e éticos.

Nos esportes de alto rendimento, a carreira esportiva de pessoas intersexo é instável, e em grande parte dos casos marcada por intervenções médicas e hormonais para a permanência no esporte ou para a desistência do mesmo. No esporte amador, apesar de possuir características menos rígidas de regulamentação, também se percebe a prática de intervenções médicas e hormonais, com o objetivo de enquadrar o corpo intersexo no modelo corporal imposto e, assim, continuarem no esporte. No caso da Paula, isso foi uma questão analisada pela atleta que temia a discriminação e a sua possível exclusão das competições por ainda não ter realizado completamente suas cirurgias de redesignação do sexo/gênero (genital):

A minha preocupação quando eu pensei em tornar fisiculturista era a questão da operação porque eu ainda não fiz a minha operação ainda, né, e a primeira coisa que eu fui perguntar para a presidente da ABRAI, tanto pelo marido dela, que é um fisiculturista também, é um atleta, fui perguntar: “isso vai me atrapalhar, isso vai, né chegar uma mulher cis e vai falar, mas ela não tem vagina, dizer assim né. Ela não é uma mulher cis, então eu já achei que poderia ter muitas barreiras, né. E que na verdade não, tanto que nas categorias de fisiculturismo existe mulheres trans e muitas mulheres trans que ganham esses concursos, só que o meu objetivo sempre foi levar o termo intersexo para vir à frente porque não conheço nenhuma fisiculturista intersexo, não conheço ninguém que tenha essa vontade de se expor e falar não sou uma pessoa intersexo para o esporte (Paula).

Precisamos analisar outra questão que muito agrava o processo de gestão dos corpos de atletas intersexo, que é o desconhecimento, pelos treinadores, da condição intersexo e suas implicações. A história esportiva de Rafael, que nasceu com genitália ambígua, criado como menina, e na adolescência passou por cirurgia de adequação da genitália feminina e processo de hormonoterapia; atleta de futebol, na posição de goleira, jogando na categoria feminina, manteve sua condição intersexo velada, mesmo apresentando um desempenho superior às outras goleiras, nunca foi questionada sobre sua questão sexual. Diante do cenário descrito, surge então a seguinte dúvida: se realmente existia o desconhecimento dos técnicos e treinadores sobre a temática intersexualidade e suas implicações físicas, ou se existia um interesse, em fingir naturalidade frente a dúvida e possibilidade da atleta possuir DDS. O fato é que o olhar de quem comanda e regula o esporte é voltado para o rendimento e consequentemente para os atributos ou variações biológicas que o atleta pode ou não possuir, naturais ou não, que podem ou não garantir vantagens em casos muito específico do seu rendimento, mostrando que imperam os interesses capitalistas, que regulam e direcionam as tratativas da vida esportiva dos atletas, em detrimento da dignidade do ser humano. Aqui, em

específico, a aparência da atleta não foi o ponto determinante, e sim, as “vantagens” que entregava segundo a percepção de seu treinador, e quanto esse desempenho renderia em termos financeiros. Infelizmente, o atleta, devido ao tratamento hormonal pós cirurgia, precisou desistir do esporte por conta das recorrentes lesões em função do desequilíbrio hormonal, mais especificamente, a ausência de hormônios, já que não fazia a ingestão dos hormônios femininos e não mais produzia de forma endógena os hormônios masculinos, devido à retirada dos testículos.

Além de todas as implicações físicas, psicológicas e sociais, essas atletas intersexo, amadoras ou de alto rendimento, também sofrem severa agressão pelas questões financeiras, que na maioria dos casos é de precariedade, dificultando o acesso às cirurgias e tratamentos que funcionam como mecanismos de ajuda e permanência na trajetória esportiva, vislumbrando uma carreira esportiva profissional e uma fonte de renda. Em particular, no caso das atletas de alto rendimento do atletismo, a agressão se materializa pelo fato de todos os custos dos procedimentos e intervenções médicas recomendadas pela *World Athletics* serem de responsabilidade delas. A maioria dessas atletas sobrevive financeiramente do esporte, inclusive, em muitos casos, sustentam suas famílias com essa verba, e o fato de ficarem afastadas das competições para essas adequações e tratamentos traz grande prejuízo financeiro a elas e suas famílias. Novamente, retomamos a contribuição de Preciado (2014, p.13) de que a pessoa intersexo tem “o corpo como espaço de construção biopolítica, como lugar de opressão, mas também como centro de resistência”.

O esporte não é um vilão declarado. O esporte só é parte da estrutura sexista que espalhou suas raízes pelos quatro cantos do imaginário e estancou os corpos marcados pela etiqueta “mulher”. Aos corpos que insistem em desconsiderar as regras de controle pós-discursivas, muitas vezes o esporte é o único lugar possível de expressão, da fala sem palavras, de existência. Por isso, é importante que reconsideremos desatar os nós que sufocam os corpos marcados, ao invés de limitá-los mais ainda. É fundamental que a atleta, intersexo ou não, esteja livre à experimentação do corpo sem limites (Francisco, Rubio, 2019, p.76).

#### **5.2.4 Lugar da pessoa intersexo atleta no esporte**

O cenário esportivo constitui-se de um local de disputas de saberes e poderes na definição de padrões de normalidade sobre a aparência dos corpos, dos desejos, do exercício das sexualidades e das experimentações dos gêneros (Brito, 2018; Grespan, Goellner, 2014). Assim, os colaboradores desta pesquisa admitem que, ao longo de suas trajetórias esportivas, tiveram suas corporalidades investigadas e julgadas, e expostas de forma violenta nos

momentos em que a heteronormatividade imperou e constituiu a forma de participação dessas atletas, ainda em nível amador.

O mesmo aconteceu com as atletas do alto rendimento, abordadas na pesquisa no item “casos históricos”, que também foram julgadas primeiro por seus corpos e depois por seus desempenhos esportivos. As reportagens usadas como base de conhecimento de alguns casos de atletas intersexo corroboram essa perseguição de seus corpos com variações intersexo que fogem dos padrões de feminilidade exigidos nas competições esportivas em suas diversas categorias e modalidades. Corrobora Francisco e Rubio (2019, p. 74) “a mulher intersexo descansa nessa linha tênue que divide homens e mulheres. É uma apátrida. Não existe. E corre o risco de nunca existir caso não ocupe o modelo de sujeição binário”.

A instituição do esporte é formalmente organizada em torno da noção de que existem apenas dois sexos – masculino e feminino – e o esporte é amplamente segregado por categoria de sexo binário. Portanto, historicamente, não houve nenhum lugar formal, dentro da instituição de competição esportiva organizada, para atletas que existem fora da dicotomia e que posteriormente falham no teste de sexo.

Em vez de nivelar o campo de jogo, o teste de sexo no esporte nos oferece a realidade biológica de um continuum de sexo. Simultaneamente, o teste de sexo ilustra como organizações esportivas, cientistas, atletas e a sociedade em geral aderem a noções de diferenças categóricas e esforços para manter as dicotomias sexuais e segregação de sexo no esporte. Essa política não apenas interfere no direito de participar de esportes, mas também reforça o tratamento injusto de atletas intersexuais e femininas no esporte (Cooky, Dworkin, 2013. p. 110).

A prática dos testes é desencadeada pela percepção visual, imbricada no preconceito do corpo atlético feminino que não está em conformidade com os padrões femininos estereotipados, portanto, há uma pressão crescente sobre as atletas mulheres para se adequarem aos padrões de feminilidade e não terem seu gênero questionado (Camporesi, 2016). Assim, a singularidade dos corpos com variações intersexo, que não correspondem à expectativa social da mulher ideal, exemplificam o discurso hegemônico sobre gênero e sexualidade a partir de expectativas heteronormativas.

Fato é que as pessoas intersexo não conseguem ocupar um lugar nesse cenário, são sempre afastadas e/ou excluídas, seja por meio das regulações oficiais que determinam as condições e regras de participação para as atletas intersexo nas competições, seja por afastamentos sem explicação nos ambientes escolares e de esporte amador, unicamente para que a presença da pessoa intersexo não aconteça e traga os questionamentos imbricados nos

preconceitos de ser e estar. Nos relatos a seguir é possível conhecer alguns eventos em que o fato de ser intersexo impediu que a atleta Paula participasse e estivesse em eventos esportivos, comparando com o momento atual em que ela consegue estar no fisiculturismo por ser uma modalidade com mais abertura para a participação de corpos que diferem dos padrões heteronormativos.

Olha, eu lembro de uma competição, mas isso era nova, foi daquela questão de saber se era menino ou uma menina dentro da minha classificação do atletismo, né porque eu fazia corrida então, fizeram isso e na verdade eles não quiseram nem continuar porque, não me falaram porque, mas eu acredito que deu essa oscilação hormonal e por causa disso eu não competi naquele ano. Não, foi de sangue. Pelada nunca pediram, mas o de sangue sim, mas também não me falaram porque, não pude competir aquele ano e eu só vim saber isso anos depois (Paula).

Olha só, agora tá sendo, porque antes eu não tinha como mostrar ou comprovar que eu era uma pessoa intersexo, porém as dúvidas sempre surgiram porque eu tinha que ter uma forma masculina, mas a minha aparência era feminina, então isso era meio contraditório e sempre quando eu tinha a questão das escolhas pra competição eu sempre era a última pessoa a ser escolhida porque, o pessoal sabia que ia dar dor de cabeça por conta da aparência, né. Mas eu ia competir com um menino as pessoas iam falar que eu era uma menina, então isso tudo, às vezes eles não deixava nem eu competir na verdade, né por causa dessa questão, mas publicamente é só agora que eu posso dizer que eu sou intersexo (Paula)

Segundo a teoria *queer*<sup>63</sup>, as demarcações sociais dos sexos tornam-se opressoras para pessoas como Semenya e outras atletas intersexo, que podem não se encaixar perfeitamente nas categorias prescritas. Louro (2000) evidencia que hoje, como antes, a determinação dos lugares sociais ou das posições dos sujeitos no interior de um grupo é referida a seus corpos. Assim, características corporais moldadas culturalmente distinguem sujeitos e se constituem em marcas de poder.

Muitas pessoas intersexo, logo no início da prática esportiva, por causa do preconceito e *bullying* que enfrentam, desistem dos ambientes esportivos. Para a maioria, a experiência começa na escola, nas aulas de Educação Física, onde são propostas diferentes atividades para desenvolver as habilidades motoras, que são importantes para construir uma cultura corporal consciente. No entanto, para as pessoas intersexo, esse ambiente é de exclusão e privação, pois seus corpos são julgados e classificados de maneira diferente do que é considerado "normal".

---

<sup>63</sup> Teoria *Queer*: caracterizada como um conjunto, nem sempre coeso, de ideias que indagam os constructos supostamente naturais que sustentam as categorias de identidade e de sujeito (Salih, 2012).

Importante lembrar que, muitas vezes, a situação da intersexualidade ainda é desconhecida pela própria pessoa.

Segundo Freitas (2019) e Louro (2000), o ambiente escolar permanece como um espaço utilizado para a realização de distinção e classificação dos sujeitos, quase sempre pautada em um determinismo binário entre feminino/masculino, reafirmando as noções assimétricas de poder entre homem e mulher, justificadas pelos papéis de gênero que desempenham na sociedade, tornando-se um espaço de práticas sexistas, racistas e homofóbicas. Analisando que muitas carreiras esportivas são iniciadas no ambiente escolar, particularmente no esporte escolar, é possível entender porque muitas vezes os corpos com características intersexuais, transexuais e travestis nem chegam ao ambiente competitivo de alto rendimento, como aconteceu com Karen.

“... a dificuldade que eu tinha que eu não entrava em torneio que era maior porque eu tinha medo na questão da documentação, então assim, a minha dificuldade foi entrar para o alto nível. “Por que que no alto rendimento” Não entrei para o alto rendimento porque eu não podia entrar no alto rendimento porque se eu entrasse iam descobrir minha condição, daí ia repercutir, ia dar um monte de coisa, ia passar por um monte de constrangimentos que eu não queria, que eu já passava, não queria passar mais. No Karatê eu ia porque eu gostava muito (silêncio) e gosto até hoje... Então eu meio que eu tinha potencial para poder competir, porque eu era uma pessoa que gostava, mas não fui para frente por medo e receio. Então: “eu não passei por discriminação?” Não, porque eu não me expus, não busquei ir mais para frente, então se fosse um outro momento da história do esporte, talvez hoje não estaria tipo (pausa) fisioterapeuta eu seria uma atleta do karatê, entende!? Mas não tente mais por medo (Karen).

Então eu acho que o que mais impacta aí é porque eu não fui para o alto rendimento porque eu tinha medo de ser exposta publicamente e passar por tudo que eu já passava socialmente no meu bairro e na minha escola, entende!? Então eu não fui, não porque eu não quis, eu tinha medo então eu preferi ficar no amador nesse sentido, me protegeu porque era um ambiente mais protegido. “Eu participei de competição?” Sim, entre academia de karatê da cidade, mas nada tipo o estadual, regional (Karen).

Henrique e Rafael chegaram a jogar em times profissionais, considerados assim, pela remuneração financeira, ainda que singela, que recebiam de suas atuações e pelos tipos de campeonatos e treinamentos mais organizados de que participavam. Nos dois casos, a condição intersexo era velada, ninguém conhecia as implicações corporais advindas de suas condições intersexo, muito menos os tratamentos hormonais aos quais estavam submetidos. No campo da intersexualidade, “o silêncio possuiu um papel relevante na vida das pessoas intersexuais, repercutindo não só nas lacunas de informações sobre sua história, mas também na configuração da sua própria identidade” (Canguçu-Campinho, 2012, p. 146).



No caso de Henrique, quando ele sai da categoria feminina, transiciona e entra na categoria masculina, sua condição de trans passou a ser conhecida no ambiente esportivo, no entanto, ele relata que não sofreu preconceito por sua condição trans, o que existia era um ambiente misógino, machista e com falas preconceituosas que acometiam todas as pessoas de forma generalizada.

Não, não era o preconceito a mim em si, era o ambiente machista. Não era que o ambiente não me aceitava, eu que não me adaptava a esse ambiente, não era pela minha condição, mas pelos meus princípios sabe? É aquela questão de tipo.... (Henrique)

Paula ainda almeja esse lugar do esporte profissional, vem treinando para alcançar o objetivo, mas já expressa em sua narrativa dificuldades, principalmente de apoio e patrocínio:

Olha, o único apoio que eu tenho é do meu *coach* na questão financeira que ele não me cobra nada, ele acredita no meu no meu sonho da questão intersexo, que é a luta né, é uma maneira dele apoiar e da própria ABRAI (Associação Brasileira de Intersexo) que me apoia, já me arrumaram suplemento, já estão tentando me arrumar patrocinadores aí na questão financeira, então é a única ajuda que eu tenho e claro o apoio familiar e de amigos que acreditam que eu possa chegar longe. Fora isso não tenho apoio nenhum (Paula).

Passos e Gonçalves (2022) ao discutirem as possibilidades vivenciadas por mulheres na construção e instrução de suas carreiras esportivas, observaram que as pessoas trans, travestis e transexuais não passam da mesma forma que as pessoas cisgênero em todas as fases e transições da carreira esportiva: iniciação, desenvolvimento, excelência e descontinuidade.

Paula e Karen são duas mulheres brancas, Henrique um homem branco e Rafael um homem negro, que em suas narrativas não contemplam outros marcadores sociais como empecilhos na sua inserção e trajetória esportiva além do marcador sexual – a intersexualidade e a transgeneridade, em ambos os casos. Mas, ao analisarmos algumas atletas intersexo de alto rendimento, que vêm sofrendo constantes violências e perseguições, percebemos que elas apresentam, além da intersexualidade, questões como raça, classe e nacionalidade nos seus históricos que demandam análises e possíveis relações de causa e efeito.

Segundo Olivesi e Mantanola (2016), o estereótipo padrão de feminilidade ao qual as atletas são pressionadas a se conformar é o branco, “sem falhas”. Portanto, pode-se ver nessas políticas, a interseção de diferentes narrativas de gênero, raça e imperialismo médico. Para as mulheres negras que tiveram um histórico de serem percebidas como sem gênero desde a escravidão e sua vida só sendo reconhecida pelo propósito de estupro ou outras formas de abuso de gênero, torna-se mais difícil executar. A única percepção do corpo e das performances

corporais da feminilidade negra que foram permitidas pela sociedade branca são aqueles que retratam uma hipersexualidade ou colocaram seus corpos em exposição para serem vistos e julgados (Motsaathebe, 2019).

Através do tratamento preconceituoso sofrido pelas atletas intersexo, torna-se aparente como as interseções de raça, classe e nacionalidade, juntamente com o padrão ocidental de sexo e gênero, garantem a manutenção dos espaços onde as mulheres racializadas estão marginalizadas e seus corpos são explorados. Os casos de Santhi Soundarajan (indiana), Francine Niyonsaba (burundiana), Annet Negesa (ugandesa), Caster Semenya (sul-africana), Dutee Chand (indiana), Aminatou Seyni (nigeriana), Margareth Wambui (queniana) e Edinanci Silva (brasileira), todas mulheres com variações intersexuais, sendo a maioria dos casos de hiperandrogenismo, também são mulheres de cor e cresceram em ambientes abjetos e pobres, onde o esporte aparece como uma forma ascendente de socialização. Elas, e outras de origens semelhantes, podem não ter os meios para buscar atendimento médico para diagnóstico, tratamento ou acompanhamento das variações intersexuais que lhe são próprias.

Mahomed e Dhai (2019) elucidam como a *World Athletics*, durante muitas décadas, em um severo escrutínio de atletas femininas de sucesso, especialmente aquelas com origens simples, desrespeitou os direitos humanos e a ética médica e permitiu o preconceito, discriminação e injustiça para infringir sua dignidade e implacavelmente obstruir suas carreiras esportivas internacionais. Infelizmente, os atletas se encontram em posição vulnerável, já que as regulamentações e políticas impostas pelas instituições esportivas de alto rendimento não têm restrições legais quanto às suas atuações; na maioria das vezes existe uma desconsideração dos princípios científicos que amparam a legalidade.

Esses regulamentos infringem a resolução da ONU sobre os direitos dos atletas intersexo, que foi lançado em março de 2019, pelo seu Conselho de Direitos Humanos<sup>64</sup>. A resolução condena a discriminação contra mulheres e meninas nascidas com variações nas características sexuais. A ONU apelou aos governos para garantir que as organizações esportivas evitem desenvolver e aplicar políticas e práticas que forcem, coajam e, de alguma forma, pressionem mulheres e meninas atletas a se submeterem a procedimentos médicos desnecessários, humilhantes e prejudiciais (Mahomed, Dhai, 2019). A vitória de Semenya junto ao tribunal da Corte Europeia de Direitos Humanos (TEDH), configura um reconhecimento por

---

<sup>64</sup> *Caring for individual with a difference of sex development (DSD): a Consensus statement*. Disponível em [https://www.researchgate.net/publication/325175641\\_Caring\\_for\\_individuals\\_with\\_a\\_difference\\_of\\_sex\\_development\\_DSD\\_a\\_Consensus\\_Statement](https://www.researchgate.net/publication/325175641_Caring_for_individuals_with_a_difference_of_sex_development_DSD_a_Consensus_Statement)

parte da sociedade de que Semenya sofreu discriminação ao ser impedida de participar das competições femininas por não atender às determinações das regulações, no entanto, perante a regulamentação esportiva nada mudou, ela permanecerá impedida de competir e continua sem ter um “lugar” no esporte.

Concordamos com o posicionamento de Francisco e Rubio (2019) que criar uma categoria para os atletas intersexo traria mais adversidades que soluções.

A atleta intersexo não assegura um lugar para si, e sim perambula entre as esferas homem/mulher. Entrando, saindo, voltando. Assim, alarga e remodela as esferas com a simples materialização de seu corpo, que é complexo como qualquer outro corpo. Por isso incomoda, faz lembrar que as estruturas de sexo-gênero são instáveis e frágeis e que esta ideia pode desabar. Se nenhum corpo é igual a outro, se somos 7 bilhões de diferenças, torna-se inviável desenvolver uma “mulher verdadeira” de “feminilidade verdadeira” (Francisco, Rubio, 2019, p.75).

### **5.2.5 Direito de ser da pessoa intersexo**

A história do corpo não pode ser separada ou deslocada dos dispositivos de construção do biopoder: “o corpo é um texto socialmente construído, um arquivo vivo da história do processo de produção-reprodução sexual, assim como das políticas de verdade que são mais ou menos aceitas num dado período histórico” (Bento, 2006, p. 87). Pessoas intersexo – e em especial atletas intersexo, transexuais, travestis – têm em suas histórias de vida e esportivas, verdadeiras trajetórias de discriminação e desrespeito à vida humana e suas diferenças.

Todas as histórias aqui apresentadas, sejam a partir das narrativas, das reportagens midiáticas e da literatura, tratam da violação de corpos, espetacularização de vidas, poder do discurso biomédico, histórico de procedimentos e intervenções farmacológicas, e a certeza de que o sexo é uma substância binária, não aceita nenhuma outra forma de corporalidade. Existem, no mínimo, seis marcadores do sexo: cromossomos, gônadas, hormônios, características sexuais secundárias, genitália externa e interna – e nenhum desses é binário, podendo resultar em várias combinações (Fausto-Sterling, 2000; Jordan-Young, Karkazis, 2019).

Assim, apesar de cada corpo ser único, existe uma grande dificuldade da sociedade em lidar com as diferenças corporais existentes, principalmente pelos valores que a elas são atribuídos. A falta de conhecimento acerca do que é a intersexualidade, contribui para a subnotificação dos casos e em especial nos casos das atletas que transitam no esporte de alto rendimento, uma escolha por parte das atletas em manter a condição intersexo velada, por medo

de exposição e exclusão. Em vários casos, realmente não existia, por parte da atleta, o conhecimento de sua condição, conforme relato das mesmas.

Pessoas intersexo são proibidas de serem o que realmente seu corpo propõe, como seus corpos não se enquadram nos padrões corporais biológicos normativos compreendido no dimorfismo sexual, é considerado abjeto, anômalo, anormal. Novamente retomamos às práticas dos testes de verificação de sexo/gênero, que foram ao longo da história um dos principais, se não o principal dispositivo de investigação e descoberta de corpos intersexo. Sobre essa questão relata Karen:

Eu acho uma violência porque não existe corpo padrão. É... mesmo entre pessoas que tem o mesmo gênero e sexo tem inúmeras diferenças, inúmeras mesmo, em altura, tamanho de pé, tamanho de mão, é... a largura do quadril, das costas, varia dentro do macho e dentro da fêmea típica varia. e às vezes a pessoa tem alguma condição que dá vantagem e ela não é expulsa do Esporte. A gente vê o Michael Phelps lá, ele tem Síndrome de Marfan, ele tem braços mais alongados, pernas mais alongadas, a mão mais aplanada e nem por causa disso eliminaram ele, é uma característica dele. É... eu acho absurdo entendeu!? (Karen).

Sobre a discriminação sofrida pelas atletas intersexo, que tiveram suas histórias trazidas ao conhecimento público ao longo dos anos, principalmente pelas “mãos” da mídia e suas muitas narrativas superficiais, analisa Wagner Xavier de Camargo (2019) em uma reportagem<sup>65</sup> sobre “Atletas intersexo em competições esportivas” escrita para o site Ludopedio, que o constrangimento da sociedade não deveria recair sobre o corpo da atleta, mas sobre o que tal “levante discriminatório” representa. Pensa ele que, de um lado, o incômodo é gerado porque se baseia na afirmação de uma suposta vantagem que ela teria sobre outros corpos, o que a faria desempenhar melhor todas as funções relativas à corrida e a colocaria no conjunto de atletas que se utilizam de *doping* no esporte. De outro lado, e talvez a maior das queixas e sob a qual há discriminação velada, é que Semenya traz um corpo que não concorda em ser colocado num lugar de abjeção e de marginalidade. A inquietação geral a partir desta segunda acepção baseia-se exatamente na estrutura de dominação masculina edificada no campo esportivo, que reproduzindo valores morais do patriarcado, invisibiliza, domina e inferioriza mulheres como sujeitos políticos.

Nessa perspectiva, trazemos ao centro das discussões, as contribuições sobre o direito de ser e estar da pessoa intersexo no esporte, a partir das histórias já divulgadas na mídia e na

---

<sup>65</sup> Reportagem disponível em <https://ludopedio.org.br/arquibancada/atletas-intersexo-em-competicoes-esportivas/>. Acesso em 25 de julho de 2023.

literatura sobre os casos de atleta intersexo e principalmente as histórias de novas atletas que têm se encorajado e vindo a público contar seus episódios de violência e constrangimentos acerca da verificação de seu sexo verdadeiro. A ex-jogadora de vôlei brasileira Erika Coimbra quebrou o silêncio depois de 23 anos e atribuiu a quebra do silêncio à necessidade de ajudar atletas que atualmente passam pelas mesmas perseguições, violações dos direitos e afastamento e exclusão do esporte.

A ex-atleta ugandense Annet Negesa de atletismo, também rompe o silêncio: em 2012, ela foi descoberta com variação intersexo e passou por cirurgia e, devido aos acometimentos do procedimento, não pode voltar as competições; após 7 anos, em 2019, resolveu contar sua história em um documentário na rede ARD da televisão alemã. A *World Athletics* nega sua indicação e envolvimento nos procedimentos para adequar o corpo de Negesa as competições. Os registros médicos confirmam que ela foi submetida a uma gonadectomia e que o cirurgião de Kampala, Edward Tamale Sali, não a iniciou com terapia hormonal porque estava aguardando novas discussões com o médico Stéphane Bermon da *World Athletics*. A atleta nasceu com genitália externa feminina e genitais masculinos internos, o que resultava em uma hiperandrogenia, justificando a cirurgia para baixar os níveis da testosterona na atleta.

Segundo Jensen, *et al* (2022), a aparição dos casos na mídia influenciou na taxa de publicação sobre a temática consideravelmente, aumentando a visibilidade do assunto nos últimos 20 anos. A primeira ascendência das publicações acontece em 2010, após o caso de Caster Semenya vir a público, o segundo aumento acontece em 2018, um ano após a publicação do estudo de Bermon e Garnier (2017), que serviu de base para as regulamentações implementadas pela *World Athletics* em 2018. E um novo aumento acontece em 2021, quando ocorre a contestação de Semenya junto ao CAS sobre sua suspensão das competições em 2018.

Sobre a questão da popularização dos casos de atletas intersexo no cenário nacional e internacional contribuírem para a visibilidade e a garantia do direito de ser e estar no esporte, Karen e Paula concordam ser importante a divulgação, apesar de configurar mais uma forma de violência à atleta devido a forma como a mídia trata e evidencia esses corpos:

Eu acho que contribui porque mostra que a gente existe, que não é um caso, ou um ou outro querendo se aproveitar, porque é isso que eu vejo, falou de intersexo ou pessoa trans, porque tem diferença, quer se aproveitar para ter... para ganhar medalha. (Karen).

Sim, porque isso tira aquela patologização, o macho e a fêmea, e só existe esses dois, e acabou. E se for se não for isso, é pessoa trans tentando invadir o espaço de pessoa cis. Então eu acho que o fato da gente expor nossa condição é justamente para ampliar o conhecimento das outras, que existem pessoas

intersexo e isso é supernormal, isso não é algo que tá longe da questão da anormalidade da sociedade (Paula).

Essas pessoas sofrem dupla violação de seus direitos, primeiro ao serem controladas por meio de legislações, regulamentações e normativas estatais e esportivas e, segundo, ao serem espetacularizadas ao terem suas vidas expostas e discutidas por pessoas que não têm conhecimento de causa, apenas preconceitos e padrões heteronormativos de discussões. Os corpos intersexo sofrem o poder soberano exercido pelo Estado, ao serem retratados como patológicos por vários tipos de práticas de poder, em especial o poder da medicina para definir o “normal” (Das, Poole, 2008).

Usaremos os conceitos de biopoder e biopolítica de Foucault para entender como a medicina ao longo dos anos se preocupou em definir o “normal”, através de uma importante técnica de poder, que é a produção contínua de patologias. Fato é que o discurso biológico da “natureza humana” que defende o binarismo sexual como normalidade, e o que difere como patologia, na verdade constitui-se como discurso político de verdades sobre o corpo, que condicionam e legitimam as estratégias biopolíticas de gestão dos corpos; no nosso estudo em especial, os corpos intersexo.

Cada sociedade tem seu regime de verdade, sua “política geral” de verdade: isto é, os tipos de discurso que ela acolhe e faz funcionar como verdadeiros; os mecanismos e as instâncias que permitem distinguir os enunciados verdadeiros dos falsos, a maneira como se sanciona uns e outros; as técnicas e os procedimentos que são valorizados para a obtenção da verdade; o estatuto daqueles que têm o encargo de dizer o que funciona como verdadeiro (Foucault, 1998, p. 12).

A biopolítica direcionada aos corpos intersexo foca na produção de invisibilidade, ao passo que situa esta problemática no domínio de um “ajuste” biomédico a uma modalidade anátomo-sexual, que estigmatiza os corpos como anormais, tomando tal discurso como verdade inteligível. Com isto, supõe-se não haver lugar para as pessoas intersexo na sociedade e consequentemente no cenário esportivo.

Os modos de regulação e os regimes de verdade que normatizam essa população legitimam as condições de exposição, marginalização e estigmatização a qual são submetidos, por existirem e terem corpos que não se encaixam nos padrões médicos e sociais de binarismo. Esses constrangimentos acontecem nas práticas amadoras ou profissionais, com as particularidades que figuram em cada categoria e que oferecem violências e restrições às possibilidades de práticas esportivas desses indivíduos.

O caso do atleta Rafael que foi submetido a uma cirurgia de adequação de genitália feminina aos 14 anos, ilustra como a patologização no caso da pessoa intersexo se configura uma forma de manipulação e gestão desses corpos. A questão é que todos os problemas e comprometimentos que Rafael teve na carreira esportiva e na sua vida posterior ao procedimento poderiam ter sido evitados se ele não tivesse sido submetido à cirurgia, na qual uma comissão médica, embasada no discurso de proteção à saúde e vida da criança, orientou a família a escolher um dos caminhos da binaridade do sexo/gênero como a opção mais eficiente de tratamento e salvamento da situação “abjeta” do atleta.

Segundo Oliveira (2012), as cirurgias retificadoras se contrapõem, por completo, ao discurso dos direitos humanos, à medida que maculam direitos essenciais garantidos legalmente, tanto na seara nacional, como na internacional, e se agravam pelo fato de os intersexuais serem submetidos às cirurgias retificadoras do sexo, aos protocolos hormonais e a todo o aparato médico, em uma fase da vida na qual essas pessoas estão absolutamente vulneráveis, a infância. Apesar de já existirem diversas discussões internacionais e nacionais acerca dos direitos humanos da pessoa intersexo, ainda é necessária uma mudança estrutural que acabe com a patologização, a estigmatização dos corpos intersexo e as práticas médicas violadoras da autonomia (Carpenter, 2016), demandas nas quais a ABRAI tem militado, com palestras, participação em eventos, criação de conteúdos digitais e organização, confecção e publicação de livros sobre o assunto.

Entendendo que o direito de ser da pessoa intersexo precisa existir e ser respeitado nos diversos ambientes em que ela vive, é preciso analisar e, para essa reflexão, trazemos as narrativas das atletas Paula e Karen, sobre como foi estar no esporte depois de suas condições intersexo serem expostas por elas; não apresentamos falas dos atletas Henrique e Rafael porque como mencionado anteriormente, suas condições intersexo foram veladas durante suas trajetórias esportivas.

Olha, o que mudou porque as pessoas acabam conhecendo a nossa história, né porque tudo se fala no esporte sobre a questão do *doping* né, das pessoas ter alteração, ainda mais nesse ramo de musculação, sempre fazem aquela perguntinha, você já tomou um “Danone” e já anabolizante, já tomou alguma coisa, e eu sou alvo dessas perguntas sempre. E quando eu falo: “não, eu tenho uma condição intersexo que me possibilita ter hormonais naturais masculinos alterados, isso cria uma dúvida e uma curiosidade de todos, então isso abre a porta tanto pro conhecimento sobre intersexo como para saber a condição biológica humana né, porque tem pessoas que têm essa facilidade hormonal e outras não, então isso, isso ajuda né, a ampliar mais essa questão. Agora isso também ajuda também na divulgação da questão da ABRAI (Paula).

Então eu acho que para mim essa questão de eu não poder competir por medo dos outros saberem. Meu sensei sabia, mas meu sensei, é... ele falou assim que não via diferença no rendimento, meu e das meninas assim da minha faixa etária, via que eu era dedicada, que eu conseguia fazer os movimentos certinho, mas não era porque eu era ou mais forte ou “essa coisa do gênero” que as pessoas gostam de falar (Karen).

As exposições foram em contextos diferentes, Paula expôs antes de começar a prática e Karen expôs depois de muitos anos de prática. Paula carrega sua condição intersexo como uma bandeira, a causa ativista caminha lado a lado com a carreira esportiva; já Karen tinha receio dos outros praticantes saberem de sua condição intersexo deixando-a velada até o momento em que ela aparece nas redes sociais falando de sua condição intersexo e começando a militância pela pauta intersexo e transgênero.

Porque eu me sinto ajudando a minha comunidade para que outros atletas intersexo com questão de ser transgênero. Porque não são coisas que se separam assim, são coisas diferentes, mas que podem coexistir. Se uma pessoa intersexo ela é criada para ser de um gênero e ela não se identifica com esse, ela é uma pessoa transgênero também. Então assim, eu acho que eu estou me realizando, não estou realizada, estou me realizando profissionalmente, por que mesmo sendo terapeuta ocupacional que tem feito um trabalho dentro da T.O. e dentro das questões, é pensando ocupações para pessoas lgbt dentro não só do ambiente esportivo, mas em outros ambientes para graus de inserção. Mas eu gostaria de ter feito algo no esporte sim, mas eu não tive oportunidade porque na minha época não podia então hoje eu estou trabalhando para que outras gerações possam (Karen).

Henrique também atua na militância intersexo, mas não associa sua figura ao esporte; hoje as práticas esportivas configuram um momento de lazer em sua vida. Como ex-atleta, aproveita as oportunidades para falar sobre a participação de pessoas trans e intersexo nas práticas esportivas, exemplo sua participação em nosso estudo.

Em ambos os casos, para as atletas, a militância pela causa intersexo traz uma perspectiva de um futuro melhor para a pessoa intersexo inclusive no ambiente esportivo, ao permitir que esses corpos sejam considerados no esporte com a mesma naturalidade com que suas variações biológicas acontecem e proporcionam características únicas que como outras no esporte podem contribuir em um desempenho atlético diferenciado, tornando um atleta de alto rendimento ou simplesmente um atleta amador que não precisa desistir das práticas esportivas por ser uma pessoa intersexo.

Segundo Berenice Bento, conhecer histórias de vida de pessoas que constroem o gênero em uma intensa negociação com as normas e são reiteradamente excluídas produz um



deslocamento; “a produção científica vem acompanhada do engajamento político” (Bento, 2011, p. 86).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

*Se um dia o gênero será extinto? Se um dia não fará mais qualquer sentido falar nem em cisgeneridade, nem em transgeneridade, nem em homem, nem em mulher, nem na necessidade de generificar qualquer outra expressão identitária (e, não havendo mais gênero, não haverá também categorização da orientação sexual)? Não sei. É o meu mais sincero desejo como pesquisadora. Mas hoje esse desejo é distante e utópico. Nesse meio tempo, há vidas que importam, vidas que resistem e que estão apontando a potência da cisgeneridade enquanto categoria analítica e lançando problemáticas como a da cisheteronormatividade (Jardim, 2018, p.138).*

Começarei a tecer as considerações finais dessa tese, partindo da citação de Juliana Jardim, dizendo que seu desejo, também é o meu. E apesar de distante e utópico, ele se materializa gradualmente, a cada vez que debatemos e discutimos acerca da temática da intersexualidade, ajudando na construção de um mundo sem padrões e distinções e que respeitem o Ser Humano, com qualquer corporalidade.

A desconstrução dos padrões sociais e culturais que constituem a história da sociedade, em especial no campo da sexualidade, é vislumbrada como uma das possibilidades de naturalizar a existência de outras corporalidades, abrindo espaço para que o corpo intersexo possa pertencer aos diversos ambientes. No caso da intersexualidade, nosso objeto de estudo, é fundamental que as questões que contemplem o assunto intersexualidade ganhem visibilidade, desmistificando o seu caráter patológico e trazendo a naturalidade que lhe é pertencente, tirando o corpo intersexo desse lugar de ameaça ao modelo de sexualidade historicamente construído.

No esporte, a gestão dos corpos não é pautada no desempenho, mas nas suas corporalidades, que devem conformar com o padrão heteronormativo instituído. Por este motivo, os corpos femininos são perseguidos no esporte e, no caso das atletas com variações intersexo, essa condição é agravada, porque existe uma maior ameaça à superioridade masculina, devido à suposta “vantagem atlética” advinda da testosterona. Percebe-se que a escolha da testosterona como marcador biológico para definir a elegibilidade feminina apenas reafirma a necessidade de controle do sexo/gênero das atletas mulheres, das suas performances e, principalmente, das atletas intersexo com hiperandrogenia.

Os casos históricos de atletas intersexo do esporte de alto rendimento analisados nessa tese exemplificam claramente como a manipulação do corpo intersexo foi, ao longo da história, uma tentativa, pelas entidades organizadoras dos eventos, de conformar esses corpos à divisão binária do esporte, utilizando-se de políticas e regulações discriminatórias com o objetivo de invisibilizar esses corpos. Essas atletas, em especial as com hiperandrogenia, tiveram suas

carreiras invadidas, expostas, manipuladas e, em alguns casos, extintas. A manipulação dos corpos em prol da elegibilidade esportiva figura como violência que se apoia em regimes de verdades, que marcam condutas excludentes e preconceituosas.

A prática esportiva por pessoas intersexo é um ponto crítico de uma reflexão acerca da nossa organização enquanto sociedade no que diz respeito ao trato das diferenças. Os participantes da pesquisa, nossos interlocutores, apontam que a questão da intersexualidade foi tratada como um problema social ao longo de suas vidas, eles foram unânimes ao descrever uma história de vida marcada por diagnósticos e intervenções médicas, tratamentos hormonais, procedimentos cirúrgicos, acompanhamentos psicológicos e muitos constrangimentos sociais. A exemplo do que Karen, Paula, Henrique e Rafael relataram sobre a experiência de atletas intersexo em nível amador de prática, essa gestão dos corpos acontece, na maioria das vezes, por pressão dos médicos e da família, diante da urgência em conformar esse corpo à norma binária de convívio social. Para essas pessoas, o esporte não é a justificativa das manipulações e intervenções em seus corpos, justamente porque muitos deles nem chegam ao nível amador de prática, muito menos ao nível profissional.

O governo dos corpos intersexos se conforma a partir de discursos biopolíticos de anormalidade dos corpos que escapam à naturalidade da diferença sexual binária que respalda as ações de diversas instituições sociais, inclusive as esportivas. O esporte deveria ser um lugar de felicidade, vitalidade e saúde, mas como apresentado pelas narrativas analisadas na pesquisa, para o corpo intersexo é um local de perseguição, violência e *bullying*. No entanto, muitos ainda persistem na prática e chegam ao nível amador, mas devido a implicações diversas como a documentação exigida para inscrição nos campeonatos e a regulamentação das modalidades esportivas, acabam tendo suas possibilidades de permanência cerceadas.

Assim a inserção das pessoas intersexo no cenário esportivo e, conseqüentemente demais possibilidades de prática, constitui um “problema” multidisciplinar, que deveria ser tratado por uma equipe diversificada de profissionais que buscassem dados científicos sólidos para embasar as tratativas referentes à inclusão e participação dessas pessoas no esporte, com ética e respeito aos direitos humanos, alinhando-se ao conceito de *fairness* tão difundido na era do esporte moderno.

Portanto, é importante considerar que, como as formas de gestão do corpo intersexo acontecerem no campo social, será por meio do aumento da visibilidade da existência de atletas intersexo no esporte que essas corporalidades diferentes poderão ser reconhecidas como “naturais”, diante de todas as singularidades que constituem cada ser humano. Nessa função, o ativismo realizado por nossos interlocutores é merecedor de reconhecimento, eles lutam para

que a vida de outras pessoas seja melhor, mesmo que para isso precisem expor intimamente as suas histórias de vida, arcando com todas as consequências que essa exposição gera.

Chego ao fim assumindo como foi difícil essa caminhada, não apenas pela sensibilidade da temática, mas por todas as transformações humanas que experimentei durante os 4 anos de doutoramento, a partir das leituras e escritas sobre a intersexualidade. Sair da zona de conforto e mergulhar em um universo teórico pouco conhecido por mim foi a motivação inicial para o processo de investigação da tese, mas foram a descoberta da complexidade do tema e o sentimento de medo que acompanhou essa descoberta as principais motivações para seguir em frente e conseguir ultrapassar a linha de chegada. E vencer! Vencer o medo, o cansaço, a insegurança, a ignorância teórica sobre o tema. E cada vez mais, ao vivenciar esses sentimentos, me sentia mais próxima do meu “objeto de pesquisa” – as pessoas intersexo – que têm suas trajetórias de vida marcadas por sentimentos de medo, angústia e solidão diante dos caminhos que precisam percorrer em sua existência.

Deixo aqui, não uma recomendação, mas um pedido, de que muitas outras pesquisas sejam realizadas envolvendo a temática da intersexualidade, em especial no cenário esportivo, assumindo a nossa responsabilidade existencial de contribuir para um mundo mais justo e melhor para todos, sem distinções!

## REFERÊNCIAS

- ABRAI. Associação Brasileira de Intersexos. ABRAI. 2021. 2023 Disponível em: [www.facebook.com/abrai](http://www.facebook.com/abrai). Acesso em: 15 maio. 2019.
- AINSWORTH, Claire. Sex Redefined: the idea of two sexes is simplistic. Biologists now think there is a wider spectrum than that. **Nature**. vol.518. Feb., 2015.
- ALBERTI, Verena. **História oral**. A experiência do CPDOC. Rio de Janeiro: FGV, 1990.
- ALCANTARA, Eva Zavala. Rompiendo fronteras activismo intersex y redes transnacionale. In: Golubov, Nattie Parrini, Rodrigo (orgs). **Los contornos del mundo**: globalizacion, subjetividad y cultura. Mexico: CISAN/UNAM, 2009.
- AMY-CHINN, Dee. Doing epistemic (in) justice to Semenya. **International Journal of Media and Cultural Politics**. Vol. 6(3), p. 311–326, 2010.
- ANDRADE, Sandra dos Santos. Mídia impressa e educação dos corpos femininos, In: LOURO, Guacira Lopes; FELIPE, Jane; GOELLNER, Silvana Vilodre. **Corpo, Gênero e Sexualidade**: um debate contemporâneo. Petrópolis: Vozes, 2003.
- ASSIS, Dayane N. Conceição de. **Interseccionalidades**. Salvador: UFBA, Instituto de Humanidades, Artes e Ciências; Superintendência de Educação a Distância, 2019.
- BARBOZA, Alana Medeiro de Melo *et al.* Metassíntese do conceito de Assexualidade. MELO, I. F.; AZEVEDO, N. D. (Orgs.) In: **Corpos dissidentes, corpos resistentes**: do caos à lama. Campina Grande: Realize Eventos, p. 384-400. 2020.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BATELAAN, Krystal; ABDEL-SHEHID, Gamal. On the Eurocentric nature of sex testing: the case of Caster Semenya. **Social Identities**, 2020.
- BATISTA, Guilherme Borges; CAMARGO, Wagner Xavier. Regimes de controle no esporte: das mulheres aos corpos trans/intersexo. **Recorde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 1-27, jul./dez., 2020.
- BAUER, Martin W.; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**: um manual prático. Petrópolis: Vozes, 2002.
- BENITES, Larissa Cerignoni; NASCIMENTO, Juarez Vieira do; MILISTETD, Michel; FARIAS, Gelcemar Oliveira. Análise de conteúdo na investigação pedagógica em educação física: estudo sobre estágio curricular supervisionado. **Movimento**, Porto Alegre, v. 22, n. 1, p. 35-50, jan./mar., 2016.
- BENTO, Berenice. **A reinvenção do corpo**: sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.
- BENTO, Berenice. Política da diferença: feminismos e transexualidades. In: COLLING, Leandro (org.). **Stonewall40 + o que no Brasil?** Salvador: EDUFBA, p.79-110, 2011

BENTO, Berenice. Afeto, Butler e os neoTFPistas. Página online **Cult**. 30 de outubro de 2017. Disponível em <https://revistacult.uol.com.br/home/afeto-judith-butler-neotfpistas/>

BERMON, Stéphane, GARNIER Pierre-Yves. Serum androgen levels and their relation to performance in track and field: Mass spectrometry results from 2127 observations in male and female elite athletes. **British Journal of Sports Medicine**. Vol. 51(17), p. 1309–1314. 2017.

BERMON, Stéphane. Androgens and athletic performance of elite female athletes. **Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes**. Vol. 24(3), p. 246-251. Jun, 2017.

BERMON, Stéphane; GARNIER, Pierre-Yves, LINDÉN HIRSCHBERG, A., *et al.* Serum androgen levels in elite female athletes. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**. Vol. 99(11), p. 4328–4335. 2014.

BERNARDI, Guilherme B. A observação participante na pesquisa em Educação Física: uma opção teórico metodológica para a construção do conhecimento. In: MOLINA NETO, V.; BOSSLE, F. (Org.) **O ofício de ensinar e pesquisar na Educação Física Escolar**. Porto Alegre: Sulina, 2010.

BOGDAN, Robert; BIKLEN, Sari. **Investigação Qualitativa em Educação: Uma Introdução à Teoria e aos Métodos**. Porto: Porto Editora. 2010.

BOHUON, Anaïs. Sport e bicatégorisation par sexe: test de féminité et ambiguïté(s) dudiscours médical. **Nouvelles Questions Féministes**, v. 27, Paris, France: Editions Antipodes, p. 80-91, 2008.

BRITO, Leandro Teófilo de. **Enunciações de masculinidade em narrativas de jovens atletas de voleibol: leituras em horizonte queer**. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2018.

BRITO, Leandro Teófilo; SANTOS, Mônica Pereira. Masculinidades na Educação Física escolar: um estudo sobre os processos de inclusão/exclusão. **Rev Bras Educ Fís Esporte**. São Paulo. Abr-Jun; v.27(2) p.235-46. 2013

BRÖMDAL, Annette. **The phantom category of ‘Intersex’ in elite sports: knowledge about ‘Disturbing’ female bodies and athletic performances** Doctor in Philosophy. Faculty of Education of MonashUniversity, Australia, May, 2013.

BUTLER, Judith. Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do “sexo”. In: LOURO, Guacira Lopes. **O corpo educado: pedagogias da sexualidade**. Belo Horizonte, Autêntica, p.151-172, 2001.

BUTLER, Judith. **Undoing Gender**. New York: Routledge, 2004.

BUTLER, Judith. **Cuerpos que importan: sobre los limites materiales y dicursivos del “sexo”** (A. Bixio, Trad.) 2ªed. Buenos Aires: Páidos. (Original publicado em 1993) 2008.

BUTLER, Judith. Recognition and critique: an interview with Judith Butler. Entrevista concedida a Rasmus Willig. **Distinktion: Scandinavian Journal of Social Theory**, Örebro, v. 13, n. 1, p. 139-144, Abril, 2012.

BUTLER, Judith. **Relatar a si mesmo**: crítica da violência ética. Tradução de Rogério Bettoni. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero**. Feminismo e subversão de identidade. Trad. Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

BUTLER, Judith. **Vida Precária**. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2019.

CABRAL, Mauro (ed.). **Interdicciones**: escrituras de la intersexualidad en castellano. Córdoba, Anarrés Editorial, v.1., 2009.

CABRAL, Mauro; BENZUR, Gabriel. Cuando digo intersex: un diálogo introductorio a la intersexualidad. **Cadernos Pagu** (24), Campinas-SP, Núcleo de Estudos de Gênero-Pagu/Unicamp, p.283-304, 2005.

CAMPORESI, Silvia; MAUGERI, Paolo. Caster Semenya: sport, categories and the creative role of ethics. **Journal Med Ethics**. Vol. 36(6), p. 378-9. Jun, 2010.

CAMPORESI, Silvia. Ethics of regulating competition for women with hyperandrogenism. **Clin Sports Med**. Vol. 35(2), p. 293–301. 2016.

CAMPOS-SANTOS, Thais Emilia. **Jacob(y), “entre os sexos” e cardiopatias, o que o fez Anjo?** São Paulo: Scortecci, 2020.

CANGUÇÚ-CAMPINHO, Ana Karina Figueira. **A construção dialógica da identidade em pessoas intersexuais**: o x e o y da questão. 2012. 204 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012.

CARPENTER, Morgan. The human rights of intersex people: addressing harmful practices and rhet - oric of change. **Reprod Health Matters**; v.24, p.74-84, 2016.

CELLARD, André. A análise documental. Tradução, NASSER, Ana C. **Pesquisa qualitativa-Enfoques Epistemológicos e metodológicos**. 4 ed. Petrópolis, Rj: Vozes, 2014

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução Nº 1.664**, de 13 de maio de 2003. Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. Conselho Federal de Medicina (CFM), Brasília, DF, 11 de abril de 2003.

COOKY, Cheryl; DWORKIN, Shari L. Policing the boundaries of sex: a critical examination of gender verification and the Caster Semenya controversy. **Journal Sex Res**. V. 50(2), p.103-111, 2013.

COOLS, Martine; NORDENSTRÖM, Anna, ROBEVA, Ralitsa; *et al.* Caring for individuals with a difference of sex development (DSD): a Consensus Statement. **Nat Rev Endocrinol**. V.14, p. 415–429, 2018.

COURT OF ARBITRATION FOR SPORT - CAS 2018/O/5794. **Mokgadi Caster Semenya v. International Association of Athletics Federations. CAS 2018/O/5798 Athletics South Africa v. International Association of Athletics Federations.** Lausanne, Suisse: April 30<sup>th</sup> 2019. [online]. Disponível em: [https://www.tas-cas.org/fileadmin/user\\_upload/CAS\\_Award\\_-\\_redacted\\_-\\_Semenya\\_ASA\\_IAAF.pdf](https://www.tas-cas.org/fileadmin/user_upload/CAS_Award_-_redacted_-_Semenya_ASA_IAAF.pdf) Acesso em: 06 out. 2020.

COSTA, Anacely Guimarães. **As (im)possibilidades do desenvolvimento:** enquadres da intersexualidade no Brasil contemporâneo. 2018. Tese (Doutorado em Medicina) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

COSTA, Anacely Guimarães. “Concepções de gênero e sexualidade na assistência em saúde a intersexualidade”. **[Syn]thesis**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 51-62, jan./jun. 2016.

CRENSHAW, Kimberle. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Estudos Feministas**. Ano 10, vol. 1, 2002. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ref/a/mbTpP4SFXPnJZ397j8fSBQQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 29 de outubro de 2023.

CUNHA, Leandro Reinaldo; SANTOS, Thais Emilia de Campos; FREITAS, Dionne do Carmo Araujo. Intersexo, intersexual e a importância da distinção para fins jurídicos. In: **Coluna Direito e Sexualidade**. No ar: Migalhas, 5.595, maio de 2023. Disponível em <https://www.migalhas.com.br/coluna/direito-e-sexualidade/385836>

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

DAS, Veena; POOLE, Deborah. El estado y sus márgenes: etnografías comparadas. **Revista Académica de Relaciones Internacionales**, n. 8 jun. GERI-UAM, p. 1-40, 2008.

DE SOUZA, Andrea Santana L.; CANGUÇU-CAMPINHO, Ana Karina F.; DA SILVA, Monica Neves A. O protagonismo da criança intersexo diante do protocolo biomédico de designação sexual. **Revista Periódicus**, v. 1, n. 16, p. 130-162, 2021.

DENZIN, Norman. **The Research act**, Englewood Cliffs, N.J., Prentice Hall. 1989

DENZIN, Norman. **An Introduction to triangulation**. Switzerland: UN-AIDS, 2010.

DOS SANTOS, Doiara Silva; MEDEIROS, Ana Gabriela Alves. O discurso midiático e as representações sociais do esporte: o atleta como modelo de comportamento. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 12, n. 3, 2009.

DREGER, Alice Domurat. “Ambiguous sex—or ambivalent medicine? Ethical issues in the treatment of intersexuality”. **Hastings Center Report**, v. 28 (3), May/June, p. 24-35, 1998.

DREGER, Alice Domurat. **Hermaphrodites and the medical invention of sex**. Londres: Harvard University Press, 2000.



DUNNING, Eric. A história e o desenvolvimento do esporte moderno. In: **Sociologia do Esporte e os Processos Civilizatórios**. São Paulo: Annablume, p.171-183. 2014.

ELSAS, Louis J.; *et al.* Gender verification of female athletes. **Genetic in medicine**, v. 2, n. 4, p. 249-254, Julho/Agosto, 2000.

FAUSTO-STERLING, Anne. **Sexing the Body**. 1ª ed. New York, USA: Published by Basic Books, a member of the Perseus Books Group, 2000.

FERGUSON-SMITH, Malcolm A.; BAVINGTON, L. Dawn. Natural selection for genetic variants in sport: the role of Y chromosome genes in elite female athletes with 46, XY DSD. **Sports Med**. V. 44(12), p. 1629-34. Dez., 2014.

FISCHER, Rosa Maria Bueno. Problematizações sobre o exercício de ver: mídia e pesquisa em educação. **Revista Brasileira de Educação**. nº 20, Maio/Jun/Jul/Ago, p83-154, 2002.

FISCHER, Rosa Maria Bueno. Foucault e a análise do discurso em educação. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, FCC/Autores Associados, nº 114, p. 197-223, 2001.

FLICK, Uwe. **Qualidade na pesquisa qualitativa**. Roberto Cataldo Costa (Trad.). Coleção Pesquisa Qualitativa, São Paulo: Bookman; Artmed, 2009

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 13 ed. Rio de Janeiro, RJ: Edições Graal, 1998.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I: a vontade de saber**. São Paulo: Graal, 2005.

FOUCAULT, Michel. **Segurança, Território, População**. Curso dado no Collège de France (1977-1978). Trad. Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FRANCISCO, Waleska Vigo; RUBIO, Katia. O corpo utópico: de Sálmacis às atletas intersexo. In: RUBIO, Katia, CAMILO, Juliana A. Oliveira (orgs) **Psicologia Social do Esporte**. São Paulo, Képos, 2019

FRANÇA, Karoline Veiga; BRAUNER, Maria Claudia Crespo. O corpo feminino sob uma perspectiva foucaultiana: rumo à construção dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres no Brasil. **Anais eletrônico VII Seminário Corpo, Gênero e Sexualidade** [recurso eletrônico] Rio Grande: Ed. da FURG, 2018.

FRANCO, Maria Laura P. B. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Brasília: Liber Livro Editora, 2008.

FRANKLIN, Simon; OSPINA BETANCURT, Jonathan; CAMPORESI, Silvia. What statistical data of observational performance can tell us and what they cannot: the case of Dutee Chand v. AFI & IAAF. **British Journal of Sports Medicine**. V. 52, p. 420–1, 2018.

FREITAS, Dionne do Carmo Araújo. **Do nome social à retificação do nome civil de pessoas trans: estratégias de desenvolvimento humano para trabalho, educação e saúde**. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Territorial Sustentável) – Universidade Federal do Paraná, Setor Litoral, 2019.

GOELLNER, Silvana Vilodre. A educação física e a construção do corpo da mulher: imagens de feminilidade. **Revista Motrivivência**, Florianópolis: UFSC, ano XII, n.16, p. 35-52, mar. 2001.

GOELLNER, Silvana Vilodre. Jogos Olímpicos: a generificação de corpos performantes. **Revista USP**, n. 108, p. 29-38, jan./fev./mar., 2016.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada**. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

GOLDSCHMIDT, Richard. Intersexuality and the endocrine aspect of sex. **Endocrinology**. v.1, issue. 4, p.433-456, 1 october. 1917

GOMES, Elisângela; DIAS, Luciene de Oliveira. A triangulação enquanto estratégia de diálogo em pesquisa científica. **Comunicação & Sociedade** – São Bernardo do Campo, v. 42, n. 1, p. 31-51, jan.-abr. 2020

GRESPLAN, Carla Lisboa; GOELLNER, Silvana Vilodre. Fallon Fox: Um corpo queer no octógono. **Movimento**, Porto Alegre, v. 20, n. 4, p. 1265-1282, out./dez. de 2014.

GROULX, Lionel H. Contribuição da pesquisa qualitativa à pesquisa social. In: POUPART, J., *et al.* **A pesquisa qualitativa enfoques epistemológicos e metodológicos**. Tradução de Ana Cristina Nascier. 4. ed., Petrópolis-RJ: Vozes, 2014.

HEALY, Marie Louise, GIBNEY, James; PENTECOST, Clara; WHEELER, Mike; SÖNKSEN, Peter. Endocrine profiles in 693 elite athletes in the post competition setting. **Clinical Endocrinology**. Vol. 81(2), p. 294–305. 2014.

HEGGIE, Vanessa. Testing sex and gender in sports: reinventing, reimagining and reconstructing histories. **Endeavour**, v. 34, n. 4, p. 157-163, 2010.

IAAF - International Association of Athletics Federations. **IAAF - Eligibility Regulations for the female classification**. (Athletes with differences of sex development) (2018). [online]. Disponível em: <https://www.iaaf.org/news/press-release/eligibility-regulations-for-female-classifica>. Acesso em: 20 set. 2019

\_\_\_\_\_. **Regulations Governing Eligibility of Female with Hyperandrogenism to Compete in Women's Competition**. (2011a.) [online]. Disponível em: <https://www.iaaf.org/about-iaaf/documents/medical>  
e[http://www.bmj.com/sites/default/files/response\\_attachments/2014/06/IAAF%20Regulations%20\(Final\)-AMG-30.04.2011.pdf](http://www.bmj.com/sites/default/files/response_attachments/2014/06/IAAF%20Regulations%20(Final)-AMG-30.04.2011.pdf) Acesso em: 20 set. 2019

\_\_\_\_\_. **Regulations Governing Eligibility of Athletes who have undergone Sex Reassignment to Compete in Women's Competition**. (2011b.). [online]. Disponível em: [http://media.wix.com/ugd/2bc3fc\\_476cfbfe00df48c3aa5322a29d5e11b2.pdf](http://media.wix.com/ugd/2bc3fc_476cfbfe00df48c3aa5322a29d5e11b2.pdf) Acesso em: 20 set. 2019

\_\_\_\_\_. **IAAF - Policy on gender verification**. (2006). [online]. Disponível em: [https://ihra.org.au/wp-content/uploads/2009/01/iaaf\\_policy\\_on\\_gender\\_verification.pdf](https://ihra.org.au/wp-content/uploads/2009/01/iaaf_policy_on_gender_verification.pdf). Acesso em: 20 set. 2019

IBDFAM. Instituto Brasileiro de Direito da Família. **Provimento do CNJ regulamenta registro de crianças com sexo ignorado; medida é resposta ao pedido do IBDFAM.** IBDFAM, 24 de agosto de 2021. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/noticias/8838>.

INTER, Laura. “Brújula intersexual”. **Dfensor**, revista mensual de derechos humanos de la Comision de Derechos Humanos del Distrito Federal, ano xvi, n. 3, 2018.

IOC - International Olympic Committee. **Consensus Meeting on Sex Reassignment and Hyperandrogenism.** November 2015. [online]. Disponível em: <[https://stillmed.olympic.org/media/Document%20Library/OlympicOrg/IOC/Who-We-Are/Commissions/Medical-and-Scientific-Commission/EN-IOC-Consensus-Meeting-on-Sex-Reassignment-and-Hyperandrogenism.pdf#\\_ga=2.263316876.1885088449.1515708066-1076862022.1514392894](https://stillmed.olympic.org/media/Document%20Library/OlympicOrg/IOC/Who-We-Are/Commissions/Medical-and-Scientific-Commission/EN-IOC-Consensus-Meeting-on-Sex-Reassignment-and-Hyperandrogenism.pdf#_ga=2.263316876.1885088449.1515708066-1076862022.1514392894)> Acesso em: 20 set. 2019

\_\_\_\_\_. **IOC – Regulationson Female Hyperandrogenism.** Games of the XXX Olympiad in London, 2012. [Online]. Disponível em: [https://stillmed.olympic.org/Documents/Commissions\\_PDFfiles/Medical\\_commission/2012-06-22-IOC-Regulations-on-Female-Hyperandrogenism-eng.pdf](https://stillmed.olympic.org/Documents/Commissions_PDFfiles/Medical_commission/2012-06-22-IOC-Regulations-on-Female-Hyperandrogenism-eng.pdf) Acesso em: 20 set. 2019

\_\_\_\_\_. **IOC - Statement of the Stockholm consensus on sex reassignment in sports,** 2003a.[online]. Disponível em: [https://stillmed.olympic.org/Documents/Reports/EN/en\\_report\\_905.pdf](https://stillmed.olympic.org/Documents/Reports/EN/en_report_905.pdf). Acesso em: 20 set. 2019

\_\_\_\_\_. **IOC - Explanatory note to the recommendation on sex reassignment and sports.** 2003b.[online]. Disponível em: <[https://stillmed.olympic.org/Documents/Reports/EN/en\\_report\\_905.pdf](https://stillmed.olympic.org/Documents/Reports/EN/en_report_905.pdf)>. Acesso em: 20 set. 2019

JARDIM, Juliana Gomes. **"It's time"! MMA feminino, mercado da beleza e cis heteronormatividade:** uma etnografia multissituada com lutadoras brasileiras. 2018. 225f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP, Marília/SP, 2018.

JENSEN, Marisa; SCHORER, Jörg; FABER, Irene R. How is the Topic of Intersex Athletes in Elite Sports Positioned in Academic Literature Between January 2000 and July 2022? A Systematic Review. **Sports Medicine- Open.** Vol. 8:130. 2022.

JESUS, Jaqueline Gomes de. **Identidade de gênero e políticas de afirmação identitária.** In: ABEH. Congresso Internacional de Estudos sobre a Diversidade Sexual e de Gênero. Salvador, 2012.

JORDAN-YOUNG, Rebecca; KARKAZIS, Katrina. **Testosterone:** an unauthorized biography. London, England, Harvard University Press, p. 274, 2019.

KARKAZIS, Katrina; MEYEROWITZ-KATZ, Gideon. Why the IAAF’s latest testosterone study won’t help them at CAS. **World Sport Advocate**, August, 2017.

KARKAZIS, Katrina; JORDAN-YOUNG, Rebecca. The Harrison Bergeron olympics. **American Journal Bioeth.** V. 13(5), p. 66–69., 2013.

KARKAZIS, Katrina; JORDAN-YOUNG, Rebecca; DAVIS, Georgiann; CAMPORESI, Silvia. Out of bounds? A critique of the new policies on hyperandrogenism in elite female athletes. **American Journal of Bioethics**, V.12, p. 3–6., 2012.

KARKAZIS, Katrina; CARPENTER, Morgan. Impossible, “choices”: the inherent harms of regulating women’s testosterone in sport. **Journal Bioethic Inquiry**. v.15(4), p.579–87., 2018.

KESSLER, Suzanne J. **Lessons from the Intersexed**. Rutgers University Press, 1998.

KYRILLOS, Gabriela M. Uma Análise Crítica sobre os Antecedentes da Interseccionalidade. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 28, n. 1, e56509, 2020.

LAQUEUR, Thomas Walter. **Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud**. Trad. Vera. Whately. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001. 313 p.

LAURETIS, Teresa de. A tecnologia do gênero. In: HOLLANDA, Heloisa (Org.). **Tendências e impasses: o feminismo como crítica da cultura**. Rio de Janeiro: Rocco, 1994. p. 206-241

LAURETIS, Teresa. “Teoria Queer, 20 anos depois: identidade, sexualidade e política”. In: HOLLANDA, H. B. **Pensamentos feministas: conceitos fundamentais**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019.

LEE, Peter; *et al.* Consensus Statement on Management of Intersex Disorders. **Pediatrics**, v. 118, p. 488-500., 2006.

LEIVAS, Paulo Gilberto Cogo; RESADORI, Alice Hertzog; SCHIAVON, Amanda de Almeida; VANIN, Aline Aver; VIEIRA, Amiel Modesto; REIS, Thiago Souza; MACHADO, Paula Sandrine. Intersexualidade e o tensionamento do critério proibido de discriminação sexo. **Rev. Direito e Práx.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p.2057-2079, 2023.

LEIVAS, Paulo G.C.; RESADORI, Alice H.; ALBAN, Carlos E.O.; SCHIAVON, Amanda A.; VANIN, Aline A., ALMEIDA, Alexandre N.; MACHADO, Paula S. Superando o binarismo de gênero: em direção ao reconhecimento civil de pessoas intersexo. **Culturas Jurídicas**, v. 7, n. 18, set./dez., 2020.

LESSA, Patrícia; VOTRE, Sebastião Josué. Carteira rosa: a tecnofabricação dos corpos sexuados nos testes de feminilidade na Olimpíada de 1968. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**. Porto Alegre, v. 35, n. 2, p. 263-279, junho, 2013.

LIOTARD, Philippe. From Apartheid to Segregation in Sports: the transgressive body of Caster Mokgadi Semenya. In: OLIVESI, Aurélie, MONTANOLA, Sandy. **Gender Testing in Sport: Ethics, Cases and Controversies**. London: Routledge, 2016. p. 13-26

LOIZOS, Peter. Vídeo, filme e fotografias como documentos de pesquisa. In: BAUER, Martin W.; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis: Vozes, 2002, p. 137-156.

LOPES, Jorge. **Fazer do trabalho científico em ciências sociais aplicadas**. Recife: Editora Universitária UFPE, 2006.

LOURO, Guacira Lopes (org) **O corpo educado**: Pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte, Autentica, 2000.

LOURO, Guacira Lopes. **Um corpo estranho** – ensaios sobre sexualidade e teoria queer. 1. ed. 1. reimp. Belo Horizontes: Autêntica, 2008.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E. D. A. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. Rio de Janeiro: E.P.U., 1986.

LUGONES, Maria. Colonialidade e gênero. In: HOLANDA, H. B. **Pensamento feminista hoje**: perspectivas decoloniais. Rio de Janeiro, Bazar do Tempo, 2020.

MACHADO, Paula Sandrine. **O sexo dos anjos**: representações e práticas em torno do gerenciamento sociomédico e cotidiano da intersexualidade. 2008a. Tese (Doutorado em Antropologia Social), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008a.

MACHADO, Paula Sandrine. Intersexualidade e o Consenso de “Chicago” as vicissitudes da nomenclatura e suas implicações regulatórias. **Revista Brasileira de Ciências Sociais - RBCS**. V. 23, n. 68, outubro/2008b.

MACHADO, Paula Sandrine. O sexo dos anjos: um olhar sobre a anatomia e a produção do sexo (como se fosse) natural. **Cadernos Pagu** (24), janeiro-junho, p.249-281., 2005.

MAHOMED, Safia; DHAI, Ames. Global injustice in sport: The Caster Semenya ordeal - prejudice, discrimination and raciais bias. **S Afr Med J**. V. 26; n. 109(8), p. 548-551, Jul., 2019.

MARTINEZ-PATIÑO, María José. **Personal account**: A woman tried and tested. *Lancet*, 366, s38. 2005.

MCQUOID-MASON David Junior. Would it be ethical or legal for doctors in South Africa to administer testosterone-reducing drugs to Caster Semenya? **Afr Med J**. V. 109(8), p. 552-554. Jul, 2019.

MELLO, Anahi Guedes de. Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v. 21, n. 10., 2016.

MÉLLO, Ricardo Pimentel; SAMPAIO, Juliana Vieira. Corpos *intersex* borrando fronteiras do discurso médico. **Rev. NUFEN**, v. 4, n. 1, p. 04-19, 2012

MEIHY, José Carlos Sebe Bom. **Manual de história oral**. São Paulo: Loyola, 2005

MENESES, Rafael Martins; BARRETO, Tiago Alves de Jesus; NASCIMENTO, Leticia Carolina Pereira. O poder punitivo e as tecnologias de gênero: leituras pós-estruturais. **Cadernos Cajuína**, v. 6, n. 1, p. 198-212, 2021.

MENIER, Amanda. Use of event-specific tertiles to analyse the relationship between serum androgens and athletic performance in women. **British Journal of Sports Medicine**. 2018.

MOTSAATHEBE, Gilbert. Cultural Construction of the Ideal Female and Implications for Individual Rights: The Case of Olympic Athlete Caster Semenya. **Paper presented at the 4th international Gender and Sexuality Conference**, University of Central Oklahoma, Oklahoma City, Oct. 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa; ASSIS, Simone Gonçalves de; SOUZA, Edinilsa Ramos de (orgs). **Avaliação por triangulação de Métodos: abordagem de programas sociais**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

MISKOLCI, Richard; PELÚCIO, Larissa. Fora do sujeito e fora do lugar: reflexões sobre performatividade a partir de uma etnografia entre travestis. **Gênero**. Niterói, v. 7, n. 2, p. 255-267, 1. Sem. 2007.

OLIVEIRA, Ana Carolina Gondim de Albuquerque. **Corpos estranhos: reflexões sobre a interface entre a intersexualidade e os direitos humanos**. Dissertação. Pós-graduação em Ciências Jurídicas da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2012.

OLIVEIRA, Manoel Rufino David de; GONÇALVES, Alisson Costa. Corpos que desafiam as normas: narrativas da Defensoria Pública sobre intersexualidade. **Periódicus**, Salvador, v.1, n. 16, p.106-129., set.-dez., 2021.

OLIVESI, Aurélie, MONTANOLA, Sandy. Gender sport, and ethics: the case of Caster Semenya. **Ethics in Sport Series**. London: Routledge 2016.

OSPINA BETANCURT, Jonathan; ZAKYNTHINAKI, Maria S., MARTINEZ-PATIÑO, María José; CORDENTE MARTINEZ, Carlos. Hyperandrogenic athletes: performance differences in elite-standard 200m and 800m finals. **Journal Sports Sci**. v. 36, n.21, p. 2464-2471. Nov, 2018.

OSPINA-BETANCURT, Jonathan; ZAKYNTHINAKI, Maria S. Outstanding performances during elite- standard short and middle-distance finals and the hyperandrogenism regulation-A detailed analysis of Caster Semenya's results. **Journal Sports Sci**. V. 38, n.6, p. 703-709. Mar, 2020.

PARKINS, W. Protesting like a Girl: Embodiment, Dissent and Feminist Agency. **Feminist Theory**, v.1, n.1, 2000.

PASSOS, Adriano M. Rodrigues. **Arqueogenealogia das interdições, separações e segregações de sexo/gênero nos esportes: o jogo discursivo sobre as mulheres**. Dez., 2020, 505 f. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Sociologia. Faculdade de Ciências Sociais. Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, 2020.

PASSOS, Adriano M. Rodrigues; GONÇALVES, Eliane. Vidas em suspeição e produções reguladas: mulheres transexuais na carreira esportiva. VILASBOAS, Jaqueline Pereira de Oliveira, *et al.* **Trabalho, Educação e Sociedade: diferenças e desigualdades**. Goiânia – CEGRAF – UFG – p. 166-195, 2022.

PIRES, Barbara Gomes. O legado das regulações esportivas: diagnóstico e consentimento na elegibilidade da categoria feminina. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, n. 35, p. 283-307, ago. 2020.

PIRES, Barbara Gomes. “‘Integridade’ e ‘debilidade’ como gestão das variações intersexuais no esporte de alto rendimento”. In: Maria Berenice Dias (coord.); Fernanda Carvalho Leao Barreto (org.). **Intersexo**. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, p. 535-543., 2018.

PIRES, Barbara Gomes. As políticas de verificação de sexo/gênero no esporte: intersexualidade, doping, protocolos e resoluções. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, v. 24, 2016.

PIRES, Barbara Gomes. **Distinções do desenvolvimento sexual: percursos científicos e atravessamentos políticos em casos de intersexualidade**. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2015.

PIRES, Barbara Gomes. Pânicos de gênero, tecnologias de corpo: regulações da feminilidade no esporte. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 29, n. 2, e79320, 2021.

PISCITELLI, Adriana. Interseccionalidade, categorias de articulação e experiências de migrantes brasileiras. **Sociedade e Cultura**, v.11, n. 2, jul./dez. 2008, p. 263-274.

PORCHAT, Patrícia. Um corpo para Judith Butler. **Periódicus - Revista de estudos interdisciplinares em gêneros e sexualidades**, Salvador, v. 3, n. 1, 2015, p. 37-51

PRECIADO, Paul Beatriz. **Testo Yonqui**. Madrid: Editora Espasa Calpe. 2008.

PRECIADO, Paul Beatriz. **Manifesto contrassexual: práticas subversivas de identidade sexual**. São Paulo, n-1 edições, 2014.

RENAULT, L. **Webjornalismo**. E-papers: Rio de Janeiro, 2014.

RICH, Adrienne. La heterosexualidad obligatoria y la existencia lesbiana. In: NAVARRO, M.; STIMPSON, C. R. (Ed.). **Sexualidad, género y roles sexuales**. México: Fondo de Cultura Económica, 1999. p. 159-211.

RITZÉN, Martin; LJUNGQVIST, Arne; BUDGETT, Richard; *et al.* The regulations about eligibility for women with hyperandrogenism to compete in women’s category are well founded. A rebuttal to the conclusions by Healy et al. **Clinical Endocrinology**. v. 82, n.2, p. 307–308. 2015.

ROCHA, Maria Laura Barros da. **Sentidos e significados da intersexualidade na literatura: silenciamentos da vida e da arte**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Alagoas. Instituto de Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Maceió, 2021.

RODRIGUES, Carla; GRUMAN, Paula Gruman. Do abjeto ao não-enlutável: o problema da inteligibilidade na filosofia de Butler. **Anuário Antropológico** [Online], v.46 n.3, 2021.

RUBIN, Gayle. **Políticas do sexo**. São Paulo: Ubu, 2017.

SALIH, Sara. **Judith Butler e a Teoria Queer**. Belo Horizonte: Autêntica. 2012.

SÁNCHEZ, Francisco J.; MARTÍNEZ-PATIÑO, María José; VILAIN, Eric. The New Policy on Hyperandrogenism in Elite Female Athletes is Not About “Sex Testing”. **Journal of Sex Research**, v. 50, n. 2, p. 112-115, 2013.

SANTOS-CAMPOS, Thais Emilia. **Educação de Crianças e Adolescentes intersexo**. 2020, 180 f. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista, UNESP. Campus Marília, São Paulo, 2020.

SANTOS, Thais Emilia de Campos dos; MARTINS, Raul Aragão. Intersexo, identidade biopolítica e a educação. **Revista Educação: Teoria e Prática**. Rio Claro, SP. v. 33, n.66, 2023.

SANTOS, Ana Lúcia Fonseca. Para lá do binarismo? O intersexo como desafio epistemológico e político. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n. 102, p. 3 20, 2013.

SANTOS, Moara de Medeiros Rocha; ARAÚJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. A clínica da Intersexualidade e Seus Desafios para os Profissionais de Saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 23, n. 3, p. 23-33, 2003.

SCHWARCZ, Lilia. **Nem preto nem branco, muito pelo contrário: cor e raça na sociabilidade brasileira**. 1. ed. São Paulo: Claro Enigma, 2012

SCOTT, Joan. **Gender on the Politics of History**. New York: Columbia University Press, 1988.

SCOTT, Joan. A invisibilidade da experiência. **Projeto História**. Revistado Programa de Estudos Pós-Graduados de História, São Paulo, v. 16, p.297-325, jan./jun. 1998.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**. [S. l.], v. 20, n. 2, 2017.

SILVA, Raimunda Magalhães; BEZERRA, Indara Cavalcante; BRASIL, Christina César Praça; MOURA, Escolástica R. Ferreira (ORG). **Estudos qualitativos: Enfoques Teóricos e Técnicas de Coleta de Informações**. Sobral: Edições UVA, 2018. 305 p

SILVA, Luciana Aparecida Siqueira; et al. Segredos e ‘verdades’ acerca da condição intersexual em Grey’s Anatomy. **Periódicus**, Salvador, n. 16, v. 1, set.2021-dez.2021

SILVEIRA, Viviane Teixeira; VAZ, Alexandre Fernandez. Doping e controle de feminilidade no esporte. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 42, p. 447-475, Jun. 2014.

SILVEIRA, Viviane Teixeira. **Tecnologias e a mulher atleta: novas possibilidades de corpos e sexualidades no esporte contemporâneo**. Tese (doutorado). Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas, Florianópolis, 2013.

SPÍNOLA-CASTRO, Ângela Maria. A importância dos aspectos éticos e psicológicos na abordagem do intersexo. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo**. São Paulo, v. 49, n.1. Fev. 2005, p. 46-59.

SÖNKSEN, Peter. H., BAVINGTON, Lawn. D., BOEHNING, Tan; COWAN, David; GUHA, Nishan; HOLT, Richard; KARKAZIS, Katrina; FERGUSON-SMITH, Malcolm; MIRCETIC, Jovan; BÖHNING, Dankmar. Hyperandrogenism controversy in elite women’s sport: An



examination and critique of recent evidence. **British Journal of Sports Medicine**. v. 52, n.23, p. 1481-1482. Dec, 2018.

TRIVINOS, Augusto. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Atlas, 1987.

TUZZO, Simone Antoniacci; BRAGA, Claudomilson Fernandes. Pesquisa qualitativa uma possibilidade de triangulação por métodos, fenômenos e sujeitos. **Atas CIAIQ**, v. 3: Atas - Investigação Qualitativa nas Ciências Sociais. 2015

VICENTE, Guilherme Calixto. **Direitos sexuais e reprodutivos de homens trans, boycetas e não-binários: uma luta por reconhecimento e redistribuição de saúde pública no Brasil**. (2020). 97 fls. Trabalho de Conclusão de Curso - Escola de Administração Pública, Fundação Getúlio Vargas, 2020.

VIEIRA, Amiel; COSTA, Anacely Guimarães; PIRES, Barbara Gomes; CORTEZ, Marina. Apresentação: Intersexualidade: Desafio de Gênero. **Periódicus**, Salvador, n. 16, v.1, set.-dez., 2021.

WIESEMANN, Claudia. Is there a right not to know one's sex? The ethics of 'gender verification' in women's sports competition. **J Med Ethics**. V. 37, n.4, p. 216-220. Apr., 2011.

WILLIG, Carla. **Introducing qualitative research in psychology**. 3. ed. New York, NY: Two Penn Plaza, 2013.

WORLD ATHLETICS. PRESS RELEASE. **World Athletics Council decides on Russia, Belarus and female eligibility**. 23 de março de 2023. (2023a). [online]. Disponível em: <https://worldathletics.org/news/press-releases/council-meeting-march-2023-russia-belarus-female-eligibility> Acesso em: 16 abril 2023.

\_\_\_\_\_. **C3.5 -Eligibility Regulations for Transgender Athletes**. Approved by Council on 23 March 2023, and coming into effect on 31 March 2023. (2023b). [online]. Disponível em: <https://worldathletics.org/about-iaaf/documents/book-of-rules> Acesso em: 14 maio 2023.

\_\_\_\_\_. **C3.6A – Eligibility Regulations for the Female Classification (Athletes with differences of sex development)**. Approved by Council on 23 March 2023, and coming into effect on 31 March 2023. (2023c). [online]. Disponível em: <https://worldathletics.org/about-iaaf/documents/book-of-rules> Acesso em: 14 maio 2023.

WONKAM, Ambrosie; FIEGGEN, Karen; RAMESAR, Ray. Beyond the Caster Semenya controversy: the case of the use of genetics for gender testing in sport. **Journal Genet Couns**. v. 19, n.6, p. 545-8. Dec, 2010.

## APÊNDICE A – Estados Intersexo (fonte *instagram @intersexualizando*)

### 1 - Agenesia de Pênis (afalia)

A afalia congênita é uma condição rara que resulta da falha no desenvolvimento do tubérculo genital durante a embriogênese. A agenesia peniana é uma forma dela que ocorre devido à formação deficiente ou falha no desenvolvimento do tubérculo genital. Sua incidência é de 1 em 30 milhões de nascimentos, com relatos de menos de 100 casos em todo o mundo. O diagnóstico geralmente não é difícil, principalmente quando pacientes apresentam um cariótipo 46 XY. A agenesia peniana pode resultar em abertura anormal da uretra no períneo ou no reto. Mais da metade dos pacientes apresentam alterações associadas em outras partes do corpo. A afalia é diferenciada de outras condições, como pênis oculto, pênis rudimentar, micropênis, pseudohermafroditismo masculino ou amputação peniana intrauterina. Ela pode ser classificada em pré-esfintérica, pós-esfinteriana ou atresia uretral. Os objetivos do tratamento são a correção de malformações associadas, a reconstrução da via urinária e a atribuição de sexo, que idealmente deve ser feita em uma idade precoce. O tratamento busca criar um neofalo, possibilitando que o paciente apresente uma aparência masculina externa e seja capaz de urinar de uma forma mais confortável

Referência: Blachman-Braun R, Galvez C, Guevara C, Quintanilla R, Alam A. Aphallia Associated with Anorectal Malformation. Sultan Qaboos Univ Med J. 2022 Aug;22(3):428-429.

### 2 - Agenesia vaginal / aplasia Mülleriana ou Síndrome MRKH (Mayer-von Rokitansky-Küster-Hauser)

A síndrome de Mayer-von Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH) é uma condição congênita que envolve a ausência do útero e da vagina e está relacionada ao desenvolvimento variável dos ductos de Müller. É uma condição rara que afeta cerca de 1 em 5000 nascidos vivos do sexo feminino. A síndrome pode apresentar diferentes tipos, sendo que a tipo I é a forma mais comum com alterações restritas ao sistema reprodutor. Já a tipo II é uma forma atípica com um ou dois gomos uterinos hipoplásicos e assimétricos, associados a malformações tubares e, às vezes, à doença ovariana, alterações renais, ósseas e otológicas congênitas. A tipo III ou MURCS envolve hipoplasia ou agenesia uterovaginal, malformações renais, ósseas e cardíacas. Pacientes jovens diagnosticadas com síndrome MRKH frequentemente enfrentam ansiedade e sofrimento psicológico em relação ao seu diagnóstico. Por isso, é crucial que os médicos forneçam aconselhamento adequado antes de iniciar qualquer opção de tratamento e respeitem o momento certo para a criação de uma neovagina, adiando o tratamento até o final da adolescência, a fim de permitir o consentimento informado e a adesão ao procedimento.

Referência: Herlin M, Petersen MB. [Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser syndrome]. Ugeskr Laeger. 2017 Mar 27;179(13):V10160744. Danish.

### 3 - Alterações de Pênis associada a Anus imperfurado ou atrasia anal

O ânus imperfurado é uma malformação anorretal congênita comum em recém-nascidos, que se caracteriza pela ausência de uma abertura anal normal ao

nascimento. Sua incidência é de 1:1.500 a 1:5.000 nascidos. A etiologia exata das malformações anorretais ainda é desconhecida, mas acredita-se que seja provavelmente multifatorial. Frequentemente associado a outras malformações, o diagnóstico geralmente é feito logo após o nascimento ou até 12 semanas de gestação. As malformações anorretais compreendem uma ampla gama de defeitos, que variam de menores a malformações cloacais complexas que também envolvem os sistemas urinário e genital. Além disso, é comum que as malformações anorretais estejam associadas a um mau desenvolvimento dos músculos pélvicos, incluindo o esfíncter anal externo e os nervos. O cuidado com crianças com ânus imperfurado envolve vários aspectos, como diagnóstico precoce, cirurgia em tempo adequado e tratamento prolongado com acompanhamento clínico, incluindo apoio psicológico.

Referência: SANTOS, Eduardo Ramos et al. Ânus imperfurado: revisão da literatura: Imperforate anus: literature review. *Rev Med Minas Gerais*, v. 22, n. Supl 5, p. S71-S75, 2012. Singh M, Mehra K. Imperforate Anus. 2022 Sep 8. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Wood RJ, Levitt MA. Anorectal Malformations. *Clin Colon Rectal Surg*. 2018 Mar;31(2):61-70.

#### 4 - Atresia vaginal congênita / agenesia vaginal distal / agenesia vaginal segmentar

A atresia vaginal, a agenesia vaginal distal ou a agenesia vaginal segmentar ocorrem quando a porção inferior da vagina não se desenvolve adequadamente a partir do seio urogenital, resultando na substituição por tecido fibroso. Sua incidência afeta aproximadamente 1 em cada 80.000-100.000 indivíduos com vulva. O útero, colo do útero e a parte superior da vagina se desenvolvem normalmente, enquanto a parte média e inferior da vagina apresenta ausência de menstruação (amenorreia) desde o início e posteriormente pode manifestar dor cíclica ou crônica, além de uma massa pélvica ou abdominal. A agenesia vaginal distal, em particular, é uma malformação congênita obstrutiva do sistema reprodutor feminino que geralmente se manifesta durante a menarca esperada, apresentando amenorreia primária e dor abdominal inferior cíclica devido à criptomenorreia, que leva ao acúmulo gradual de sangue e secreções na cavidade uterina e no colo uterino. O diagnóstico é baseado em exames ginecológicos, e o tratamento é exclusivamente cirúrgico. O objetivo do tratamento é permitir a evacuação do sangue menstrual, assegurar relações sexuais satisfatórias e possibilitar a reprodução.

Referência: Hobzová Pavlína, Chubanovová Nikoleta, Nováčková Marta. Distal vaginal agenesis and differential diagnosis of other causes of hematocolpos. *Ceska Gynekol*. 2022;87(5):350-35.

#### 5 - Atresia de Himenal ou Alterações congênitas do Himenal

A atresia de himenal é uma malformação congênita dos genitais femininos que é caracterizada pela obstrução completa do introito vaginal devido a um hímen fechado. Embora o diagnóstico deva ser realizado durante o período neonatal, essa condição costuma se manifestar clinicamente apenas na puberdade, resultando na retenção de sangue menstrual (criptomenorreia) e causando dor abdominal cíclica em intervalos mensais. O tratamento consiste na realização de uma cirurgia otimizada e cronometrada para criar uma abertura no hímen (himenotomia, himenectomia) para permitir a evacuação livre do conteúdo menstrual. Esse método terapêutico simples tem como objetivo proporcionar um alívio imediato da dor e uma solução permanente para essa anomalia congênita. O hímen normal pode apresentar diferentes

configurações, como anular, crescente e fimbriado/redundante. No entanto, quando há falha na perfuração completa do hímen durante o período perinatal, podem ocorrer diversas anomalias, como imperfuradas, micro perfuradas, cribiformes (semelhantes a peneiras), naviculares (semelhantes a barcos) ou septadas. Essas malformações devem ser reconhecidas no momento do nascimento como parte do exame do recém-nascido ou, na infância, durante o exame genital da criança

Referência: Chubanovová Nidkoleta, Chmel Jr Roman, Kelčík Roland, Nováková Jana, Nováčková Marta. Hymenal atresia - a rare congenital anomaly with the risk of late diagnosis. Ceska Gynekol. 2022;87(2):118-123

## 6 - Atresia / Hipogênese Cervical

A atresia cervical e a hipogênese cervical são condições raras que afetam a anatomia do colo do útero, que podem ocorrer como condições congênitas ou desenvolver-se ao longo da vida. A atresia cervical é caracterizada pela obstrução completa ou quase completa do colo do útero, enquanto a hipogênese cervical envolve o subdesenvolvimento ou hipoplasia dessa estrutura. Ambas as condições podem levar a consequências clínicas, como amenorreia primária, dificuldade na concepção, complicações na gravidez e obstáculos durante o trabalho de parto. O diagnóstico é realizado por meio de exame clínico, ultrassonografia e, em alguns casos, ressonância magnética. O tratamento varia de acordo com a gravidade da condição e os objetivos reprodutivos da paciente, podendo incluir procedimentos cirúrgicos, como a abertura do colo do útero (neocolpocleise) ou a reconstrução cirúrgica. A anastomose útero-vaginal é uma técnica utilizada como tratamento bem-sucedido para a atresia do colo uterino, mesmo quando essa malformação está associada à aplasia vaginal, e possibilita gestações que podem ocorrer de forma espontânea ou por meio de técnicas de reprodução assistida.

Referência: Deffarges JV, Haddad B, Musset R, Paniel BJ. Utero-vaginal anastomosis in women with uterine cervix atresia: long-term follow-up and reproductive performance. A study of 18 cases. Hum Reprod. 2001 Aug;16(8):1722-5.

## 7 - Atrofia muscular espinhal e bulbar (AMBC) / Neuropatia Bulboespinhal ou Síndrome de Kennedy

A síndrome de Kennedy, também conhecida como atrofia muscular bulbar espinhal, é uma síndrome rara, hereditária e de progressão lenta que afeta múltiplos sistemas. A sua evolução lenta, a insensibilidade parcial aos andrógenos, os achados eletrofisiológicos de neuropatia sensorial e a preservação relativa das vias do sistema nervoso central auxiliam na diferenciação da esclerose lateral amiotrófica. Foi identificada uma variação genética no gene do receptor de andrógeno que está associada à síndrome de Kennedy. O uso do teste de DNA para identificação da síndrome de Kennedy é uma ferramenta valiosa. Não existem tratamentos ou curas para a síndrome de Kennedy, sendo que os cuidados clínicos se concentram principalmente no diagnóstico preciso, no controle dos sintomas, na educação do paciente e no aconselhamento genético. Além dos sintomas neuromusculares característicos da atrofia muscular espinhal e bulbospinal (AMSB), os pacientes também podem apresentar sinais de insensibilidade androgênica, como ginecomastia, infertilidade e atrofia testicular. A insensibilidade androgênica é considerada a causa

presumida dos sintomas do trato urinário experimentados por alguns pacientes com AMSB.

Referência: Amato AA, Prior TW, Barohn RJ, Snyder P, Papp A, Mendell JR. Kennedy's disease: a clinicopathologic correlation with mutations in the androgen receptor gene. *Neurology*. 1993 Apr;43(4):791-4.

## 8 – Causas idiopáticas da intersexualidade

A intersexualidade é uma condição complexa que abrange diferentes aspectos biológicos e sociais, podendo ser classificada em diferentes categorias de determinação, incluindo as causas idiopáticas. Segundo o Consenso de Chicago, a intersexualidade é definida como "uma condição na qual há uma discrepância entre as características sexuais externas e internas". As causas idiopáticas da intersexualidade são uma das categorias de determinação do estado intersexo em que não há uma causa identificável conhecida para o desenvolvimento da condição. Dessa forma, a intersexualidade ocorre de forma natural, espontânea ou sem uma razão aparente, sem se formar a partir de outra condição. Essa categoria é própria ou particular de cada pessoa e pode apresentar uma ampla variação do sexo anatômico, fenotípico, genético, gonadal e hormonal encontrada. É importante destacar que a intersexualidade é uma condição complexa, que envolve diferentes aspectos biológicos e sociais, sendo fundamental uma abordagem multidisciplinar para o seu diagnóstico e tratamento. A abordagem multidisciplinar é necessária para avaliar todos os aspectos da condição, incluindo as consequências psicológicas, a identidade de gênero e a orientação sexual.

Referência: Hughes IA, Houk C, Ahmed SF, Lee PA; LWPES Consensus Group; ESPE Consensus Group. Consensus statement on management of intersex disorders. *Arch Dis Child*. 2006 Jul;91(7):554-63

## 9 - Clitomegalia

A genitália ambígua pode ser um grande desafio para ginecologistas, e a hiperplasia adrenal congênita virilizante (HAC) é uma causa comum de pseudo-hermafroditismo feminino, afetando cerca de 1 em 15.000 nascimentos nos EUA e na Europa, e de 1:4000 a 1:12500 na Índia. Outras causas de clitoromegalia incluem síndrome do ovário policístico (SOP), tumores virilizantes ovarianos, ingestão prolongada de esteroides anabolizantes e, muito raramente, cistos e hemangiomas da região clitoriana. O tratamento para clitoromegalia depende da causa subjacente, e qualquer anormalidade hormonal deve ser corrigida antes de cirurgia. O uso de esteroides exógenos precisa ser reduzido em pacientes, exceto em casos de HAC em que pequenas doses de esteroides são necessárias para suprimir a liberação de ACTH. O manejo da clitoromegalia pode incluir cirurgias como clitoralectomia, recessão clitoriana e clitoroplastia redutora, e é importante entender a anatomia do clitóris antes de realizar essas cirurgias. É necessário oferecer aconselhamento e apoio respeitosos e sensíveis para ajudar o indivíduo a tomar decisões informadas sobre o tratamento.

Referência: Nigam A, Elahi AA, Varun N, Gupta N. Primary amenorrhoea and clitoromegaly in a nulliparous woman: successful medical and surgical management. *BMJ Case Rep*. 2018 Sep 30;2018.

## 10 – Cornos uterinos rudimentares

A agenesia vaginal, ou aplasia de Müller, é uma condição na qual as pacientes apresentam ausência parcial ou total da vagina, podendo apresentar um útero rudimentar com algum endométrio funcional e sem uma saída adequada. Entre 7% a 10% das pacientes com essa condição podem apresentar essa malformação. A obstrução do corno uterino rudimentar pode ser uma causa de dor recorrente, sendo importante manter um alto nível de suspeita. A ultrassonografia e/ou ressonância magnética pode ajudar a identificar a presença de um corno uterino não comunicante e determinar a existência de endométrio funcional. As malformações uterinas congênitas são relativamente comuns devido a alterações na embriogênese do sistema ductal de Müller, sendo que os cornos rudimentares são raros. Geralmente, os cornos rudimentares uterinos coexistem com malformações no trato geniturinário do mesmo lado e são assintomáticos, no entanto, podem causar infertilidade, hematometria, dismenorreia ou endometriose como consequências ginecológicas. A ocorrência de gravidez em um corno rudimentar é incomum.

Referência: Breech LL, Laufer MR. Müllerian anomalies. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2009 Mar;36(1):47-68.

## 11 - Criptorquidia

A criptorquidia é a alteração genital mais comum em recém-nascidos, caracterizada pela ausência do testículo na sua posição escrotal normal, mas ainda palpável e não oculta. O termo criptorquidia é usado exclusivamente por alguns autores para referir-se ao descenso incompleto do testículo em direção ao escroto, enquanto a ectopia testicular e o testículo retrátil são distinguidos. A avaliação e tratamento da criptorquidia progrediram ao longo das décadas, mas ainda não há conhecimento suficiente sobre suas causas e fisiopatologia. A criptorquidia pode ser congênita ou adquirida, uni ou bilateral, isolada ou parte de uma síndrome polimalformativa. A prevalência da criptorquidia é maior em recém-nascidos prematuros.

Referência: Blanco S, Gottlieb S, Grinspon R, Rey R. Criptorquidia: desde la embriología al tratamiento. *MÉD.UIS.* 2015;28(3):371-80

## 12 - Defeitos na biossíntese da testosterona

A formação do sexo anatômico é um processo complexo que pode ser afetado por diversos fatores, incluindo defeitos na biossíntese da testosterona. A testosterona é o principal hormônio androgênico produzido pelos testículos, mas também pode ser produzida pelas glândulas adrenais em menor quantidade. Defeitos na biossíntese da testosterona podem levar a diferenças na formação do sexo anatômico, desde a genital típica até a genitália ambígua ou feminina. Esses defeitos incluem deficiências enzimáticas que geram estados intersexos. Além disso, mutações em genes relacionados à testosterona também podem influenciar a diferenciação sexual masculina. Essas diferenças no desenvolvimento sexual podem ter consequências, como infertilidade, osteoporose e ausência de caracteres sexuais secundários. Portanto, o processo de diferenciação sexual é complexo e envolve diversos fatores além do cromossomo Y com o gene SRY ou a ação da 5-alpha-redutase.

Referência: SILVA, Larissa de Oliveira; ALMEIDA, Mariana de Lemos; CORDEIRO, Marcos Nascimento. Variações no Desenvolvimento Sexual: Uma Revisão sobre a Biossíntese da Testosterona. Revista Brasileira de Biociências, v. 9, n. 4, p. 405-413, 2021

### 13 - Deficiência da Aromatase

A deficiência de aromatase, uma condição autossômica recessiva, pode levar a pseudo-hermafroditismo feminino em fetos 46, XX e alta estatura com proporções eunucoides em homens adultos devido a epífises não fundidas. Estudos em humanos e camundongos com deficiência de aromatase ou resistentes ao estrogênio forneceram um quadro completo da fisiologia do estrogênio e descobriram papéis anteriormente imprevisíveis do estrogênio em homens. Os estrogênios têm diversos papéis fisiológicos nas mulheres, incluindo o desenvolvimento de características sexuais secundárias, regulação hormonal, preparação uterina e mamária, manutenção da massa óssea, entre outros. Nos homens, os principais papéis fisiológicos do estrogênio eram desconhecidos até 1994, quando foi descoberto seu papel na fusão de epífises e prevenção de perda óssea. Estudos posteriores em humanos e camundongos mostraram que o estrogênio também regula o metabolismo da glicose e libido em homens, com a reposição estrogênica melhorando a resistência à insulina e a libido em homens com deficiência de aromatase.

Referência: Baykan, Emine Kartal, et al. "Aromatase Deficiency, a Rare Syndrome: Case Report." J Clin Res Pediatr Endocrinol, vol. 5, no. 2, 2013, pp. 129-132, doi: 10.4274/Jcrpe.970. Published online 2013 May 30.

### 14 - Deficiência da 5 $\alpha$ -redutase

A deficiência de 5 $\alpha$ -redutase é uma desordem autossômica recessiva causada por mutações no gene SRD5A2, levando a uma variedade de fenótipos. Indivíduos afetados podem apresentar uma genitália externa parcialmente virilizada, cuja manifestação varia de acordo com o grau de deficiência. Em alguns casos, é possível que manifestem uma genitália masculina sem sinais clínicos graves de alteração. O fenótipo pode ser semelhante a outras síndromes, destacando a importância de considerar o diagnóstico diferencial. Pessoas com características sexuais femininas são homozigotas para mutações em SRD5A2 e são minimamente afetadas, enquanto indivíduos com sistema reprodutor masculino são heterozigotos e apresentam desenvolvimento normal da genitália externa. A ausência de diagnóstico precoce pode levar a consequências relevantes para o desenvolvimento psicossocial e é crucial que os profissionais de saúde considerem a possibilidade de deficiência de 5 $\alpha$ -redutase ao avaliar casos de genitália ambígua ou manifestações hormonais atípicas em recém-nascidos.

Referência: Cardoso, Caroline Passos. Deficiência de 5  $\alpha$  – redutase tipo 2: revisão de literatura. (Salvador, Bahia): 2016.

### 15 - Deficiência de Glicocorticoides ou Insuficiência Adrenal

A insuficiência adrenal (IA) pode ser causada pela destruição ou disfunção da glândula adrenal (IA primária, doença de Addison), secreção deficiente do hormônio adrenocorticotrófico hipofisário (ACTH) (IA secundária) ou secreção deficiente do hormônio liberador de corticotrófico hipotalâmico (CRH) (IA terciária). A IA primária é

uma condição rara, com uma prevalência aproximada de 93 a 140 por 1.000.000 de pessoas. Em crianças, a causa mais comum de IA primária é a hiperplasia adrenal congênita (HAC), responsável por 70% dos casos pediátricos, enquanto a adrenalite autoimune (doença de Addison) é responsável por até 15% dos casos. A deficiência de 21-hidroxilase é a causa mais comum de HAC, representando cerca de 90% de todos os casos, com uma incidência de 1 em 14.000 nascidos vivos. A IA secundária, relacionada a patologias intracranianas, também é rara e pode ser uma deficiência isolada de ACTH ou CRH, ou fazer parte de outras deficiências hormonais hipofisárias, conhecidas como hipopituitarismo. A IA terciária, causada pela supressão do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) devido à administração de glicocorticoides, é a causa mais comum de IA central, com uma prevalência estimada de 150 a 280 por 1.000.000 de pessoas. A IA está associada a uma considerável morbidade e mortalidade, muitas vezes devido à falta de conscientização ou educação sobre o manejo da condição, especialmente em momentos de estresse físico que requerem aumento da dose de glicocorticoides. É fundamental destacar a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado da IA, além de explorar novas terapias para melhorar o cuidado desses pacientes.

Referência: Bowden SA, Henry R. Pediatric Adrenal Insufficiency: Diagnosis, Management, and New Therapies. *Int J Pediatr.* 2018 Nov.

#### 16 - Deficiência ou Resistência à Leptina

A ausência de leptina pode causar problemas como obesidade, diabetes e infertilidade, afetando múltiplos sistemas do corpo, incluindo o reprodutivo, tireoidiano, adrenal, imunológico, autonômico e o metabolismo ósseo. A leptina é produzida pelos adipócitos e regula a ingestão de alimentos e a homeostase energética, afetando também a reprodução, hematopoiese, angiogênese, pressão arterial e a homeostase de órgãos linfoides e sistemas de linfócitos T. A ação da leptina ocorre por meio de seus receptores, que têm diversas isoformas devido ao splicing alternativo. A falta congênita ou resistência à leptina pode levar ao hipogonadismo hipogonadotrófico, caracterizado por baixos níveis de hormônio folículo-estimulante e hormônio luteinizante, ausência de características sexuais secundárias, amenorreia primária/secundária e falta de surto puberal. A reposição adequada de leptina pode restaurar as características clínicas desse distúrbio. A leptina atua como um sinal permissivo que estimula o eixo reprodutivo e mantém a função reprodutiva normal, fornecendo informações sobre as reservas de energia disponíveis no tecido adiposo.

Referência: Blüher S, Shah S, Mantzoros CS. Leptin deficiency: clinical implications and opportunities for therapeutic interventions. *J Investig Med.* 2009 Oct;57(7):784-8.

#### 17 - Deficiência da P450 Oxidorredutase

O citocromo P450 oxidorredutase (POR) é importante para vários processos no corpo, incluindo o metabolismo de fármacos e a esteroidogênese. A deficiência de POR (DRPO) é uma doença genética rara causada por mutações no gene POR, afetando principalmente a atividade de enzimas dependentes de POR. Os sintomas da DRPO variam dependendo da gravidade das mutações e podem incluir genitália ambígua, malformações esqueléticas, amenorreia primária, infertilidade, atraso no desenvolvimento puberal e ovários císticos em pessoas com sistema reprodutor



feminino. É importante destacar que pacientes com DRPO correm o risco de serem diagnosticados erroneamente com outras condições, como a deficiência de 21-hidroxilase ou a síndrome dos ovários policísticos. Em mulheres com DRPO de início na idade adulta, a síntese de hormônios sexuais é principalmente afetada, resultando em uma deficiência combinada de 17 $\alpha$ -hidroxilase e 21-hidroxilase. Até o momento, foram relatados 119 casos de DRPO em todo o mundo.

Referência: Li Y, Zhang CL, Zhang SD. Infertility treatment for Chinese women with P450 oxidoreductase deficiency: Prospect on clinical management from IVF to FET. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2022 Dec.

## 18 - Didelfias uterinas

A didelfia uterina é uma condição em que há falha na aproximação e fusão dos ductos müllerianos durante o desenvolvimento embrionário, resultando em duas cavidades uterinas, dois colos do útero e duas vaginas separadas por um septo longitudinal. Em alguns casos, o septo pode ser oblíquo, obstruindo uma das vaginas e causando retenção do fluxo menstrual no hemiútero afetado, resultando em sintomas como dor pélvica, dor lombar, desconforto vaginal, hematocolpo, hematometra e hematossalpinge. A síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich (HWW), caracterizada pela agenesia renal ipsilateral, pode estar presente na didelfia uterina em cerca de 3% a 4% das malformações müllerianas. Apesar disso, o prognóstico obstétrico costuma ser bom, com relatos de gestações bem-sucedidas com gêmeos em úteros separados.

Referência: Passos IMPE, Britto RL. Diagnosis and treatment of müllerian malformations. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2020 Mar;59(2):183-188.

## 19 - Dietilestilbestrol

Estudos comprovam que o uso do medicamento dietilestilbestrol durante a gestação resultou em uma configuração uterina incomum, representada por um formato semelhante a um "T". Essa condição apresenta uma cavidade uterina irregular e subdesenvolvida. Conseqüentemente, as chances de gravidez são reduzidas e o risco de aborto espontâneo ou gravidez ectópica é elevado. Essa ocorrência, embora cada vez mais rara, devido à interrupção do uso do dietilestilbestrol em 1971, é uma malformação que tende a desaparecer com o tempo.

Referência: Passos IMPE, Britto RL. Diagnosis and treatment of müllerian malformations. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2020 Mar;59(2):183-188.

## 20 - Difalia

A difalia é uma alteração embriológica rara que pode apresentar diferentes aparências anatômicas, desde pequenos tecidos acessórios até duplicações completas do falo, glândula, uretra e bexiga, além de outras malformações associadas. Estima-se que ocorra em 1 a cada 5 a 6 milhões de nascimentos, com cerca de 100 casos relatados na literatura. O tratamento depende do caso específico, sendo que as anomalias associadas são responsáveis por muitos casos de mortalidade. O sistema de classificação proposto por Kendrick et al. busca categorizar de forma mais específica o tecido mole do falo, a anatomia uretral e as configurações da bexiga para orientar o

tratamento, priorizando o falo mais normal, a via uretral mais normal e a configuração normal da bexiga. A difalia ocorre entre a terceira e a sétima semana de gestação, quando um problema afeta a massa celular caudal do mesoderma fetal, no momento em que o seio urogenital se separa do tubérculo genital, podendo resultar em uma duplicação completa a partir da duplicação longitudinal do cloacal infraumbilical.

Referência: Kendrick DJ, Kimble RM. Diphallia: literature review and proposed surgical classification system. ANZ J Surg. 2022 Sep;92(9):2053-2065. Epub 2022 Jun 9.

## 21 - Disgenesia Gonadal Completa (pura) XX

A Disgenesia Gonadal Pura (DGP) é uma condição em que indivíduos apresentam características fenotípicas femininas sem ambiguidade genital, possuem os órgãos derivados dos ductos de Müller e gônadas disgenéticas, com cariótipo típico de 46,XX ou 46,XY. Essa condição é classificada em DGP XX e DGP XY e está associada a mutações genéticas, sendo mais comum a transmissão recessiva autossômica ou ligada ao cromossomo X. Na DGP XX, que é uma condição autossômica recessiva, a maioria dos afetados possui estatura normal e não apresenta as anormalidades somáticas características da síndrome de Turner. No entanto, é comum ocorrer surdez, que distingue duas formas de DGP XX, uma com surdez e outra sem surdez. A forma com surdez foi denominada síndrome de Perrault (OMIM: 233400). O diagnóstico da DGP XX é realizado durante a puberdade, quando ocorre a ausência de menstruação, em indivíduos com fenótipo feminino externo sem ambiguidade, presença de órgãos genitais internos femininos, que podem apresentar tamanho reduzido ou infantil, além de gônadas disgenéticas. A estatura é geralmente normal ou elevada, com proporções eunucoides e pouco desenvolvimento mamário. Os níveis de gonadotrofinas estão elevados, enquanto os níveis de estrógeno e testosterona estão reduzidos. Neurológicos sintomas como ataxia, diplegia espástica, epilepsia, nistagmo e retardo mental podem ocorrer, embora não sejam essenciais para o diagnóstico.

Referência: Lipay MV, Bianco B, Verreschi IT. Disgenesias gonadais e tumores: aspectos genéticos e clínicos [Gonadal dysgenesis and tumors: genetic and clinical features]. Arq Bras Endocrinol Metabol. 2005 Feb;49(1):60-70.

## 22 - Disgenesia Gonadal Completa (pura) XY ou Síndrome de Swyer

A disgenesia gonadal pura (DGP) XY, descrita por Swyer em 1955, é uma condição geneticamente heterogênea caracterizada por um fenótipo feminino com estatura normal em indivíduos com cariótipo 46,XY e gônadas disgenéticas, apresentando um alto risco para o desenvolvimento de tumores gonadais. Estima-se que de 20% a 30% dos casos de DGP XY desenvolvam gonadoblastoma e/ou disgerminoma. Em relação à sua etiologia, existem relatos que sugerem herança recessiva ligada ao cromossomo X, bem como a possível participação de genes autossômicos, tanto em transmissão dominante quanto recessiva, com expressão limitada ao sexo masculino. No entanto, atualmente, considera-se que a síndrome de Swyer com disgenesia gonadal completa pode ser causada por mutações no gene SRY em 10% a 15% dos pacientes analisados. Outros 10% a 15% estão associados a deleções do gene SRY resultantes de rearranjos desequilibrados entre os cromossomos X e Y. No entanto, a etiologia da DGP XY permanece indeterminada em 70% a 80% dos casos.

Referência: Lipay MV, Bianco B, Verreschi IT. Disgenesias gonadais e tumores: aspectos genéticos e clínicos [Gonadal dysgenesis and tumors: genetic and clinical features]. Arq Bras Endocrinol Metabol. 2005 Feb;49(1):60-70.

### 23 - Disgenesia Gonadal Parcial/Incompleta

A disgenesia gonadal parcial XY, também conhecida como disgenesia gonadal incompleta, atípica ou pseudo-hermafroditismo masculino disgenético, é caracterizada pela presença do cariótipo 46,XY, sem mosaicismo, em indivíduos com diferenciação testicular parcial. Esses indivíduos apresentam evidências de derivados dos dutos de Müller e ambiguidade genital, mas não exibem sinais clínicos da síndrome de Turner. A histologia gonadal varia, sendo comum a observação de túbulos seminíferos hipoplásicos acompanhados por áreas semelhantes ao estroma ovariano. A genitália interna consiste em uma combinação de derivados dos ductos de Wolff e Müller. É importante destacar que há um risco de transformação neoplásica em ambas as gônadas, especialmente gonadoblastoma, seminomas e disgerminomas. Frequentemente, não são observadas mutações no gene SRY nesses pacientes. No entanto, casos com mutações no SRY foram descritos, geralmente associados a casos dessa variação junto com a disgenesia gonadal pura XY na mesma família. Essa alteração é considerada uma variante da disgenesia gonadal pura XY com herança recessiva ligada ao cromossomo X ou uma forma autossômica dominante com expressão limitada ao sexo masculino. A compreensão desses aspectos genéticos e fenotípicos é crucial para o diagnóstico e tratamento adequado dos indivíduos afetados.

Referência: Lipay MV, Bianco B, Verreschi IT. Disgenesias gonadais e tumores: aspectos genéticos e clínicos [Gonadal dysgenesis and tumors: genetic and clinical features]. Arq Bras Endocrinol Metabol. 2005 Feb;49(1):60-70.

### 24 - Disgenesia Testicular

A síndrome da disgenesia testicular (SDT) pode estar relacionada com uma condição hormonal perturbada durante o desenvolvimento fetal precoce causado por fatores ambientais ou de estilo de vida, o que pode aumentar o risco de distúrbios reprodutivos masculinos, como espermatogênese prejudicada, hipospádia, criptorquidia e câncer testicular. A hipótese da disfunção testicular (TDS) propõe que essa condição aumenta o risco desses distúrbios nos órgãos reprodutores masculinos. Homens com câncer testicular tendem a ter menos filhos e qualidade de sêmen inferior. Homens inférteis têm maior prevalência de carcinoma in situ (CIS) e uma história de criptorquidia está associada à redução da fertilidade masculina e risco aumentado de câncer testicular no testículo contralateral descendente. Estudos histológicos de biópsias testiculares revelaram características disgenéticas que fazem parte da TDS e apontam para a importância da investigação de fatores ambientais e de estilo de vida na manifestação desses distúrbios. É fundamental identificar os fatores externos que contribuem para o aumento desses distúrbios reprodutivos masculinos, a fim de implementar medidas preventivas para melhorar a saúde reprodutiva masculina.

Referência: SONNE, Si Brask et al. Testicular dysgenesis syndrome and the origin of carcinoma in situ testis. 2. ed. Copenhaga, Dinamarca: International Journal of Andrology, 2008. 275-287 p. v. 31.

## 25 – Displasia Camptomélica

A Displasia Camptomélica é uma condição sindrômica rara que se caracteriza por deformidades ósseas, como curvatura dos ossos longos, hipoplasia escapular, mineralização deficiente dos pedículos torácicos, presença de onze pares de costelas e anomalias dos ossos da pelve. Pacientes também podem apresentar sintomas adicionais, como macrocefalia, micrognatia, palato fendido, ponte nasal achatada, orelhas de implantação baixa, pé torto equinovaro e depressões cutâneas na região pré-tibial. A Displasia Camptomélica afeta predominantemente indivíduos do sexo feminino ou aqueles com ambiguidade genital, representando cerca de 75% dos pacientes. Estudos identificaram o gene SOX9, localizado na região 17q24.3-q25.1, como responsável pela haploinsuficiência do gene SOX9 e causador da síndrome. Além disso, essa mutação é responsável pela inativação do gene, resultando na Displasia Camptomélica. O gene SOX9 é expresso no cérebro, nos testículos e nos condroblastos dos ossos longos e costelas, sendo crucial durante o desenvolvimento embrionário. Não foram relatados casos de tumores gonadais associados a essa condição.

Referência: Lipay MV, Bianco B, Verreschi IT. Disgenesias gonadais e tumores: aspectos genéticos e clínicos [Gonadal dysgenesis and tumors: genetic and clinical features]. Arq Bras Endocrinol Metabol. 2005 Feb;49(1):60-70.

## 26- Distrofia Miotônica

A distrofia miotônica (DM) é uma condição autossômica dominante que causa fraqueza e atrofia da musculatura esquelética, miotonia e várias manifestações não musculares, como calvície frontal, catarata, disfunção gonadal, malformações na condução cardíaca, insuficiência respiratória e sonolência. Existem duas formas da doença: tipo 1 (DM1) e tipo 2 (DM2), ambas com herança autossômica dominante. A DM1 é a forma mais comum de distrofia muscular em adultos e apresenta uma ampla variação de fenótipos, enquanto a DM2 tende a ser mais leve e ter início em estágios mais tardios. Ambas as formas compartilham características clínicas e genéticas e são causadas pela expansão repetitiva em genes específicos. A toxicidade do RNA repetitivo é um mecanismo genético subjacente comum ao DM1 e DM2. O diagnóstico da DM requer exames laboratoriais, avaliação clínica e história familiar detalhada. Uma estratégia de manejo que visa preservar a função e prevenir complicações é fundamental, bem como uma equipe multidisciplinar composta por profissionais da área médica, reabilitação e assistência social para melhorar a qualidade de vida e expectativa de vida dos pacientes. A ocorrência de hipogonadismo primário é comum em homens com DM1 e DM2 e pode levar a uma série de disfunções sexuais e reprodutivas.

Referência: Jozefowicz RF, Griggs RC. Myotonic dystrophy. Neurol Clin. 1988 Aug;6(3):455-72.

## 27 - Epispádia

A epispádia masculina isolada (IME) na ausência do complexo bexiga-extrofia-epispádia (BEEC) é uma malformação rara, com uma incidência estimada de aproximadamente 0,6 por 100.000 nascidos vivos do sexo masculino na Europa. O IME pode abranger uma ampla variedade de casos, em que o orifício meatal pode

estar localizado desde a diáfise peniana distal até a região púbica. A gravidade do quadro está relacionada não apenas à posição do orifício meatal, mas também ao grau de incontinência associado a essa posição, uma vez que variantes mais proximais de EIM podem envolver o colo vesical. As técnicas de reconstrução variam, visando proporcionar continência nas variantes proximais da condição, ao mesmo tempo em que se busca alcançar uma aparência peniana esteticamente aceitável. A restauração de uma anatomia normal pode ser suficiente para garantir continência em algumas crianças sem a necessidade de uma reconstrução adicional da saída da bexiga. A restauração da anatomia normal oferece uma perspectiva promissora para o tratamento das crianças com IME, pois visa não apenas à continência urinária, mas também a uma aparência peniana esteticamente satisfatória. É essencial realizar uma avaliação individualizada para determinar a viabilidade dessa técnica em cada caso, considerando as características anatômicas e funcionais específicas de cada paciente.

Referência: Spinoit AF, Claeys T, Bruneel E, Ploumidis A, Van Laecke E, Hoebeke P. Epispádias masculinas isoladas: A restauração anatômica funcional é o objetivo primário. *Biomed Res Int.* 2016.

## 28 - Ginecomastia

De acordo com Canhaço, Elias e Nazário (2015), a ginecomastia é caracterizada pelo crescimento benigno da mama masculina, de forma transitória ou permanente. Cerca de 5 a 9% dos homens apresentam essa condição, que ocorre devido ao desenvolvimento de ramificações secundárias dos ductos e hiperplasia estromal. Os principais sintomas incluem desconforto, aumento do volume das mamas e receio de doenças malignas. A etiologia da ginecomastia pode ser classificada como fisiológica ou patológica, sendo esta última relacionada a diversas causas, como diminuição da produção ou ação da testosterona, aumento da ação estrogênica, uso de certos medicamentos e outras condições relacionadas à parede torácica. A ginecomastia apresenta duas fases histológicas, a proliferativa e a fibrótica, sendo que a fase fibrótica requer intervenção cirúrgica para correção da condição. É fundamental compreender as diferentes causas e fases da ginecomastia para um diagnóstico e tratamento adequados.

Referência: Canhaço, E. E., Elias, S., & Nazário, A. C. P. (2015). Ginecomastia / Gynecomastia. *Femina*, 43(5), 197-202

## 29 - Hemiútero

De acordo com a literatura, a classe U4 representa os casos em que o útero se forma unilateralmente, o que é conhecido como hemiútero. O hemiútero é caracterizado pelo desenvolvimento uterino unilateral, podendo haver incompleta formação ou até mesmo ausência da parte contralateral. Esse é considerado um defeito de formação e é classificado em uma classe diferente do útero aplásico devido à existência de uma hemicavidade uterina funcional completamente desenvolvida. A classe U4 é dividida em duas subclasses, dependendo da presença ou ausência de uma cavidade rudimentar funcional. A classe U4a refere-se ao hemiútero com cavidade rudimentar funcional, caracterizado pela presença de um corno contralateral funcional, que pode ou não estar conectado. A classe U4b corresponde ao hemiútero sem cavidade rudimentar funcional, caracterizado pela presença de um corno uterino contralateral

não funcional ou pela aplasia da parte contralateral. A presença de uma cavidade funcional na parte contralateral é um fator clinicamente relevante para complicações, como hematocavidade ou gravidez ectópica no corno rudimentar. Portanto, mesmo que haja comunicação entre os cornos, o tratamento recomendado é a remoção laparoscópica.

Referência: Burdea L, Mendez MD. 21 Hydroxylase Deficiency. 2023 Jan 31. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan–.

### 30 - Hiperplasia adrenal congênita forma clássica perdedor de sal

A hiperplasia adrenal congênita (HAC) é uma condição autossômica recessiva que causa a deficiência de enzimas necessárias para a produção de cortisol nas glândulas adrenais. A deficiência de 21-hidroxilase é a causa mais comum da HAC, representando mais de 90% dos casos. O tratamento inclui a reposição de glicocorticoides e mineralocorticoides. A forma grave da síndrome, conhecida como "perdedor de sal", é observada em cerca de 75% dos pacientes com deficiência clássica de 21-hidroxilase. Em recém-nascidos com cariótipo XX, a genitália ambígua é um indicador reconhecido pelos médicos para o diagnóstico de HAC. Nos genótipos XY, o diagnóstico pode ser atrasado ou perdido, uma vez que eles podem apresentar sintomas inespecíficos. A ausência de aldosterona leva à excreção excessiva de sódio pelos rins e hipercalcemia. A deficiência de cortisol e aldosterona, quando ocorre em conjunto, pode causar desidratação hiponatrêmica e choque em pacientes que não recebem tratamento adequado. Pacientes com a forma perdedora de sal também podem apresentar deficiência de catecolaminas. Em pacientes com cariótipo XX, a exposição prolongada aos hormônios sexuais elevados promove um rápido crescimento corporal e avanço na idade óssea. A exposição prolongada aos andrógenos pode levar à ativação precoce do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal, resultando em puberdade precoce mediada centralmente. Indivíduos com cariótipo XY com HAC clássica podem apresentar restos de tecido adrenal nos testículos.

Referência: Burdea L, Mendez MD. 21 Hydroxylase Deficiency. 2023 Jan 31. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan–. PMID: 29630216

### 31 - Hiperplasia adrenal congênita forma clássica virilizante simples

A hiperplasia adrenal congênita (HAC) é um conjunto de defeitos genéticos que afetam a síntese de cortisol. Isso leva ao aumento dos níveis de CRH e ACTH. O aumento do ACTH estimula em excesso a produção de esteroides pelas glândulas adrenais, resultando em acúmulo de esteroides acima do bloqueio enzimático. Diferentes mutações em um ou mais genes podem levar a uma variedade de distúrbios e gravidades da doença. Defeitos enzimáticos completos ou quase completos resultam em insuficiência adrenal evidente e são conhecidos como HAC "clássica". Cerca de 25% dos pacientes com deficiência clássica de 21-hidroxilase manifestam uma forma de virilização simples, sem perda de sal. Essa forma é frequentemente causada por mutações pontuais que resultam na substituição de aminoácidos, levando a uma atividade enzimática baixa, porém detectável. Os nascidos com cromossomos XX nascem com genitália ambígua. Sem a triagem neonatal, os nascidos com cromossomos XY afetados são diagnosticados durante a infância, quando os sinais de excesso de andrógenos começam a se manifestar. O

diagnóstico tardio está associado a maiores dificuldades no controle hormonal e baixa estatura.

Referência: Burdea L, Mendez MD. 21 Hydroxylase Deficiency. 2023 Jan 31. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan–. PMID: 29630216.

### 32 - Hiperplasia adrenal congênita não clássica

A hiperplasia adrenal congênita não clássica (NCCAH) é uma condição genética hereditária comum, com uma incidência estimada entre 1 a 2 casos a cada 100 a 500 nascimentos em todo o mundo, mas que possui uma baixa correlação entre o genótipo e o fenótipo. Isso pode levar a um diagnóstico tardio ou errôneo, já que muitos pacientes permanecem assintomáticos ou são diagnosticados erroneamente com outras condições hiperandrogênicas. O teste de Synacthen é um pré-requisito quando há suspeita clínica, e o teste molecular é utilizado para confirmar o diagnóstico. O tratamento visa não apenas abordar a principal razão pela qual o paciente busca atendimento médico, mas também reduzir as concentrações anormalmente elevadas de hormônios. Os objetivos do tratamento incluem restaurar a regularidade do ciclo menstrual, retardar a progressão do hirsutismo e da acne, e melhorar a fertilidade. O médico responsável pelo acompanhamento deve adotar uma abordagem personalizada para atender às necessidades específicas dos pacientes em diferentes fases da vida.

Referência: Livadas S, Bothou C. Management of the Female With Non-classical Congenital Adrenal Hyperplasia (NCCAH): A Patient-Oriented Approach. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2019 Jun 6;10:366.

### 33 - Ataxia Telangiectasia / Síndrome de instabilidade do genoma / Síndrome de instabilidade Cromossômica / Distúrbio de Reparo do DNA / Síndrome de Resposta a Danos no DNR (DDR) ou Síndrome Neurocutânea

A Ataxia Telangiectasia (A-T) é uma condição genética recessiva com vários nomes, como síndrome de instabilidade genômica, distúrbio de reparo do DNA e síndrome de resposta a danos no DNA. Caracteriza-se por sintomas como degeneração do cerebelo, telangiectasias, imunodeficiência, infecções pulmonares recorrentes, sensibilidade à radiação, envelhecimento precoce, predisposição ao câncer, baixo crescimento, atrofia gonadal, atraso no desenvolvimento puberal e diabetes resistente à insulina. Uma linha germinativa ATM PV homocigota ou heterocigota composta causa a A-T em raros indivíduos, com prevalência de 1 em 40.000 a 1 em 100.000. Mutações no gene ATM levam à falta de proteína funcional e atividade quinase, afetando a resposta a danos no DNA. O diagnóstico é suscitado com base em sinais neurológicos, confirmado pela ausência de proteína ATM ou mutações no gene ATM. Embora o tratamento seja principalmente de suporte, manifestações como imunodeficiência e diabetes podem ser tratadas. Expectativa de vida média é cerca de 25 anos.

Referência: Michael J. Hall, Ryan Bernhisel, Elisha Hughes, Katie Larson, Eric T. Rosenthal, Nanda A. Singh, Johnathan M. Lancaster, Allison W. Kurian; Germline Pathogenic Variants in the Ataxia Telangiectasia Mutated (ATM) Gene are Associated with High and Moderate Risks for Multiple Cancers. *Cancer Prev Res (Phila)* 1 April 2021; 14 (4): 433–440.

### 34 - Complexo extrofia-epispádia

O complexo extrofia-epispádia (CEE) é uma rara condição que afeta diversos sistemas do corpo, incluindo trato geniturinário, gastrointestinal, musculoesquelético e pelve óssea. Ele engloba três apresentações principais: epispádia, extrofia vesical clássica (ECB) e extrofia cloacal (EC). A incidência combinada é estimada em cerca de 1 em 10.000 nascimentos, com predomínio masculino. Durante a terceira semana de gestação, mudanças na camada mesodérmica levam à formação do sistema urogenital e do tubo intestinal. A CEE resulta da ruptura mecânica ou alargamento da membrana cloacal, sendo influenciada por fatores genéticos e ambientais. O diagnóstico pode ocorrer no nascimento ou pré-natal por ultrassonografia. O aconselhamento aos pais é importante, embora a interrupção da gravidez não seja mais recomendada. As técnicas de reconstrução para extrofia têm base histórica, mas avanços modernos ocorreram na década de 1970, com abordagens como a reconstrução encenada moderna (MSRE), reparo primário completo (PCR) e mobilização radical de tecidos moles (TMR). O tratamento é cirúrgico, visando fechamento abdominal, continência urinária e reconstrução genital. Diferentes métodos de reconstrução vesical são usados globalmente, podendo ser necessário desvio urinário em casos de falha. O manejo na puberdade requer cuidados multidisciplinares para boa qualidade de vida.

Referência: Andrew A. Stec, Embryology and bony and pelvic floor anatomy in the bladder exstrophy-epispadias complex, *Seminars in Pediatric Surgery*, Volume 20, Issue 2, 2011, Pages 66-70,

### 35 - Hiperplasia adrenal congênita ou Síndrome Adrenal por deficiência da 11 beta-hidroxilase

A hiperplasia adrenal congênita (HAC) devido à deficiência da enzima 11 beta-hidroxilase é uma condição genética rara de herança autossômica recessiva. Ela resulta da diminuição da atividade da enzima 11 $\beta$ -hidroxilase (CYP11B1), afetando a produção de esteroides pelas glândulas adrenais. A deficiência de 11-beta-hidroxilase ocorre em cerca de 0,2-8% da população, com uma incidência estimada de 1:100.000 nascidos vivos em populações não consanguíneas. Os sinais clínicos incluem ambiguidade genital, aceleração da maturação esquelética, estatura reduzida, puberdade precoce periférica e hipertensão hipocalêmica/hiporeninêmica. Existem duas formas da deficiência: a clássica, que causa puberdade precoce e virilização em recém-nascidos com genótipo feminino; e formas não clássicas mais leves, apresentando características semelhantes à deficiência de 21-hidroxilase. O diagnóstico é estabelecido pela elevação dos níveis séricos de 11-desoxicortisol e 11-deoxicorticosterona, além de andrógenos adrenais. Mais de 100 mutações no gene CYP11B1 foram identificadas, com a gravidade relacionada à atividade in vivo do CYP11B1. O tratamento envolve terapia hormonal com glicocorticoides para reduzir a síntese de ACTH e seu estímulo nas glândulas adrenais. Em casos de hipertensão, podem ser utilizados diuréticos poupadores de potássio.

Referência: Bulsari K, Falhammar H. Clinical perspectives in congenital adrenal hyperplasia due to 11 $\beta$ -hydroxylase deficiency. *Endocrine*. 2017 Jan;55(1):19-36.



### 36 - Hiperplasia Adrenal Congênita ou Síndrome Adrenogenital por deficiência 3 beta-hidroxiesteróide desidrogenase

A Hiperplasia Adrenal Congênita (HAC) devido à deficiência da enzima 3-β-hidroxiesteróide desidrogenase (3βHSD) é uma condição genética rara causada por defeitos no gene HSD3B2, resultando no acúmulo de metabólitos. A enzima 3βHSD é responsável por converter hormônios precursores em substâncias importantes para as glândulas adrenais e gônadas. A forma clássica da deficiência de 3βHSD é classificada em três tipos: perdedora de sal, não perdedora de sal e não clássica. Os sintomas incluem ambiguidade genital, virilização incompleta em indivíduos do sexo masculino, genitália ambígua em pacientes 46,XX, pubarca prematura, hirsutismo e menstruação irregular. A gravidade das manifestações depende da atividade residual da enzima. Mutações missense no gene HSD3B2 estão associadas às formas não-perdedoras de sal e não-clássicas. O diagnóstico envolve análise de Δ5-17OHPreg, renina elevada, 17-OHP, DHEA e/ou Δ5-OHP urinária e testosterona elevada. Nos EUA, a triagem neonatal avalia níveis elevados de 17-OHP. O tratamento inclui glucocorticóides e terapia de reposição mineralocorticoide para melhorar a função adrenal. A deficiência é rara, com mais de 110 casos confirmados por testes genéticos, sendo mutações missense comuns e mutações patogênicas responsáveis pelos fenótipos clínicos típicos.

Referência: Alkhatib EH, Adams SD, Miller ER. Case of an unreported genetic variant of salt losing 3-β-hydroxysteroid dehydrogenase deficiency. *Oxf Med Case Reports*. 2021 May 24;2021(5):omab021

### 37 – Hiperplasia adrenal congênita ou Síndrome Adrenogenital por deficiência 17-alfa-hidroxilase / 17,20-Desmolase

A hiperplasia adrenal congênita (HAC) engloba um conjunto de condições genéticas recessivas que afetam a síntese de hormônios esteroides nas glândulas adrenais. A deficiência de 21-hidroxilase é a causa predominante, enquanto a deficiência de 17-OHD, causada por mutações no gene CYP17A1, é rara. Isso resulta em infantilismo sexual e falha na puberdade. A deficiência de 17-OHD é uma forma hipertensiva da HAC, hereditária como traço autossômico recessivo. A incidência é estimada em cerca de 1 para 50.000 a 70.000 nascidos vivos, representando cerca de 1% dos casos de HAC. Pacientes apresentam genitália externa feminina, hipogonadismo hipergonadotrófico e cistos ovarianos. O diagnóstico ocorre em lactentes com cariótipo 46, XY e genitália feminina ou ambígua, ou em adolescentes com ausência de características sexuais secundárias, hipertensão e hipocalcemia. A deficiência de 17-OHD resulta em acúmulo de precursores enzimáticos e elevada concentração de DOC, causando retenção de sódio, hipertensão e hipocalcemia. O tratamento não requer reposição de corticosteroides, pois a produção de corticosterona compensa a insuficiência de cortisol. O uso de glicocorticoides pode suprimir o eixo adrenal. A 17-OHD afeta a fertilidade e o diagnóstico é complexo devido à falta de sintomas evidentes.

Referência: Annemie L. M. Boehmer and others, 17β-Hydroxysteroid Dehydrogenase-3 Deficiency: Diagnosis, Phenotypic Variability, Population Genetics, and Worldwide Distribution of Ancient and de Novo Mutations, *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, Volume 84, Issue 12, 1 December 1999, Pages 4713–4721.

### 38 – Hiperplasia adrenal congênita ou Síndrome Adrenogenital por deficiência 17 $\beta$ -hidroxiesteróides desidrogenases (17 $\beta$ -HSDs)

As 17 $\beta$ -hidroxiesteróides desidrogenases (17 $\beta$ -HSDs) são enzimas essenciais no metabolismo de estrógenos e esteroides androgênicos, desempenhando um papel crucial na biossíntese de esteroides. São identificados 14 subtipos distintos dessas enzimas em mamíferos, catalisando reações de redução/oxidação na posição 17 do esteroide. A enzima 17- $\beta$ -HSD3 é uma condição rara com prevalência maior na população árabe. A deficiência resulta em pseudo-hermafroditismo masculino, subvirilização da genitália externa e desenvolvimento normal de testículos e derivados do ducto de Wolff. Estudos recentes indicam que esteroides sexuais não são produzidos exclusivamente pelas gônadas. A enzima HSD17B2 converte estradiol em estrona e testosterona em androstenediona em vários tecidos, incluindo a placenta e o fígado. A virilização dos portadores da deficiência de 17 $\beta$ HSD3 ocorre na puberdade, resultado da conversão extratesticular de androstenediona em testosterona. É crucial diagnosticar a deficiência antes da puberdade e considerar procedimentos cirúrgicos ou uso de andrógenos. A abordagem médica deve respeitar a autonomia do paciente, garantindo consentimento informado e apoio psicológico adequado para a definição da identidade de gênero, visando oferecer assistência de qualidade e acolhedora.

Referência: Annemie L. M. Boehmer and others, 17 $\beta$ -Hydroxysteroid Dehydrogenase-3 Deficiency: Diagnosis, Phenotypic Variability, Population Genetics, and Worldwide Distribution of Ancient and de Novo Mutations, *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, Volume 84, Issue 12, 1 December 1999, Pages 4713–4721.

### 39 – Hiperplasia Adrenal ou Síndrome Adrenogenital Lipídica Congênita (STAR)

A Hiperplasia Adrenal Congênita (HAC) é uma condição genética que resulta na produção insuficiente de glicocorticoides devido a variantes patogênicas em genes relacionados às enzimas esteroidogênicas. Variantes no gene CYP21A2 causam a forma mais comum da HAC, enquanto outras formas menos frequentes envolvem genes como STAR, CYP11A1, HSD3B2, CYPB11B1, CYP17A1 e POR. A HAC lipóide é causada por mutações no gene STAR, levando a insuficiência adrenal grave e hipogonadismo devido à falta de hormônios adrenocorticais. A síndrome pode apresentar variabilidade clínica, incluindo sintomas de deficiência mineralocorticoide, feminização ou masculinização da genitália, e diferentes apresentações clínicas. O tratamento envolve a administração individualizada de glicocorticoides, mineralocorticoides e hormônios sexuais, adaptados à necessidade de cada paciente. É importante personalizar a reposição hormonal e considerar as diferentes formas de apresentação da HAC lipóide no manejo clínico.

Referência: Baker BY, Lin L, Kim CJ, Raza J, Smith CP, Miller WL, Achermann JC. Nonclassic congenital lipid adrenal hyperplasia: a new disorder of the steroidogenic acute regulatory protein with very late presentation and normal male genitalia. *J Clin Endocrinol Metab*. 2006 Dec;91(12):4781-4785.

### 40 – Hipopituitarismo congênito

O hipopituitarismo congênito é a deficiência de um ou mais hormônios hipofisários que regulam o crescimento, metabolismo e reprodução. A hipófise anterior produz hormônios como crescimento e adrenocorticotrófico, enquanto a posterior secreta

hormônio antidiurético e ocitocina. A incidência é estimada em 1 em 4.000 a 10.000 indivíduos. Estudos indicam que a formação adequada da glândula depende da expressão coordenada de fatores de transcrição e moléculas sinalizadoras. Mutações em genes como HESX1, PROP1, POU1F1, entre outros, estão associadas ao hipopituitarismo, resultando em deficiências hormonais e sintomas variados, inclusive em distúrbios complexos como a displasia septo-óptica e a holoprosencefalia. Deficiências de hormônios como GH e prolactina são notadas cedo na vida, enquanto a de TSH pode surgir mais tarde. O desenvolvimento da genitália externa feminina não é afetado pelo hipogonadismo hipogonadotrófico congênito (HH). A deficiência de gonadotrofina pode causar micropênis em indivíduos com anatomia masculina. A detecção precoce de neonatos com risco de hipopituitarismo é vital, mas difícil devido a sintomas iniciais inespecíficos, como hipoglicemia, icterícia prolongada e baixo ganho de peso. Os sintomas podem variar e podem incluir malformações oculares, da linha média e genitais. A reposição hormonal é necessária após confirmação do déficit, sendo crucial tratar imediatamente deficiências de cortisol e TSH em caso de hipoglicemia aguda. O tratamento precoce melhora o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes afetados

Referência: Alatzoglou KS, Dattani MT. Genetic forms of hypopituitarism and their manifestation in the neonatal period. *Early Hum Dev.* 2009 Nov;85(11):705-12.

#### 41 – Hipospádia

A hipospádia é uma comum condição congênita em indivíduos com anatomia masculina, caracterizada por abertura uretral anômala, curvatura peniana e prepúcio subdesenvolvido. Cerca de 70% dos casos têm a abertura uretral próxima à base do pênis, enquanto os outros 30% são mais complexos, frequentemente exigindo avaliação endocrinológica. A incidência é estimada em 1 a cada 250 recém-nascidos. A causa não é clara, mas predisposição genética e influências hormonais são suspeitas. A hipótese de interrupção da produção de andrógenos durante a embriogênese foi levantada como uma possível explicação. O diagnóstico é feito em exames de rotina após o nascimento, mas casos leves podem passar despercebidos. A gravidade é classificada pela localização do meato uretral. O tratamento visa restaurar a aparência e função peniana e é geralmente cirúrgico, preferencialmente entre 6 e 18 meses. No entanto, complicações e resultados similares são possíveis em qualquer idade. Após a correção da hipospádia, pode ocorrer inibição na busca por contato sexual e sintomas urinários tardios. A decisão sobre a intervenção cirúrgica ou hormonal deve ser tomada em conjunto com a equipe médica e a família, considerando o consentimento do paciente, quando possível.

Referência: Ceccarelli PL, Lucaccioni L, Poluzzi F, Bianchini A, Biondini D, Iughetti L, Predieri B. Hypospadias: clinical approach, surgical technique and long-term outcome. *BMC Pediatr.* 2021 Nov 26;21(1):523.

#### 42 – Hipogonadismo Hipogonadotrófico Congênito

O Hipogonadismo Hipogonadotrófico Congênito (HHC) resulta de problemas no hipotálamo ou hipófise, prejudicando a produção hormonal dos ovários ou testículos. Existem formas congênitas e adquiridas. A forma congênita inclui síndrome de Kallmann e hipogonadismo hipogonadotrófico idiopático. A síndrome de Kallmann predomina e pode ser causada por mutações genéticas, como no gene KISS1-

KISS1R, que influenciam o hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH), afetando a regulação do eixo reprodutivo. O HHC pode resultar em puberdade tardia e infertilidade. Os sintomas do HHC podem incluir micropênis e criptorquidia em neonatos com genótipo 46,XY, e falta de desenvolvimento puberal na adolescência. O tratamento varia com base nas preferências do paciente. A reposição de testosterona é usada para aqueles que não buscam fertilidade, enquanto terapias com GnRH ou gonadotrofinas podem ser usadas para recuperar a fertilidade. O diagnóstico é frequentemente feito na adolescência após a falta de desenvolvimento puberal e exige investigações adicionais.

Referência: Fraietta R, Zylberstejn DS, Esteves SC. Hypogonadotropic hypogonadism revisited. Clinics (Sao Paulo). 2013;68 Suppl 1(Suppl 1):81-8.

#### 43 – Hipospádia e Atresia de vagina associada à Síndrome de McKusick-Kaufman

A síndrome de McKusick-Kaufman é uma condição genética rara caracterizada por hidrometrocolpos, polidactilia pós-axial e cardiopatia congênita. Inicialmente observada na população Amish, afeta predominantemente indivíduos de fenótipo feminino. A hidrometrocolpos ocorre em 80-95% dos afetados e a polidactilia pós-axial em 90%. Cerca de 15-20% dos pacientes também apresentam cardiopatias congênitas. Essa síndrome, de herança autossômica recessiva, é causada por mutações no gene MKKS do cromossomo 20. Descrita pela primeira vez em 1964 por Victor A. McKusick e Robert L. Kaufman, tem uma incidência de 1 em 10.000 indivíduos. Além de afetar indivíduos com anatomia feminina, a síndrome também pode causar malformações genitais em anatomia masculina, como hipospádia e criptorquidia. Além disso, manifestações gastrointestinais, cardiovasculares, pulmonares, renais, do trato urinário e oftálmicas podem ocorrer. A síndrome pode se manifestar de várias maneiras, incluindo sintomas como hipertrofia ventricular, forame oval patente, canal arterial, insuficiência renal crônica, cistos renais, hidronefrose e hidroureter. Em lactentes, a síndrome pode causar uma massa abdominal cística devido à dilatação da vagina e do útero causada por secreções cervicais. As possíveis causas incluem agenesia vaginal, membrana vaginal transversa ou hímen imperfurado. O diagnóstico envolve avaliações clínicas e testes genéticos. O tratamento abrange cirurgias para corrigir obstruções, drenar fluidos e tratar condições associadas, como polidactilia e defeitos cardíacos. Complicações relacionadas à síndrome de Bardet-Biedl devem ser monitoradas, e precauções anestésicas são necessárias em casos graves de hidrometrocolpos neonatal.

Referência: Al-Salem AH, Abdel-Aziz SH. Mckusick-kaufman syndrome: diagnosis and management. J Neonatal Surg. 2014 Jan 1;3(1):13

#### 44 – Hipoplasia das células de Leydig ou Insensibilidade ao LH e ao HCL em pessoas 46XY

A hipoplasia das células de Leydig (HCL) é uma condição rara de pseudo-hermafroditismo masculino de herança autossômica recessiva. Esta condição afeta aproximadamente 1 em 1.000.000 de pessoas e resulta na incapacidade das células de Leydig nos testículos de responder ao hormônio luteinizante (LH), responsável pela produção de hormônios sexuais andrógenos. A HCL é encontrada em indivíduos com cariótipo 46,XY, que apresentam características predominantemente femininas, como vagina cega, falta de desenvolvimento mamário, amenorreia primária e presença de

estruturas testiculares. Além disso, mesmo indivíduos com cariótipo 46,XX podem herdar mutações genéticas relacionadas à HCL, embora tenham genitália externa feminina típica e desenvolvimento feminino durante a puberdade, eles podem enfrentar problemas de infertilidade. As manifestações clínicas da HCL incluem a presença de gônadas masculinas em regiões inguinais ou intra-abdominais, ausência de útero e trompas, concentrações baixas de testosterona e ausência de resposta ao estímulo hormonal. Estudos identificaram mutações no gene do receptor do LH e hCG (LHR) como uma causa subjacente para parte dos casos de HCL. Para o diagnóstico da HCL, exames de imagem da região pélvica são recomendados para avaliar a anatomia das estruturas reprodutivas. O tratamento envolve cirurgia para remover os testículos (orquiectomia) e reposição hormonal com estrógenos ou andrógenos, dependendo do desenvolvimento sexual e genitália externa do paciente. É fundamental que os pacientes sejam adequadamente informados sobre os procedimentos cirúrgicos e terapias hormonais antes de tomarem decisões, a fim de compreenderem os benefícios e riscos envolvidos e darem um consentimento informado.

Referência: Çömlek FÖ, Yıldız R, Seyrek F, Tütüncüler F. Leydig cell hypoplasia type 1 diagnosed in early childhood with inactivating mutation in LHCGR gene. *Oxf Med Case Reports*. 2021 Apr 28;2021(4):omab015.

#### 45 – Hirsutismo

O hirsutismo é caracterizado pelo crescimento excessivo de pelos terminais em um padrão masculino típico em indivíduos com fenótipo feminino, muitas vezes indicando níveis elevados de andrógenos. Cerca de 5% a 10% das pessoas em idade fértil são afetadas por essa condição. Nem todos os casos de hirsutismo em indivíduos com anatomia feminina estão associados a níveis elevados de andrógenos circulantes; alguns são diagnosticados como hirsutismo idiopático (HI). O hiperandrogenismo idiopático e a síndrome dos ovários policísticos são responsáveis por mais de 85% dos casos diagnosticados. Para pacientes com hirsutismo não relacionado ao uso de medicamentos, é importante realizar testes para identificar possíveis causas, como endocrinopatias, neoplasias e síndromes menos comuns. Sintomas sugestivos de neoplasia incluem início rápido, sinais de virilização e massas abdominais ou pélvicas palpáveis. Em casos leves com menstruação normal, o tratamento empírico pode ser considerado, mas em situações moderadas ou graves, a medição dos níveis de testosterona total matinal e, se moderadamente elevados, dos níveis de testosterona livre no plasma é recomendada. Estudos recentes investigam biomarcadores, como o 3 $\alpha$ -diol G, para a hiperplasia adrenal congênita, embora sua utilidade clínica precise ser mais bem definida. A avaliação correta do hirsutismo envolve história clínica, exame físico detalhado e investigações laboratoriais. É importante considerar o histórico de progressão do hirsutismo, padrão menstrual, ganho de peso e uso de drogas androgênicas. As opções de tratamento incluem terapias sistêmicas, tópicas e dermatocósméticas, com a ressalva de que a resposta aos agentes sistêmicos pode ser lenta e ocorrer ao longo de 3-6 meses.

Referência: Alsantali A, Shapiro J. Management of hirsutism. *Skin Therapy Lett*. 2009 Sep;14(7):1-3.

#### 46 – Macho XX - Síndrome De La Chapelle ou Síndrome de Reversão Sexual Masculina

A síndrome De La Chapelle, também conhecida como XX masculino, é uma condição rara caracterizada por hipogonadismo periférico em indivíduos com cariótipo 46,XX. Ela representa uma desordem da diferenciação sexual na qual o sexo gonadal não coincide com o sexo cromossômico. Sua incidência média é de aproximadamente 1 em cada 20.000-100.000 nascidos, e pode ser uma causa incomum de infertilidade masculina. Indivíduos com fenótipo masculino e cariótipo 46,XX podem apresentar genitália ambígua, testículos não descendidos, micropênis, hipospádia e outras anomalias. Eles também podem enfrentar desafios na puberdade e infertilidade. A determinação do sexo em mamíferos é influenciada pelo cromossomo Y e o gene SRY, que direciona o desenvolvimento masculino. A patogênese exata dessa síndrome ainda não é totalmente compreendida, mas em cerca de 80-90% dos casos onde o gene SRY está presente, ocorre uma translocação do gene SRY para outro cromossomo ou autossomo. Nos casos em que o gene SRY está ausente (10-20% dos casos), outros mecanismos foram sugeridos, como a superexpressão de genes pró-testículo ou a diminuição da expressão de genes antitestículo. O tratamento pode envolver terapia de reposição de andrógeno, mas deve ser feito com o consentimento do paciente. A Síndrome De La Chapelle é complexa e heterogênea, e muitas perguntas ainda permanecem sem resposta.

Referências: Abd El Salam, M.A., Ibrahim, N.H. & Eskarous, N.N. A rare case of male sex reversal syndrome (46, XX) with negative SRY gene: a disorder of sexual differentiation (DSD). *Afr J Urol* 27, 101 (2021).

#### 47 - Malformações Cloacais

As malformações cloacais são condições raras e complexas que envolvem a confluência dos sistemas gastrointestinal, genital e urológico, resultando em um único orifício no períneo. Sua incidência é de aproximadamente 1 em 50.000-100.000 nascidos vivos, representando até 10% das malformações anorretais. Essas condições apresentam causas multifatoriais, incluindo fatores genéticos e ambientais, e podem estar associadas a outras condições congênitas. O diagnóstico pré-natal das malformações cloacais é recomendado, permitindo discussões sobre opções, expectativas dos pais e orientações sobre o tratamento. O diagnóstico pós-natal requer avaliação e intervenção imediata, idealmente em uma instituição com experiência no tratamento desses casos. A diferenciação precisa entre as malformações cloacais é essencial para o planejamento cirúrgico adequado, uma vez que o comprimento da uretra é determinante para a escolha da abordagem cirúrgica ideal. O exame clínico detalhado é fundamental para evitar diagnósticos incorretos, especialmente quando a malformação está associada a outras condições congênitas. A reconstrução das malformações cloacais envolve separar o reto do trato urogenital e criar uma uretra e introito vaginal. O comprimento da uretra desempenha um papel crítico na escolha da técnica cirúrgica apropriada, e a precisão na avaliação da complexidade da malformação é crucial para o sucesso do tratamento em casos mais complexos.

Referências: Halleran DR, Wood RJ. Cloacal Malformations. 2022 Aug 8. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan–.

**48 – Difalia de pênis Bífido associado a Extrofia vesical**

A difalia, uma condição extremamente rara, caracteriza-se pela presença de dois pênis, podendo ser completa ou incompleta. Sua incidência é relatada em aproximadamente 1 em 5-6 milhões de nascidos vivos. Essa condição congênita muitas vezes está associada a malformações complexas em sistemas como o urológico, gastrointestinal ou anorretal. Por outro lado, a extrofia vesical é uma condição congênita igualmente rara, resultado da falha na fusão dos tecidos da linha média da pelve durante o desenvolvimento embrionário. Essa condição se manifesta por meio de malformações na região inferior da parede abdominal, afetando o trato geniturinário e o sistema musculoesquelético. A extrofia vesical é estimada em uma incidência de 1:30.000 a 1:50.000 nascidos vivos, sendo mais comum em indivíduos XY. Na extrofia vesical clássica, a parede anterior da parte posterior da bexiga fica exposta, frequentemente acompanhada por alterações como epispádia, displasia dos músculos do assoalho pélvico e, em casos mais complexos, pênis curto ou clitóris bifurcado. A difalia, ou pênis duplo, apresenta uma ampla variedade de manifestações, que vão desde a duplicação parcial até uma duplicação completa do falo, muitas vezes associada a malformações anatômicas como extrofia da bexiga, duplicações do cólon, separação da sínfise púbica, defeitos no tubo neural e más formações anorretais. No entanto, a difalia é uma condição tão rara que poucos estudos foram conduzidos sobre o assunto. Os estudos disponíveis enfatizam a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para o manejo dessa condição complexa, e o tratamento deve ser individualizado, levando em consideração a gravidade das malformações e as necessidades específicas de cada paciente. Os tratamentos para a difalia podem envolver a remoção cirúrgica da glândula menos desenvolvida, reconstrução do canal uretral para a glândula mais desenvolvida e outras intervenções para melhorar a qualidade de vida e a autonomia do paciente. Quando a extrofia vesical está presente, a correção cirúrgica também é necessária para garantir a sobrevivência do paciente.

**49 – Malformação Mülleriana associada ao diabetes monogênico (MODY)**

O diabetes tipo MODY (Maturity onset diabetes of the young) é um subtipo monogênico de diabetes melito, caracterizado pelo início precoce, geralmente antes dos 25 anos, herança autossômica dominante e disfunção primária da célula beta pancreática. Supõe-se que cerca de 1 a 5% de todos os casos de diabetes resulta de mutações em pelo menos seis genes diferentes. O MODY tipo 5, afetado pelo gene HNF1B, é caracterizado por um defeito na secreção de insulina e representa aproximadamente 1% dos casos de diabetes MODY. Os portadores de MODY5 apresentam doença renal, principalmente cistos bilaterais, que os diferencia de outras formas de MODY. Além disso, o MODY-5, conhecido como síndrome de cistos renais e diabetes (RCAD), é uma doença multissistêmica que pode incluir malformações do trato genital, teste de função hepática anormal, hipomagnesemia, hiperuricemia associada à gota precoce e características neurológicas, como transtornos do espectro do autismo e comprometimento cognitivo. O diagnóstico clínico é importante para identificar o subtipo de MODY, pois isso influencia o tratamento e o prognóstico. O diagnóstico genético de MODY é uma ferramenta valiosa na diabetologia e permite não apenas o tratamento adequado do paciente, mas também o diagnóstico precoce de outros membros da família em risco, ajudando a prevenir complicações crônicas

decorrentes do controle inadequado da doença. Espera-se que o diagnóstico genético de MODY se torne cada vez mais disponível em centros médicos.

Referências: Edghill EL, Bingham C, Ellard S, Hattersley A T. Mutations in hepatocyte nuclear factor\*1\*beta and their related phenotypes. *J. Med. Genet* 2006; 43: 84\*90. Renal Cysts and Diabetes Syndrome.

## 50 – Micropênis

O micropênis é uma condição do pênis caracterizada pelo seu tamanho reduzido em relação à média. Pode ser causado por problemas no eixo hipotálamo-hipófise-gonadal, embora causas iatrogênicas sejam raras. Sua incidência na América do Norte é de aproximadamente 1,5 em cada 10.000 recém-nascidos do sexo masculino. Estudos mostram diferenças no comprimento peniano médio entre grupos étnicos. O micropênis é definido como um comprimento peniano esticado (NPS) 2,5 desvios-padrão abaixo da média para idade e estágio sexual. Existem critérios internacionais para avaliação do micropênis. O desenvolvimento dos órgãos sexuais masculinos depende dos hormônios regulados pelo eixo hipotálamo-hipófise, e distúrbios nesse processo podem resultar em subvirilização e micropênis. Várias condições e síndromes estão associadas a essas perturbações. Às vezes, a causa subjacente do micropênis permanece desconhecida, mesmo após extensa avaliação. Identificar o micropênis é crucial, pois pode indicar uma condição de saúde subjacente que requer investigação adicional. No entanto, o diagnóstico incorreto pode causar ansiedade desnecessária nos pais e levar a exames desnecessários. O impacto na qualidade de vida de adultos jovens com micropênis pode variar. O tratamento do micropênis visa atingir um tamanho adequado do pênis para funções urinárias e sexuais. Opções incluem terapia hormonal, como testosterona intramuscular ou tópica, DHT tópico, hormônio FSH recombinante e LH, especialmente durante a infância. Cirurgia reconstrutiva com retalho vascular é uma opção em casos que não respondem bem à terapia hormonal. Embora haja falta de dados a longo prazo, a maioria dos adultos com micropênis relata insatisfação com a aparência, mas mantém função sexual adequada.

Referências: Alsaleem M, Saadeh L. Micropenis. 2022 Sep 5. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan–.

## 51 – Mosaicismo 45,X / 46,XX

Um estudo conduzido por uma equipe de pesquisadores discute as complexidades do aconselhamento genético no diagnóstico pré-natal de mosaicos cromossômicos, como aqueles com uma combinação de células 45,X e 46,XY, ou 45,X e 46,X, idic (Y). Esses mosaicos podem levar a uma ampla gama de variações fenotípicas, incluindo a síndrome de Turner, disgenesia gonadal mista, malignidade gonadal, pseudo-hermafroditismo masculino, reversão sexual, baixa estatura, hipospádia, malformações genitais internas, características dismórficas, malformações renais, doença tireoidiana autoimune e retardo mental leve. A síndrome de Turner, que afeta aproximadamente 1 em 2000 a 1 em 2500 nascidos vivos do sexo feminino, é frequentemente associada ao mosaico 45,X/46,XX, o qual ocorre em cerca de 36% dos casos. Ainda não está claro qual é o prognóstico do mosaicismo 45,X/46,XX detectado durante o diagnóstico pré-natal, como notado por outros pesquisadores. A detecção pré-natal dessa condição é dez vezes mais comum em testes de



amniocentese do que em casos de síndrome de Turner diagnosticados após o nascimento. Isso sugere a possibilidade de subnotificação e possíveis vieses na investigação de casos com características fenotípicas evidentes. O fenótipo mais leve observado em casos pré-natais se assemelha ao observado em casos de mosaicismo 45,X/46,XY pré-natais. Portanto, o aconselhamento em casos de 45,X/46,XX pré-natais, que não apresentam malformações detectáveis por ultrassonografia, deve levar em consideração a expectativa de um fenótipo menos grave, exceto pelo possível atraso no desenvolvimento.

Referência: Altunyurt S, Acar B, Guclu S, Saygili U, Sakizli M. Mosaic form (45X/46XX) of Turner's syndrome. A case report. J Reprod Med. 2002 Dec;47(12):1053-4. PMID: 12516330.

#### 52 – Insensibilidade ao LH/HCG em pessoas 46,XX ou Hipoplasia das células de Leyding

A resistência ao hormônio luteinizante (LH) é uma condição genética complexa que desafia as normas convencionais de desenvolvimento sexual. Embora geralmente associada a indivíduos com cariótipo 46,XY, também pode ocorrer em pessoas com cariótipo 46,XX, ampliando nosso entendimento dessa condição única. Indivíduos com cariótipo 46,XX afetados pela resistência ao LH podem apresentar genitália externa feminina típica e desenvolvimento feminino durante a puberdade, mas enfrentam desafios relacionados à infertilidade. Isso ocorre devido a mutações no gene do receptor de LH, levando a amenorreia, ovários císticos e dificuldade para conceber. Uma pesquisa genômica avançada identificou deleções genéticas no receptor de LH, resultando em erros de transcrição e afetando sua função. Apesar do desenvolvimento aparentemente normal das características sexuais, indivíduos com resistência ao LH e cariótipo 46,XX requerem estimulação com LH para a função ovariana e ovulação. Eles enfrentam amenorreia, infertilidade e níveis elevados de LH. Essa condição desafia as normas tradicionais de desenvolvimento sexual, afetando tanto cariótipos 46,XY quanto 46,XX e demonstrando a complexidade das interações genéticas e fenotípicas que influenciam o desenvolvimento sexual. A pesquisa contínua é crucial para apoiar melhor as pessoas afetadas por essa condição única.

Referências: Arnhold IJP, Latronico AC, Batista MC, Izzo CR, Mendonça BB. Clinical features of women with resistance to luteinizing hormone. Clin Endocrinol (Oxf)1999;51:701-7

## APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO/** **ANUÊNCIA DE DADOS**

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntário (a) da pesquisa “Intersexuais nos esportes de alto rendimento e amador”. O motivo que nos leva a realizar esta pesquisa é a recorrente escrutinação e regulação dos corpos intersexos no cenário esportivo, a necessidade de estudos que mostrem caminhos mais justos de políticas de verificação de sexo/gênero. Nesta pesquisa pretendemos investigar as representações sociais a partir da inserção, trajetória e acometimentos da carreira esportiva de atletas intersexo no esporte de alto rendimento e amador.

Caso você concorde em participar, vamos fazer a seguinte atividade com você “a realização de uma entrevista-semiestruturada, através das plataformas de reuniões *on-line*, a sua escolha, a ser agendada no melhor dia e horário para você, que será gravada através das ferramentas digitais. Esta pesquisa tem alguns riscos, que são: riscos mínimos, assim como os riscos que se têm ao realizar atividades como ler, caminhar, escrever, conversar. Mas, para diminuir a chance desses riscos acontecerem você terá o anonimato assegurado e caso se sinta desconfortável com alguma das perguntas, terá o direito de não responder e deixar de participar da pesquisa se assim o desejar. A pesquisa busca elucidar, a partir das narrativas de atletas com variações intersexuais e da análise documental, as barreiras para a inserção e participação no esporte de alto rendimento e amador. Propõe uma reflexão sobre como historicamente o esporte tem tratado esses corpos, em que pese o fato das manipulações e/ou exclusões desses corpos nas competições serem recorrentes. Além disso propõe-se pensar como os regimes de verdades, pautados no binarismo de gênero, contribuem para a invisibilidade das pessoas intersexo e como estudos com pessoas intersexo se tornam uma ação política importante.

Para participar deste estudo você não vai ter nenhum custo nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, se você tiver algum dano por causadas atividades que fizermos com você nesta pesquisa, você tem direito a indenização. Você terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode voltar atrás ou parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer penalidade ou mudança na forma em que você é atendido. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

Este termo de consentimento encontra-se em versão única, enviado digitalmente via e-mail, e após o preenchimento deverá ser devolvido para o mesmo endereço de e-mail. A presente via será arquivada pelo pesquisador responsável e estará disponível caso seja do seu interesse ter uma cópia. Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de

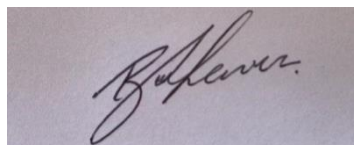
5 (cinco) anos. Decorrido este tempo, o pesquisador avaliará os documentos com para a sua destinação final, de acordo com a legislação vigente. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais, atendendo as legislações brasileiras (Resoluções Nº 510/16 e Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos. Mediante ao disposto no Artigo 9º da Resolução 510/16 CNS no que diz: *“São direitos dos participantes”: “V – decidir se sua identidade será divulgada e quais são, dentre as informações que forneceu, as que podem ser tratadas de forma pública;”*.

Ao clicar na opção abaixo, você declara que concorda em participar da pesquisa, que me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas e que minha identidade e as informações referentes a minha condição intersexo, modalidade esportiva e categoria a qual pertença poderão ser divulgadas.

Eu aceito

Se você não quiser participar, basta fechar essa página

Juiz de Fora, fevereiro de 2020.



Assinatura do pesquisador

**Nome do Pesquisador Responsável: Bruna Silveira Chaves**  
**Campus Universitário da UFJF**  
**Faculdade/Departamento/Instituto: Faculdade de Educação Física e Desportos Universidade Federal de Juiz de Fora**  
**CEP: 36036-900**  
**Fone: (32) 99934-2350**  
**E-mail: profabrunachaves@gmail.com**

## APÊNDICE C – Levantamento Bibliográfico

### Lista de Livros

	AUTOR	TÍTULO	EDITORA	ANO
1	MONTAÑOLA, Sandy; OLIVESI, Aurélie	Gender Testing in Sport: Ethics, cases and controversies	Routledge	2016
2	BARRETO, Fernanda Carvalho Leão; DIAS, Maria Berenice	Intersexo	Thonson Reuters: Revista dos Tribunais	2018
3	WITCOMB, Gemma L; PEEL, Elizabeth	Gender Diversity and Sport: Interdisciplinary Perspectives on Increasing Inclusivity	Routledge	2022

### Lista de Artigos

	AUTOR	TÍTULO	REVISTA	ANO
1	GILBERT-DREYFUS.	The state of ambiguous sexuality and sports performances.	Infirmiere	1968
2	MOORE, Keith L.	The sexual identity of athletes.	JAMA.	1968
3	TACHEZY, R.	Pseudohermaphroditism and physical efficiency.	J Sports Med Phys Fitness	1969
4	JÖRGENSEN, G.	Diagnosis of intersexuality in high-performance athletics	Med Monatsschr	1972
5	FRANÇOIS, J., MATTON-VAN LEUVEN, MT.	Sexual evaluation of "female" athletes.	J Sports Med	1973
6	SIENKIEWICZ-DIANZENZA, Edyta; MILDE, Katarzyna; TOMASZEWSKI, Pawel; FRĄC, Mirosława.	Physical activity of girls with Turner's syndrome	Pol Tyg Lek	1974
7	KRAWCZYŃSKI, M.	Intersexualism and record- oriented sport.	Endokrynol Pol	1976
8	MALINA, R.M.; ZAVALETA, A.N.	Androgyny of physique in female track and field athletes.	Ann Hum Biol	1976
9	KRAWCZYŃSKI, M.	Medical, psychological, legal and physical aspects of the elimination of women from sports.	Wiad Lek	1978
10	KRAWCZYŃSKI, M.	Sex assessment for purposes of sport performances in the light of processes occurring during the determination and differentiation of sex.	Wiad Lek	1978
11	KRAWCZYŃSKI, M.	Intersexualism in qualified sports.	Wiad Lek.	1978
12	KRAWCZYŃSKI, M.	Genotype-phenotype incompatibility in sports.	Wiad Lek.	1978

13	HANNE-PAPARO, N.	Sex identification of female athletes	Harefuah.	1988
14	HILL, P.T; STEPANAS, A.V.	XY female athlete with Olympic potential.	Aust N Z J Med.	1991
15	HIPKIN, LJ.	Gender verification in sport.	Br J Sports Med.	1991
16	FERRIS, E.A.	Gender verification testing in sport.	Br Med Bull	1992
17	HIPKIN, LJ.	The XY female in sport: the controversy continues.	Br J Sports Med.	1993
18	SIMPSON, Joe Leigh; LJUNGQVIST, Arne; DE LA CHAPELLE, Albert; FERGUSON-SMITH, Malcolm A; GENEL, Myron; CARLSON, Alison S.; EHRHARDT, Anke A.; FERRIS, Elizabeth e Ehrhardt.	Gender verification in competitive sports.	Sports Med	1993
19	ELSAS, LJ; LJUNGQVIST, Arne; FERGUSON-SMITH, Malcolm A.; SIMPSON, Joe Leigh; GENEL, Myron; CARLSON, Alison S.; FERRIS, Elizabeth; DE LA CHAPELLE, Albert; EHRHARDT, Anke A.	Gender verification of female athletes.	Genet Med.	2000
20	DICKINSON, Barry D.; GENEL, Myron; ROBINOWITZ, Carolyn B.; TURNER, Patricia L.; WOODS, Gary L.	Gender verification of female Olympic athletes.	Med Sci Sports Exerc.	2002
21	RITCHIE, Robert; REYNARD, John	Intersex and the Olympic Games	J R Soc Med.	2008
22	LEVY, A.	Either/or: sports, sex, and the case of Caster Semenya.	New Yorker	2009
23	TIAN, Qinjie; HE, Fanggang; ZHOU Yuanzheng; GE Qinsheng.	Gender verification in athletes with disorders of sex development.	Gynecol Endocrinol	2009
24	CAMPORESI, Silvia; MAUGERI, Paolo	Caster Semenya: sport, categories and the creative role of ethics.	J Med Ethics.	2010
25	HERCHER, L.	Gender verification: a term whose time has come and gone.	J Genet Couns.	2010
26	TUCKER, Ross; COLLINS, Malcolm	The science of sex verification and athletic performance.	Int J Sports Physiol Perform	2010
27	WONKAM Ambroise, FIEGGEN Karen, RAMESAR Raj	Beyond the Caster Semenya controversy: the case of the use of genetics for gender testing in sport.	J Genet Couns	2010
28	ZADIK, Zvi.	Selection of elite athletes, hormones and genes.	J Pediatr Endocrinol Metab.	2010
29	FODDY, B.; SAVULESCU, J.	Time to re-evaluate gender segregation in athletics?herc	Br J Sports Med	2011
30	PIERSON, Summer T	The culture of the elite athlete: an enhanced perspective on the case of Caster Semenya, and gender verification testing.	J Genet Couns	2011
31	RUPERT, James L	Genitals to genes: the history and biology of gender verification in the Olympics.	Can Bull Med Hist.	2011
32	WIESEMANN, Claudia	Is there a right not to know one's sex? The ethics of 'gender verification' in women's sports competition.	J Med Ethics	2011

33	BALLANTYNE, Kaye N.; KAYSER, Manfred; GROOTEGOED, J. Anton.	Sex and gender issues in competitive sports: investigation of a historical case leads to a new viewpoint.	Br J Sports Med.	2012
34	BOSTWICK, J.Michael; JOYNER, Michael J.	The limits of acceptable biological variation in elite athletes: should sex ambiguity be treated differently from other advantageous genetic traits?	Mayo Clin Proc	2012
35	DWORKIN, Shari L.; COOKY, Cheryl	Sport, sex segregation, and sex testing: critical reflections on this unjust marriage	Am J Bioeth.	2012
36	KARKAZIS, Katrina; JORDAN-YOUNG, Rebecca; DAVIS, Georgiann; CAMPORESI, Silvia.	Out of bounds? A critique of the new policies on hyperandrogenism in elite female athletes.	Am J Bioeth.	2012
37	SCHULTZ, Jaime.	New standards, same refrain: the IAAF's regulations on hyperandrogenism.	Am J Bioeth	2012
38	SHANI, Roi; BARILAN, Yechiel Michael	Excellence, deviance, and gender: lessons from the XYY episode.	Am J Bioeth	2012
39	VILORIA, Hilda Patricia; MARTÍNEZ-PATINO Maria José.	Reexamining rationales of "fairness": an athlete and insider's perspective on the new policies on hyperandrogenism in elite female athletes.	Am J Bioeth	2012
40	WAHLERT, Lance; FIESTER, Autumn	Gender transports: privileging the "natural" in gender testing debates for intersex and transgender athletes.	Am J Bioeth	2012
41	WOOD, Ruth; STANTON, Steve J.	Testosterone and sport: current perspectives.	Horm Behav.	2012
42	XAVIER, Neena A.; MCGILL, Janet B.	Hyperandrogenism and intersex controversies in women's olympics.	J Clin Endocrinol Metab	2012
43	BERMON, Stéphane; RITZÉN, Martin; HIRSCHBERG, Angelica Lindén; MURRAY, Thomas H.	Are the new policies on hyperandrogenism in elite female athletes really out of bounds? Response to "out of bounds? A critique of the new policies on hyperandrogenism in elite female athletes"	Am J Bioeth.	2013
44	COOKY, Chery; DWORKIN, Shari L.	Policing the boundaries of sex: a critical examination of gender verification and the Caster Semenya controversy.	J Sex Res	2013
45	FÉNICHÉL, Patrick; PARIS, Françoise; PHILIBERT, Pascal; HIÉRONIMUS, Sylvie; GASPARI, Laura; KURZENNE Jean-Yves; CHEVALLIER, Patrick; BERMON, Stéphane; CHEVALIER, Nicolas; SULTAN, Charles.	Molecular diagnosis of 5 $\alpha$ -reductase deficiency in 4 elite young female athletes through hormonal screening for hyperandrogenism.	J Clin Endocrinol Metab.	2013
46	GROTH, Kristian A; SKAKKEBAEK, Anne, HØST, Cristian; GRAVHOLT, Clauss Hojbjerg; BOJESSEN, Anders.	Clinical review: Klinefelter syndrome--a clinical update.	J Clin Endocrinol Metab	2013
47	JAGADEESH, N.	Sex verification tests: ethical, legal and social aspects.	Indian J Med Ethics	2013
48	MARWAH, Vrinda.	Gender bending, gender testing: reflections on the Pinki Pramanik case.	Indian J Med Ethics	2013
49	SÁNCHEZ, Francisco J.; MARTÍNEZ-PATIÑO, Maria José; VILAIN, Eric.	The new policy on hyperandrogenism in elite female athletes is not about "sex testing".	J Sex Res	2013
50	FERGUSON-SMITH, Malcolm A., BAVINGTON, L. Dawn	Natural selection for genetic variants in sport: the role of Y chromosome genes in elite female athletes with 46,XY DSD	Sports Med. 2014	2014
51	SPERRY, Peter.	Sex testing in sport can ruin lives.	BMJ	2014

52	BERMON, Stéphane; VILAIN, Eric; FÉNICHEL, Patrick, RITZÉN, Martin.	Women with hyperandrogenism in elite sports: scientific and ethical rationales for regulating.	J Clin Endocrinol Metab	2015
53	SÓNKSEN, Peter H; FERGUSON-SMITH, Malcolm Andrew; BAVINGTON, L. Dawn; HOLT, Richard; COWAN, David; CATLIN Don H; KIDD, Bruce, DAVIS, Georgiann, DAVIS, Paul; EDWARDS, Lisa, TAMAR-MATTIS, Anne	A. Medical and ethical concerns regarding women with hyperandrogenism and elite sport.	J Clin Endocrinol Metab.	2015
54	ALLEN, David B.	Hormonal Eligibility Criteria for 'Includes Females' Competition: A Practical but Problematic Solution.	Horm Res Paediatr	2016
55	BRODSKY, Jill; GENEL, Myron.	The 2015 Pediatric Endocrine Society Ethics Symposium: Controversies Regarding 'Gender Verification' of Elite Female Athletes – Sex Testing to Hyperandrogenism.	Horm Res Paediatr.	2016
56	BURKI, T.K.	Hyperandrogenism rule no longer in play at Rio Olympics.	Lancet Diabetes Endocrinol.	2016
57	CAMPORESI, Silvia	Ethics of Regulating Competition for Women with Hyperandrogenism	Clin Sports Med	2016
58	GENEL, Myron; SIMPSON, Joe Leigh; DE LA CHAPELLE, Albert	The Olympic Games and Athletic Sex Assignment.	JAMA	2016
59	MARTÍNEZ-PATIÑO, María José; VILAIN, Eric; BUENO-GUERRA, Nereida	The unfinished race: 30 years of gender verification in sport. A corrida inacabada: 30 anos de verificação de gênero no esporte.	Lancet	2016
60	NEWBOULD, Melaine Joy.	What do we do about women athletes with testes?	J Med Ethics.	2016
61	PITSILADIS, Yannis; HARPER, Joanna; OSPINA-BETANCURT, JONATHAN; MARTINEZ-PATINO, Maria Jose; PARISI, Atilio; WANG, Guan; PIGOZZI, Fabio.	Beyond Fairness: The Biology of Inclusion for Transgender and Intersex Athletes.	Curr Sports Med Rep	2016
62	Sem autores listados	Olympic Officials Should Tell Women "High T" Is No Hurdle.	Sci Am	2016
63	BERMON, Stéphane	Androgens and athletic performance of elite female athletes.	Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes.	2017
64	HANDELSMAN, David J; HIRSCHBERG, Angelica L; BERMON, Stephane.	Circulating Testosterone as the Hormonal Basis of Sex Differences in Athletic Performance.	Endocr Rev	2018
65	HARPER, Joanna; LIMA, Giscard; KOLLIARI-TURNER, Alexander; MALINSKY, Fernanda Rossel; WANG, Guan; MARTINEZ-PATINO, Maria Jose; ANGADI, Siddhartha S.; PAPADOPOULOU, Theodora; PIGOZZI, Fabio; SEAL, Leighton; BARRETT, James; PITSILADIS, Yannis;	The Fluidity of Gender and Implications for the Biology of Inclusion for Transgender and Intersex Athletes.	Curr Sports Med Rep	2018
66	HARPER, Joanna; MARTINEZ-PATINO, Maria Jose; PIGOZZI, Fabio; PITSILADIS, Yannis;	Implications of a Third Gender for Elite Sports.	Curr Sports Med Rep	2018
67	KARKAZIS, Katrina; CARPENTER, Morgan.	Impossible "Choices": The Inherent Harms of Regulating Women's Testosterone in Sport. .	J Bioeth Inq	2018
68	OSPINA-BETANCURT, Jonathan; ZAKYNTHINAKI, Maria S.; MARTINEZ-PATINO, Maria Jose; MARTINEZ, Carlos Cordente	Hyperandrogenic athletes: performance differences in elite-standard 200m and 800m finals.	J Sports Sci.	2018
69	SÓNKSEN, Peter H; BAVINGTON, L. Dawn; BOEHNING, Tan; COWAN, David; GUHA, Nishan; HOLT, Richard; KARKAZIS, Katrina; FERGUSON-	Hyperandrogenism controversy in elite women's sport: an examination and critique of recent evidence	Br J Sports Med.	2018

	SMITH, Malcolm Andrew; MIRCETIC, Jovan; BÖHNING, Dankamar			
70	ACOSTA, Anna M.; STEINMAN, Suzanne E.; WHITE, Klane K.	Orthopaedic Manifestations in Turner Syndrome.	J Am Acad Orthop Surg	2019
71	CAMPORESI, Silvia	A question of 'fairness': Why ethics should factor in the Court of Arbitration for Sport's decision on the IAAF Hyperandrogenism Regulations	Br J Sports Med.	2019
72	CAMPORESI, Silvia	When does an advantage become unfair? Empirical and normative concerns in Semenya's case.	J Med Ethics	2019
73	CLARK, Richard V; WALD, Jeffrey A.; SWERDLOFF, Ronald S.; WANG, Christina; WU, Frederick CW; BOWERS, Larry D; MATSUMOTO, Alvin M.	Large divergence in testosterone concentrations between men and women: Frame of reference for elite athletes in sex-specific competition in sports, a narrative review.	Clin Endocrinol (Oxf)	2019
74	KNOX, Taryn; ANDERSON, Lynley C.; HEATHER, Alison.	Transwomen in elite sport: scientific and ethical considerations.	J Med Ethics.	2019
75	MAHOMED, S.; DHAI, A.	Global injustice in sport: The Caster Semenya ordeal - prejudice, discrimination and racial bias.	S Afr Med J	2019
76	MCQUOID-MASON, D.J.	Would it be ethical or legal for doctors in South Africa to administer testosterone-reducing drugs to Caster Semenya?	Afr Med J	2019
77	SANI, Abdurrahman Muhammad; SOH, Kim Lam; ISMAIL, Ismi Arif; ARSHAD, Mohd Mursyid; MUNGADI, Ismaila Arzika; YAU, Samira Labaran; SOH, Kim Geok	Experiences of people living with disorders of sex development and sex reassignment: Meta-ethnography of qualitative studies.	J Adv Nurs	2019
78	TANNENBAUM, C.; BEKKER, S.	Sex, gender, and sports.	BMJ.	2019
79	MOTSAATHEBE, Gilbert	Cultural Construction of the Ideal Female and Implications for Individual Rights: The Case of Olympic Athlete Caster Semenya	Conference Paper	2019
80	BAIOCCO, R.; PISTELLA, J.; SALVATI, M.; IOVERNO, S.; LUCIDI, F.	Sexual Prejudice in Sport Scale: A New Measure.	J Homosex.	2020
81	BATISTA, Guilherme Borges; CAMARGO, Wagner Xavier.	Regimes de controle no esporteDas mulheres aos corpos trans/intersexo	Recorde: Revista do História do Esporte	2020
82	BORGEN, N.T.	Collider bias (aka sample selection bias) in observational studies: why the effects of hyperandrogenism in elite women's sport are likely underestimated.	Br J Sports Med	2020
83	CAMPORESI, Silvia; HÄMÄLÄINEN, Mika	A local criterion of fairness in sport: Comparing the property advantages of Caster Semenya and Eero Mäntyranta with implications for the construction of categories in sport.	Bioethics.	2020
84	CROTEAU, Camille M	Science and Sex Testing: The Beginnings of a Female Testing Discourse	Electronic Thesis and Dissertation Repository.	2020
85	DIAS, Patrícia Cardoso	Paridade e género: uma nova igualdade no desporto.	Galileu- Revista de Direito e Economia	2020
86	HIRSCHBERG, Angelica Linden.	Female hyperandrogenism and elite sport.	Endocr Connect	2020



87	IBARRA, Mariana Elizabeth	Walk me through your testosterones": an analysis about transgender na hyper-androgynous player's regulations	Revista de estudios de Género	2020
88	JOHNSTON, Laura	Transgender and Intersex Athletes in Single-sex Sport	J Law Med	2020
89	KATZ, Ronald S.; LUCKINBILL, Robert W.	Can Track and Field's Governing Body Ban Female Runners From Competing in the U.S. Because of High Testosterone Levels?	Santa Clara L. Rev.	2020
90	MANDAL, Rohan	The Discrimination and Inadequacy in the Sex-Testing Policies Employed by Sports Authorities	J. Sports L.	2020
91	MPHIDI, Tebogo M.; LUBAALE, Emma Charlene	The IAAF rules on testosterone levels and the right to health	Obter	2020
92	OSPINA-BETANCURT, Jonathan; ZAKYNTHINAKI, Maria S.	Outstanding performances during elite- standard short and middle-distance finals and the hyperandrogenism regulation-A detailed analysis of Caster Semenya's results.	J Sports Sci.	2020
93	PEREIRA-GARCÍA, S.; DEVÍS-DEVÍS, J.; PÉREZ-SAMANIEGO, V.; FUENTES-MIGUEL, J.; LÓPEZ-CAÑADA, E.	The Transsexual and Intersex People in Spanish Competitive Sport: Three Cases	Rev Int de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte	2020
94	SINGH, Adeeti.	Gender Verification Test: Analyzing the Legal Ramifications on Women Athletes	J. Sports L.	2020
95	ŠKERBIĆ, Matija Mato	Bioethics of sport – the look toward the future of sport	Pannoniana	2020
96	WINDHOLZ, Eric	Transgender and Intersex Athletes, Professional Sport and the Duty to Ensure Worker Health and Safety: Challenges and Opportunities	Adelaide Law Review	2020
97	BERG, Päivi; KOKKONEN, Marja	Heteronormativity meets queering in physical education: the views of PE teachers and LGBTIQ+ students	Physical Education and Sport Pedagogy	2021
98	CAMPORESI, Silvia; HÄMÄLÄINEN, Mika	The construction of categories in sport: Unfair advantages, equality of opportunity and strict attainability	Athlete classification in sport: scientific and ethical challenges	2021
99	GILLEN, Jacquelyn	Striking the Balance of Fairness and Inclusion: The Future of Women's Sports After the Supreme Court's Landmark Decision in Bostock v. Clayton County	Jeffrey S. Moorad Sports Law Journal	2021
100	GONZÁLEZ, Carmen Pérez	Citius, altius, fortius?: international human rights law and protection of transgender and intersex athletes	Revista Electrónica de Estudios Internacionales	2021
101	HOLTZMAN, Bryan; ACKERMAN, Kathryn E.	"Damned If You Do, Doomed If You Don't": A Socio-Medical Commentary on "Of Athletes, Bodies and Rules: Making Sense of Caster Semenya"	Journal of Law, Medicine & Ethics	2021
102	HU, Shaojuan	Doping Disputes in International Sport	International Journal of Frontiers in Sociology	2021
103	KRANE, Vikki; CALOW, Emma; PANUNTI, Brandy	Female Testosterone: Contested Terrain in Kinesiology Review	Human Kinetics Journal	2021

104	LIMA, Giscard; MUNIZ-PARDOS, Borja; KOLLIARI-TURNER, Alexander; HAMILTON, Blair; M. GUPPY, Fergus; GRIVAS, Gerasimos; BOSCH, Andrew; BORRIONE, Paolo; DI GIANFRANCESCO, Alessia; FOSSATI, Chiara; PIGOZZI, Fabio; PITSILADIS, Yannis	Anti-doping and other sport integrity challenges during the COVID-19 pandemic.	The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness	2021
105	MOYER, Valerie	Leaky Bodies and the Stickiness of Testosterone in Women's Athletics.	Somatechnics	2021
106	OTIENO, Gerald Ochieng	(In) justice in sports: Are the World Athletics eligibility regulations for female athletes with differences in sex development discriminatory against intersex persons?	Universidade Strathmore	2021
107	PATEL, Seema	Gaps in the protection of athletes gender rights in sport—a regulatory riddle.	The International Sports Law Journal	2021
108	WINKLER, Matteo; GILLERI, Giovanna	Of Athletes, Bodies, and Rules: Making Sense of Caster Semenya.	Journal of Law, Medicine e Ethics	2021
109	AKTAN, Deniz Nihan	The Ethical Turn on the Sports Field Reflektif Journal of Social Sciences	Reflektif Journal of Social Science	2022
110	BIRNBAUM, Amy; KARAMITOPOULOS, Mara; e CARTER, Cordelia W.	Musculoskeletal health considerations for the transgender athlete	The Physician and Sportsmedicine	2022
111	BRÖMDAL, Annette; RASMUSSEN, Mary Lou.	Eligibility regulations for the female classification': somatechnics, women's bodies, and elite sport	International Journal of Sport Policy and Politics	2022
112	CHANDA, S., SAHA, K.	An analytical study of the human rights concerns before the CAS with reference to Caster Semenya	The International Sports Law Journal	2022
113	DEVINE, Cathy	Female Olympians' voices: Female sports categories and International Olympic Committee Transgender guidelines.	International Review for the Sociology of Sport,	2022
114	DYSON, Rebecca	Y--Does It Matter? Exploring the Significance of the Court of Arbitration for Sport's Landmark Decision in Semenya v. IAAF	DePaul Law Review	2022
115	FERNANDES, Craig; D. VESCOVI, Jason; NORMAN, Richard; BRADISH, Cheri L.; TABACK, Nathan; CHAN, Timothy C.Y.	Chan. Equity, diversity, and inclusion in sports analytics	ArXiv	2022
116	LISAHUNTER; ZAVROS-ORR, Agli; BRÖMDAL, Annette; HAND, Kirstine; HART, Bonnie.	Intersex awareness and education: what part can health and physical education bodies of learning and teaching play?	Sport, Education and Society	2022
117	MARTÍNKOVÁ, Irena; KNOX, Taryn; ANDERSON, Lynley; PARRY, Jim	Sex and gender in sport categorization: aiming for terminological clarity	Journal of the Philosophy of Sport	2022
118	POSBERGH, Anna	Defining 'woman': A governmentality analysis of how protective policies are created in elite women's sport	International Review for the Sociology of Sport	2022
119	RAVAT, Sabeehah.	Incorrect Athlete, Incorrect Woman: IOC Gender Regulations and the Boundaries of Womanhood in Professional Sports.	ProQuest Dissertations Publishing	2022

120	RAZOT, Richdale Brylle C.	Transgender and Intersex: Breaking Gender Stereotypes in Sports	Preprint	2022
-----	---------------------------	---	----------	------

### APÊNDICE D – Tabela de documentos analisados na Tese

Órgão	Documento
CFM (2003)	Resolução nº 1.664, de 2003, do Conselho Federal de Medicina (CFM).
BRASIL (2019)	Resolução nº 2265, de 20 de setembro de 2019. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010. <b>RESOLUÇÃO Nº 2.265, DE 20 DE SETEMBRO DE 2019</b> , DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 20 set. 2019. Disponível em: <a href="https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-2.265-de-20-de-setembro-de-2019-237203294">https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-2.265-de-20-de-setembro-de-2019-237203294</a> .
COI (2003, a, b)	c) Statement of the Stockholm consensus on sex reassignment in sports. <a href="https://stillmed.olympic.org/Documents/Reports/EN/en_report_905.pdf">https://stillmed.olympic.org/Documents/Reports/EN/en_report_905.pdf</a> . d) Explanatory note to the recommendation on sex reassignment and sports. <a href="https://stillmed.olympic.org/Documents/Reports/EN/en_report_905.pdf">https://stillmed.olympic.org/Documents/Reports/EN/en_report_905.pdf</a> .
COI (2012)	Regulations on Female Hyperandrogenism <a href="https://stillmed.olympic.org/Documents/Commissions_PDFfiles/Medical_commission/2012-06-22-IOC-Regulations-on-Female-Hyperandrogenism-eng.pdf">https://stillmed.olympic.org/Documents/Commissions_PDFfiles/Medical_commission/2012-06-22-IOC-Regulations-on-Female-Hyperandrogenism-eng.pdf</a>
COI (2015)	Consensus Meeting on Sex Reassignment and Hyperandrogenism. <a href="https://stillmed.olympic.org/media/Document%20Library/OlympicOrg/IOC/Who-We-Are/Commissions/Medical-and-Scientific-Commission/EN-IOC-Consensus-Meeting-on-Sex-Reassignment-and-Hyperandrogenism.pdf#_ga=2.263316876.1885088449.1515708066-1076862022.1514392894">https://stillmed.olympic.org/media/Document%20Library/OlympicOrg/IOC/Who-We-Are/Commissions/Medical-and-Scientific-Commission/EN-IOC-Consensus-Meeting-on-Sex-Reassignment-and-Hyperandrogenism.pdf#_ga=2.263316876.1885088449.1515708066-1076862022.1514392894</a>
IAAF (2006)	Policy on Gender Verification <a href="https://unique-sportstime.de/site/wp-content/uploads/iaaf_policy_on_gender_verification.pdf">https://unique-sportstime.de/site/wp-content/uploads/iaaf_policy_on_gender_verification.pdf</a>
IAAF (2011) a, b	c) Regulations Governing Eligibility of Female with Hyperandrogenism to Compete in Women's Competition (IAAF, 2011. a) <a href="http://www.bmj.com/sites/default/files/response_attachments/2014/06/IAAF%20Regulations%20(Final)-AMG-30.04.2011.pdf">http://www.bmj.com/sites/default/files/response_attachments/2014/06/IAAF%20Regulations%20(Final)-AMG-30.04.2011.pdf</a> d) Regulations Governing Eligibility Athletes who have Undergone Sex Reassignment to Compete in Women's Competition (IAAF, 2011b). <a href="http://media.wix.com/ugd/2bc3fc_476cfbfe00df48c3aa5322a29d5e11b2.pdf">http://media.wix.com/ugd/2bc3fc_476cfbfe00df48c3aa5322a29d5e11b2.pdf</a>
IAAF (2018)	Eligibility Regulations for the Female Classification – Athletes with Differences of Sex Development <a href="https://www.iaaf.org/news/press-release/eligibility-regulations-for-female-classifica">https://www.iaaf.org/news/press-release/eligibility-regulations-for-female-classifica</a> .
WORLD ATHLETICS (2023, b, c).	C3.5 - Eligibility Regulations for Transgender Athletes. (2023b) <a href="https://worldathletics.org/about-iaaf/documents/book-of-rules">https://worldathletics.org/about-iaaf/documents/book-of-rules</a> C3.6A – Eligibility Regulations for the Female Classification (Athletes with differences of sex development). <a href="https://worldathletics.org/about-iaaf/documents/book-of-rules">https://worldathletics.org/about-iaaf/documents/book-of-rules</a> .
CAS (2015)	Dutee Chand v. Athletic Federation of India (AFI) & International Association of Athletics Federation (IAAF). <a href="http://www.tas-cas.org/fileadmin/user_upload/award_internet.pdf">http://www.tas-cas.org/fileadmin/user_upload/award_internet.pdf</a>

CAS (2018)	Athletics Dutee Chand Case. The application of the IAAF Regulations remains suspended <a href="https://www.tas-cas.org/fileadmin/user_upload/Media_Release_3759_Jan_2018.pdf">https://www.tas-cas.org/fileadmin/user_upload/Media_Release_3759_Jan_2018.pdf</a>
CAS (2019)	Processo Completo. Caster Semenya v. International Association of Athletics Federations. <a href="https://www.tas-cas.org/fileadmin/user_upload/CAS_Award_-_redacted_-_Semenya_ASA_IAAF.pdf">https://www.tas-cas.org/fileadmin/user_upload/CAS_Award_-_redacted_-_Semenya_ASA_IAAF.pdf</a>

Fonte: elaborado pela autora (2023)

## APÊNDICE E – Roteiro de Entrevista Semiestruturada

### PROJETO: INTERSEXUAIS NOS ESPORTES DE ALTO RENDIMENTO E AMADOR

Data da entrevista: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Horário da entrevista (início): \_\_\_\_: \_\_\_\_

Horário da entrevista (término): \_\_\_\_: \_\_\_\_

Plataforma digital utilizada na entrevista:

Nome do entrevistador: Bruna Silveira Chaves / Ludmila Mourão

Nome do(a) participante:

Condição esportiva: ( ) atleta ( ) ex-atleta

Nível esportivo: ( ) alto rendimento ( ) amador

Modalidade esportiva que pratica:

Nome fictício com o qual gostaria de ser identificado(a) no estudo:

Idade:

Telefone celular:

Grau de escolaridade:

Profissão ou ocupação:

#### **BLOCO I: CONDIÇÃO INTERSEXO**

1) Qual seu sexo biológico (de nascimento):

( ) masculino

( ) feminino

( ) intersexo

2) Qual sua identidade de gênero?

( ) Homem

( ) Homem Trans

( ) Mulher

( ) Mulher Trans

( ) Travesti

( ) Não binário

( ) Outra | \_\_\_\_\_

3) Orientação Sexual?

( ) Heterossexual

( ) Homossexual

( ) Bissexual

( ) Assexual

( ) Pansexual

4) Como descobriu sua condição Intersexo?

5) Qual tipo de variação intersexual você tem?

6) O que essa condição mudou na sua vida e na relação com sua família?

**BLOCO II: A INSERÇÃO E A TRAJETÓRIA ESPORTIVA**

- 7) Como foi o início das suas experiências com práticas corporais e esportivas? Você chegou a praticar alguma modalidade esportiva?
- 8) Quando você se aproximou da sua modalidade esportiva atual?
- 9) Quanto tempo para se tornar um atleta de alto rendimento?
- 10) Como é a rotina de treinamentos?
- 11) Que tipo de apoios você tem ou teve ao longo da sua carreira?
- 12) Atualmente você vive dos recursos financeiros do esporte?
- 13) Como você concilia sua vida social, estudos e trabalhos com sua carreira esportiva?
- 14) Você sofreu algum tipo de preconceito ou discriminação por fazer sua escolha esportiva? Quais as principais dificuldades enfrentadas nesse período?
- 15) Gostaria que você falasse da sua trajetória no esporte: qual o maior resultado conquistado, principais competições e eventos em que atuou. Quais foram os episódios mais marcantes de sua carreira?
- 16) Quais os seus objetivos no esporte? Você considera que já os atingiu? Se sente realizado pessoal e profissionalmente com sua carreira?

**BLOCO III: CONDIÇÃO INTERSEXO NO ESPORTE**

- 17) Em qual momento da sua carreira sua condição intersexo tornou-se pública?
- 18) O que essa situação mudou na sua condição de atleta, nas suas relações com a equipe e dirigentes?
- 19) Você já foi submetido a algum teste de verificação de sexo/gênero na sua carreira esportiva? Se sim, quantas vezes e como elas aconteceram?
- 20) Passar por esse teste mudou alguma coisa na sua carreira?
- 21) Como você interpreta a existência desses procedimentos no esporte?
- 22) Sugere algum caminho para a criação de políticas de verificação de sexo/gênero diferentes dos procedimentos usados?
- 23) Como você percebe, na atualidade, a inserção dos atletas intersexo no esporte?
- 24) Você acredita que a popularização dos casos de atletas intersexo no cenário nacional e internacional contribuiu para a sua visibilidade e a garantia do seu direito à prática esportiva?
- 25) Você percebe algum tipo de preconceito ou discriminação com os atletas intersexo no esporte?
- 26) Você gostaria de acrescentar algo mais ou fazer algum comentário?

**APÊNDICE F – Roteiro de Entrevista****QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS  
CAPÍTULO DO LIVRO A SER PUBLICADO PELA ABRAI**

**Título provisório:** Influências das Políticas Reguladoras do sexo/gênero do esporte alto rendimento na cultura corporal e na prática de esportes por pessoas intersexo

**Autores:**  
Adriano Passos  
Bruna Chaves

1. Dados pessoais
  - a. Nome social
  - b. Data de nascimento
  - c. Sexo autoatribuído
  - d. Sexo atribuído pela instituição de saúde/legal
  - e. Identidade de gênero
  - f. Raça/cor
2. Qual é a sua condição intersexo?
3. Você foi submetid@ a cirurgias “reparadoras”? Quando, como e em quais espaços sociais fora realizados os procedimentos?
4. As intervenções cirúrgicas e médicas foram feitas com o seu consentimento?
5. Quando começaram as intervenções (o ano) e que idade você tinha na época?
6. Quem fez as primeiras observações/afirmações sobre sua condição intersexo?
7. Em quais outros espaços sociais (família, igreja, trabalho, escola, práticas esportivas) a condição intersexo foi pronunciada/declara e/ou reiterada?
8. Quais esportes você praticou e como a condição intersexo afetou sua prática/carreira nas competições?
9. Por causa da condição intersexo, você já foi vítima de exclusões nos esportes?
10. Os preconceitos e exclusões nos esportes se basearam em qual argumento?

Pedimos, por gentileza, que este questionário seja respondido e devolvido até o dia 15/08/2022.

Agradecemos sua participação e nos colocamos à disposição.



## APÊNDICE G – Transcrição Entrevistas Individuais

### ENTREVISTA 1

---

Data da entrevista: 18/09/2021  
 Horário da entrevista (início): 14:00 h  
 Horário da entrevista (término): 15:15 h  
 Plataforma digital utilizada na entrevista:  
 Nome do entrevistador: Bruna Silveira Chaves / Ludmila Mourão  
 Nome do(a) participante: Karen  
 Condição esportiva: ( ) atleta ( X ) ex-atleta  
 Nível esportivo: ( ) alto rendimento ( X ) amador  
 Modalidade esportiva que pratica: KARATE  
 Nome fictício com o qual gostaria de ser identificado(a) no estudo: KAREN  
 Idade: 32 ANOS  
 Telefone celular:  
 Grau de escolaridade: MESTRE  
 Profissão ou ocupação: TERAPEUTA OCUPACIONAL

#### BLOCO I: CONDIÇÃO INTERSEXO

1 ) Qual seu sexo biológico (de nascimento):

- masculino  
 feminino  
 intersexo

2) Qual sua identidade de gênero?

- Homem  
 Homem Trans  
 Mulher  
 Mulher Trans  
 Travesti  
 Não binário  
 Outra |\_\_\_\_\_

3) Orientação Sexual?

- Heterossexual  
 Homossexual  
 Bissexual  
 Assexual  
 Pansexual

B.C: Boa tarde

B.C: A gente está começando hoje a coleta de dados do projeto de pesquisa de doutorado da aluna Bruna Silveira Chaves, orientação da professora Ludmila Nunes Mourão. O nosso projeto de pesquisa tem como título “Os intersexuais nos esportes de alto rendimento e amador”. Então nesse primeiro momento a gente convidou a Karen para poder responder a nossa pesquisa, porque ela tem uma aproximação com o esporte, de prática esportiva. E aí é nossa intenção é que ela possa contribuir na nossa pesquisa.

B.C: Desde já a gente agradece a Karen, a sua disponibilidade, você também é pesquisadora e entende a importância que é quando uma pessoa se disponibiliza a contribuir com nosso estudo.

B.C: Eu projetei aqui, está aparecendo para vocês?

KAREN: tá/Está

B.C: O roteiro de entrevista... a nossa entrevista tem três momentos. O primeiro momento a gente fala sobre a condição intersexo, depois a gente vai perguntar sobre a sua inserção e a sua trajetória esportiva e depois é sobre a sua condição intersexo dentro do seu esporte.

B.C: então nesse primeiro bloco a gente tem essas três questões fechadas e depois todas abertas. Eu vou ler as perguntas e caso você tenha alguma dúvida você pode perguntar. Ou você prefere ler? Como você prefere fazer?

KAREN: Não, você pode ler.

B.C: Então vamos começar aqui, algumas coisas da anamnese eu já preenchi, que é seu nome, Karen Freitas. Sua condição esportiva eu botei atleta, porque você está como atleta ainda, não é isso?

KAREN: Sim, sim, eu retornei no caso.

B.C: Nível esportivo?

KAREN: Então eu acho que é amador, porque assim eu não faço mais competição, aconteceu no passado, eu não faço mais, eu pratico porque eu gosto.

B.C: modalidade esportiva?

KAREN: ahh, (pausa)karatê, ah, estava pensando, esqueci, karatê

B.C: Você quer que eu use outro nome no estudo?

KAREN: não, por mim não tem problema não

B.C: ok, sua idade

KAREN: trinta e dois

B.C: ok

B.C: telefone a gente já tem

B.C: grau de escolaridade, pode colocar doutoranda?

KAREN: (Risos) eu não sei, porque estou muito indecisa. A minha pesquisa já foi aprovada, estou no programa. Estou prestando medicina e se eu passar para medicina não sei se vou terminar o doutorado.

B.C: Então posso colocar mestre?

KAREN: Pode colocar mestre

B.C: profissão?

KAREN: Terapeuta ocupacional

## BLOCO 1 - CONDIÇÃO INTERSEXO

B.C: Ok, então agora nosso primeiro bloco vai falar sobre a condição intersexo.

B.C: Seu sexo biológico?

KAREN: ah, intersexo

B.C: Identidade de gênero?

KAREN: Então eu me vejo como mulher, eu falo mulher trans nas questões mais para falar sobre o processo que eu passei, mas eu me vejo enquanto mulher.

B.C: Orientação sexual?

KAREN: Hetero

B.C: Como você descobriu sua condição intersexo?

KAREN: Como eu posso falar isso de uma forma que seja mais sucinta... ai, ai, rsrs, então, eu descobri na adolescência, eu já tinha uma desconfiança dessa questão, não uma desconfiança do intersexo. Porque intersexo, essa terminologia a gente acaba tendo contato quando você vai estudando, vai tendo proximidade com a temática, com a complexidade das coisas, quando você é criança e adolescente você não sabe sobre essa terminologia.

Desconfiava que tinha algo diferente no meu corpo, primeiro porque eu era diferente, fisicamente falando e também porque eu tinha uma identidade de gênero que não era aquela à qual eu me identificava, que eu era identificada. Então na adolescência é quando acontece esse processo de mudança, as mudanças que ocorreram foram mudanças diferentes do esperado, primeiro momento só fez um levantamento para saber o que estava se passando no meu corpo, estava com desequilíbrio hormonal, relacionado, primeiramente não sabia muita coisa sobre o hipogonadismo, ausência de hormônios sexuais a nível de adolescente; e a partir dali eu soube que eu tinha uma condição intersexo, naquela época ainda chamada de pseudo-hermafroditismo. ou, depois mais pra frente veio a questão cromossômica, aí deu pra ver que tinha o mosaicismismo genético, do tipo síndrome de *Klinefelter*. Depois com o tempo eu fui descobrindo outras questões. Foi um amadurecimento, fui fazendo mais exames, descobrindo mais meu corpo, outros diagnósticos, você vai descobrindo outras questões, descobre que as suas enzimas de metabolização hormonal no caso da testosterona não funcionavam muito bem. Eu fui descobrindo outras coisas, mas assim, a descoberta foi que eu tinha uma identidade de gênero que não combinava com o sexo atribuído, ao gênero atribuído no nascimento. Daí ao contrário do que a pessoa trans passa, na adolescência aquele *baque* com a transformação corporal que a pessoa não quer, eu não tive essa transformação corporal. Então, ali a minha mudança corporal foi do jeito que eu queria, então foi ali que eu descobri, e ali que eu lutei para que continuasse como eu queria, e então potencializasse, inclusive. Foi nesse período, na adolescência, foi uma adolescência diferente do que era esperado. Todo mundo esperava que eu fosse me desenvolver como menino. Consegui fazer uma transição para o feminino de uma forma mais amistosa, claro que não foi amistosa para a sociedade, mas foi para meu corpo.

B.C: Qual tipo de variação intersexual você tem?

KAREN: então é mais de uma, porque hoje eu tenho consciência, tenho mosaicismismo genético, associado a, não vou nem falar clinical, porque meu caso não se encaixa no clinical que é típico. Mas pode colocar que eu falei dessa maneira, porque um clinical que é clássico tem outros tipos de fenótipos, eu tenho células XXY (*Klinefelter*), mas meu caso ele se encaixa melhor na “insensibilidade androgênica parcial” associada a um “mosaicismo genético”.

B.C: O que essa condição mudou na sua vida e na sua relação com sua família?

KAREN: Assim, depende do ponto de vista, se for em relação a minha vida, de satisfação comigo mesmo, foi uma mudança boa, como eu falei fui registrada para ser menino, não me identificava para ser menino e não via a hora de poder mudar, foi uma alternativa de mudança, para mim foi algo bom, pra minha família claro que foi um *baque* de primeiro momento, apesar de principalmente minha mãe desconfiar que eu era uma filha diferente, que eu era uma criança diferente, que meu corpo era diferente, mais assim, como não tem conhecimento disso, você acha que tem uma coisa alterada ali, mas você não sabe o que é. Eu acho que foi pior mais para o meu pai, é óbvio, porque ele já tinha uma filha, daí ele queria ter um filho, acho que isso foi pior pra ele naquele momento, daí depois foi superado, mas foi mais para o meu pai e depois socialmente. Depois que ele começou a se acostumar com a ideia veio a sociedade. A sociedade onde eu estava inserida naquele contexto, não lidou muito bem com a minha mudança. Porque na cabeça das pessoas eu era um menino, naquela fase de desenvolver eu comecei a me transformar em uma menina, daí eles não entendiam e não aceitavam, eles achavam que era apenas uma criança veada, (parte inaudível) então você espera que vai ser um homem afeminado, daí chega ali naquela fase de desenvolver como qualquer outra pessoa, começa a se desenvolver como menina, então a pessoa não entende,

porque daí esperava que ia ter alguma coisa, alguma característica daquele processo, como eu não tinha então dava uma irritabilidade geral, isso gerou várias violências físicas, psicológicas, sociais e até sexuais por causa dessa questão.

## BLOCO 2- A INSERÇÃO E A TRAJETÓRIA ESPORTIVA

B.C: Agora a gente vai entrar no bloco 2 que fala sobre a sua inserção e sua trajetória esportiva

B.C: Como foi o início das suas experiências com práticas corporais e esportivas? Você chegou a praticar alguma modalidade esportiva?

KAREN: Então eu sempre gostei de esporte, isso desde criança. Desde criança eu sempre fui uma pessoa que gostava de fazer atividade física, era uma criança que gostava de estudar, então assim eu tirava boas notas na época, mas então não era aquela pessoa que gostava de estudar e na aula de educação física fica sentada. Eu queria praticar. Então quando criança eu jogava muito, tudo que tinha as meninas junto. Eu gostava de ficar com as meninas. Então se as meninas estivessem jogando futebol, eu queria jogar futebol. Senão eu não ia jogar futebol. Vôlei, queimada, todo tipo de atividade pratica esportiva na época. Conforme eu fui crescendo, foi a mesma questão. Fui jogando com as meninas, depois veio o Handebol, fiquei bastante tempo no handebol, a minha adolescência quase toda eu fiquei no handebol. Pessoalmente a parte da adolescência toda, no Fundamental II, ali da adolescência. Fundamental I era mais queimada e vôlei, claro que adaptado pra criança (risos). Daí no Fundamental II, era o handebol, eu jogava com as meninas, nesse momento claro que foi legal assim de certa forma, claro que tinha reprovação social, não tem como falar que nunca teve, mas eu passei a jogar com as meninas porque as próprias meninas me chamavam para jogar, elas não viam diferença. Foi até terminar o ensino fundamental. Quando eu entrei no ensino médio, a escola onde eu tava tinha poucas meninas que gostavam do handebol, daí eu jogava numa aula ou outra, mas daí as meninas gostavam mais de futebol, daí eu jogava futebol junto com elas, eu jogava no gol. No hand eu jogava mais no ataque.

B.C: Sempre com as meninas?

KAREN: sempre, isso nunca foi diferente. Eu jogava e daí eu participei do interclasse, (risos) mais não foi fácil não. Eu consegui participar porque a minha turma, claro que eu tô resumindo, estou contando só da parte esportiva, eu não estou contando outras experiências que eu tive fora do esporte, se mobilizaram para que eu continuasse jogando, porque elas não viam diferença. Daí elas entendiam a minha história, claro que gerou um atrito, foi parar até na diretoria, a minha professora de Educação Física, mas a minha professora de Educação Física ela entendeu, porque eu falava da minha condição e daí eu explicava, elas viam que estava diferente, no registro está masculino, mas eu sou uma menina, daí eu estou me apresentado fisicamente como menina, vocês vão falar que eu sou menino, não tem lógica, eu ficava batendo na tecla. Apesar do argumento das meninas das outras classes era esse, teve até uma discussão, ainda que a professora entreviu, que minha amiga disse se ela é menino, então você também é, porque ela é igual a você (risos). Deu a maior confusão! Foi uma coisa muito legal, porque eu tive apoio nesse sentido, não das outras turmas, mas da minha turma, eu acabei jogando, joguei todos os anos, 3 anos do ensino médio eu joguei futebol. Mas assim não foi fácil, tinha protesto, mas eu jogava, não estava nem aí. Importante que minha classe estava ali, eu estava jogando. Daí como eu jogava contra os outros times, eles viam que não estava dando diferença, estava jogando normal, mas tinha gente que fazia parte da torcida que não aceitava. Entende. No karatê, eu entrei na mesma época, eu tinha 15 anos. Era nessa época junto, estava no karatê e no futebol. Eu já participei de muita coisa, na hora que acabou o ensino médio eu fui pro cursinho, era um cursinho popular, eu estava no karatê, não estava mais no futebol porque não tinha com quem jogar. Fiz taekwondo, fazia karatê e ia na academia. Nossa eu fiquei seca, 58 kg. Para você ter ideia, hoje eu estou com 73 kg (risos).

B.C: Como você se aproximou do esporte atual?

KAREN: Eu me aproximei porque uma das meninas, inclusive é minha amiga até hoje, a gente é grandes amigas até hoje, fui madrinha no casamento dela, agora o filho dela vai nascer, acabou de nascer, a gente está conversando quem vai ser madrinha, está a maior loucura (ahhhhh). Ela me falou do karatê, porque ela sabia que eu passava por muita violência, ela queria que eu soubesse me defender. Só que num primeiro momento foi uma reação assim, de estereótipo de gênero, porque como eu era muito estereotipada, no sentido de as pessoas ficarem me polindo para ver se eu realmente era menino ou menina, eu não queria fazer karatê, eu achava que era um esporte masculino. Eu não quis de primeiro momento, isso foi no segundo ano, daí um dia eu fui ver ela treinar e eu achei muito legal, tinha outras meninas treinando, eu falei, gente, o que é isso, não tem sentido, esporte é esporte. Vou fazer para aprender a me defender. Inclusive me ajudou em situações de violência que aconteceram depois. Daí eu comecei, foi através de uma amiga, mas no começo eu mesmo tive resistência, mas depois eu estou até hoje, entre idas e vindas, obvio, mas estou até hoje.

B.C: Você chegou a se tornar uma atleta de alto rendimento?

KAREN: Não, não, porque eu tinha medo, porque nessa época a minha documentação não era mudada. A gente não tinha política pública nenhuma, hoje a gente está tendo, tipo a política pública voltada para a população trans, em 2008. Começou a se pensar na questão no SUS. Eu tinha tecnicamente uma vivência trans, então eu ia encaixar nisso para poder conseguir mudar. Esse cenário que estou falando é de 2005, aí nem tinha esse processo ainda, a mudança de documento sem precisar de cirurgia vou depois de 2018. Então tinha toda uma questão envolvida aí que não dava. Meu Sensei sabia da minha história porque eu tinha contado para ele, porque eu achava certo contar, e tudo mais, aí ele falou que não mudava nada ali tanto enquanto pessoa quanto esporte, porque ele estava vendo, é tem essa questão do estereótipo mesmo, porque eu acho pra uma pessoa intersexo, que tem uma condição de ambiguidade, e ela apresenta uma ambiguidade corporal, eu acho que é mais difícil para as pessoas entenderem, é igual pela questão trans, do que uma pessoa intersexo que acabando tendo um desenvolvimento visivelmente parecido com o típico, não significa que não precisa de acompanhamento - ai meu Deus, é meus gatos estão brigando, tenho 7 gatos, e as vezes eles brigam (risos) - daí que isso me ajudou bastante, é o que eu falo da passabilidade me ajudou bastante, nesses espaços onde quem sabia da minha história eram poucas pessoas. Em espaços onde tinha gente demais que sabia da minha história, como no colégio sempre teve gente protestando, gente xingando, gente gritando. Imagina eu jogava futebol e era o tempo todo as pessoas gritando que eu era homem, que eu não podia estar ali. Então imagina uma partida de jogo de quadra, uma hora ali, não lembro o tempo agora, mas uma hora é uma hora isso, então assim, era muita pressão, sabe, pressão psicológica.

B.C: Você começou a se vestir, a se comportar como menina com qual idade?

KAREN: 14 anos

B.C: Foi quando realmente você assumiu? Quando falo você, apoio da família, foi quando você optou, aí seu cabelo já estava crescendo ou estava curto?

KAREN: Eu tinha um cabelo comprido desde os 12 anos, já era comprido, meu pai parou de fazer eu cortar o meu cabelo com 12 anos, porque viu que não adiantava mais.

B.C: Quando você foi para o Karatê você já tinha toda a aparência feminina?

KAREN: Já, já, que na verdade eu tinha desde os 13.

B.C: Foi quando você descobriu por causa das suas mudanças corporais?

KAREN: Eu ficava parecendo uma sapatona, assim quando eu estava de roupas de menino, quando começou esse processo de mudança. Consegui mesmo por volta dos 14 anos, quando eu cheguei no karatê eu já estava com 15, eu tava eu, eu mais magra, né (rsrs). Eu bastante, 15 quilos a menos, ai meu Deus (ahhh), tenho saudade, não ficar com 58 porque eu era muito seca, mas sei lá, uns 68 acho que tá bom.

B.C: Como é sua rotina de treinos?

KAREN: Então eu treino 3 vezes por semana, treino segunda, quarta e quinta, eu tento manter esse treino por causa da própria questão da potência, da atividade física, da parte aeróbica. Mas é o que eu tenho conseguido, eu queria treinar mais, porém não dá, porque estou estudando para o vestibular, ainda tenho que trabalhar meio período, estudar para o vestibular, a pesquisa minha está acontecendo, está rolando, eu não parei ela, daí são várias coisas, daí tem pacientes para atender também, porque o horário que estou trabalhando, é um horário que eu trabalho para a pesquisa em relação a direitos humanos, não tem a ver com minha formação de base, tem a ver com a formação do mestrado, daí as vezes aparece pacientes para atender da terapia ocupacional eu coloco no final de semana, é por isso, aí eu tenho que adequar. Mas a minha intenção, se eu passar em medicina, não que eu não vou precisar estudar, mas essa parte medicina pra mim é mais simples, eu acho muito simples, assim eu não estou falando que eu não vou ter dificuldade, mas a questão é o que se estuda na medicina eu gosto muito, então eu acredito que eu já passando, passando o estresse da prova, eu estando na faculdade eu vou conseguir ter mais tempo para o lazer, se eu não estudar agora, eu não vou entrar na faculdade, não eu já estou na faculdade, só fazer as disciplinas.

B.C: E quando você, nessa fase dos seus 15 anos no karatê, você fazia todos os dias ou era 3 vezes por semana?

KAREN: Então nessa fase do karatê, eu tinha o futebol, a gente tinha treino na escola, a gente treinava na aula de educação física, a aula era 2 vezes por semana, treinava esses 2 dias futebol, treinava o ano todo, porque todo ano ia ter o interclasse. Daí tinha esses dois dias, tinha 3 dias de karatê. Era 5 vezes. Isso nesse ano de 2005. No ano seguinte, foi o ano que me formei no ensino médio, 2006, estava fazendo o futebol 2 vezes por semana, treinando karatê 3 vezes por semana e fazendo academia no mesmo lugar que eu fazia karatê, assim era a semana inteira.

B.C: Aqui eu pergunto que tipo de apoio que você teve durante a sua carreira, mas é específico ao Karatê assim, teve alguma coisa que te apoiou... ou sempre foi recurso seus?

KAREN: Não, não, sempre foi recurso meu, recurso meu que eu pagava o Karatê, a academia ali, que na verdade "meu/pai" (risos). "Barra pai" por quê ele que... Primeiro ele não gostava muito não, por que daí tinha aquela questão da cabeça dele, aí. Mas até então isso, ele não gostava muito... "eu queria ser menina e fazendo esporte de menino", mas depois ele começou a ver que tinha várias meninas, ele viu que seria bom para eu aprender a me defender e tudo mais, daí ele... inclusive quando ele passava para assistir, daí ele deixava eu fazer, eu faço inclusive no clube que eu estou fazendo hoje.

B.C: É, aí aqui eu vou perguntar... para você conciliar sua vida social, estudo, trabalho e carreira esportiva como é que tá sendo isso aí? Você já até falou um pouco.

KAREN: Mas nesse momento ou naquela época?

B.C: Naquela época.

KAREN: Então naquela época era... eu não trabalhava, só estudava, então assim, eu estudava (pausa pensando) de manhã, daí treinava de manhã também, na própria escola, à tarde tinha um próprio cursinho da escola também, a gente tinha aula extra, podia escolher ficar, era um voluntariado dos professores do colégio, professor de biologia, professor de matemática dava aula para quem percebia que queria estudar e queria fazer um vestibular, daí começou isso no segundo ano já. Então eu ficava mais, ia para escola de manhã e voltava às cinco da tarde, porque ficava nesse cursinho que tinha na própria escola, que é uma escola pública aqui de, de Ribeirão Preto onde eu estou agora novamente. E daí eu, eu... depois quando tinha os treinos de karatê eu ia da escola para o Karatê, que era o clube, se tivesse mais (palavra inaudível) eu ficava no clube, e como eu não trabalhava eu podia ficar assim, podia fazer isso. É... (pausa) eu ficava assim estudando o período, tinha o período de treino, chegava depois do treino, ia para o Karatê. Mas claro que essa locomoção meu pai que me

ajudava, eu tinha passe de estudante, usava passe de estudante para ir, para voltar, nesses treinos.

B.C: Aqui pergunta se você sofreu algum tipo de preconceito ou discriminação por fazer essa escolha esportiva.

KAREN: Então...no karatê não, porquê só o Sensei sabia. Claro que tinha a minha amiga da escola e tudo mais que também treinava com a gente, mas ficava entre nós, entendeu? Não, eu não passei, mas por causa... não sabiam, não porque todo mundo era super... entendeu? Mas no futebol, no futebol sabiam.

B.C: É, aí as principais dificuldades encontradas nesse período é a mesma coisa, né?

KAREN: Sim a questão... a dificuldade que eu tinha que eu não entrava em torneio que era maior porque eu tinha medo da questão da documentação, então assim, a minha dificuldade foi entrar para o alto nível. “Por que que no alto rendimento?” Não entrei para o alto rendimento porque eu não podia entrar no alto rendimento porque se eu entrasse iam descobrir minha condição, daí ia repercutir, ia dar um monte de coisa, ia passar por um monte de constrangimentos que eu não queria, que eu já passava, não queria passar mais. No Karatê eu ia porque eu gostava muito (silêncio) e gosto até hoje. Então assim, eu eu acho, eu vejo... porque eu treinava muito assim e... (pausa) e daí ainda depois desse último que eu ainda fazia taekwondo porque eu queria tipo complementar o outro, eu fiz um ano de Taekwondo (pausa pensando). Só que eu estava me sentindo ‘barrada’, porque eu ia muito bem assim, sabe!? E a parte de fundamento, sabe!? Fundamento bonitinho, certinho, o tempo ali, o Katar. Então eu meio que eu tinha potencial para poder competir, por que eu era uma pessoa que gostava, mas não fui para frente por medo e receio. Então: “eu não passei por discriminação?” Não, porque eu não me expus, não busquei ir mais para frente, então se fosse um outro momento da história do esporte, talvez hoje não estaria tipo (pausa) terapeuta eu seria uma atleta do karatê, entende!? Mas não tentei mais por medo.

B.C: É, você gostaria de falar alguma coisa da sua trajetória no esporte? Maior resultado, ou as principais competições, ou um evento que você atuou, ou alguma coisa que foi bem marcante?

KAREN: Então eu acho que para mim essa questão de eu não poder competir por medo dos outros saberem. Meu Sensei sabia, mas meu sensei, é... ele falou assim que não via diferença no rendimento, meu e das meninas assim da minha faixa etária, via que eu era dedicada, que eu conseguia fazer os movimentos certinho, mas não era porque eu era ou mais forte ou “essa coisa do gênero” que as pessoas gostam de falar. Até porque nessa época, inclusive, o meu perfil hormonal estava ali tudo feminino, até porque eu já estava fazendo exame e estava vendo assim. Inclusive ele nunca pediu, mas eu levava para ele ver (risos)... ai ai (risos). Ele falava não precisa disso não, mas, enfim... Então eu acho que o que mais impacta aí é porque eu não fui para o alto rendimento porque eu tinha medo de ser exposta publicamente e passar por tudo que eu já passava socialmente no meu bairro e na minha escola, entende!? Então eu não fui, não porque eu não quis, eu tinha medo então eu preferi ficar no amador nesse sentido, me protegeu porque era um ambiente mais protegido. “Eu participei de competição?” Sim, entre academias de karatê da cidade, mas nada tipo um estadual, um regional. Eu ia ver mas eu não participava, o sensei queria que eu participasse, ele falava: “não, participa”, só que daí eu vou dar minha documentação. Claro, o meu RG tinha minha foto da época e o nome da época, pelo nome não ia saber, a foto que tá no RG uma foto minha. Mas daí se acontecesse alguma coisa, alguém me ver sei lá, “atleta de Ribeirão Preto no karatê” e aparece lá no jornal quem é da minha escola, tem gente muito ruim viu?

B.C: Uhum.

KAREN: Da pessoa falar assim: “não, mas não é bem isso e falasse”. Daí eles iam querer saber: “mas eu quero saber se isso é verdade ou não, posso ver sua certidão de nascimento?” E daí, entende? Acredito que não, e eu só consegui mudar a certidão de nascimento aos vinte anos, ou seja, cinco anos depois. E eu fui chamada para vários campeonatos assim, nesse

processo. E os professores gostavam, que como a gente fazia entre academias os professores gostavam da minha dedicação, viam que eu treinava (silêncio). É... e é isso (riso) é isso, que eu acho triste, hoje eu voltei porque é uma coisa que eu gosto (trecho inaudível) e não é por causa da idade, porque eu vi que tem atletas mais velhos, mas que se eu me dedicasse eu até conseguia ir para alguns regionais assim, sabe? Mas porque agora eu tenho outro foco, meu foco é me tornar médica e ajudar minha própria comunidade.

B.C: Você acabou de responder a outra pergunta, que ela perguntava se você tinha objetivos no esporte que você ainda não tinha atingido e se você se sente realizada.

KAREN: É eu me sinto porque, porque eu me sinto ajudando a minha comunidade para que outros atletas intersexo, intersexo com questão de ser transgênero. Porque não são coisas que se separam assim, são coisas diferentes, mas que podem coexistir. Se uma pessoa intersexo ela é criada para ser de um gênero e ela não se identifica com esse, ela é uma pessoa transgênero também. Então assim, eu acho que eu estou me realizando, não estou realizada, estou me realizando profissionalmente, por que mesmo sendo terapeuta ocupacional que tem feito um trabalho dentro da T.O. e dentro das questões, é pensando ocupações para pessoas LGBTs dentro não só do ambiente esportivo, mas em outros ambientes para graus de inserção. Mas eu vou me tornar realizada quando eu estiver podendo atender pessoas, prescrever medicação, ajudar com laudo... porque é um laudo que eu entendo que eu estudo para poder ajudar os transgêneros. Mas eu gostaria de ter feito algo no esporte sim, mas eu não tive oportunidade porque na minha época não podia então hoje eu estou trabalhando para que outras gerações possam.

### BLOCO 3 – CONDIÇÃO INTERSEXO NO ESPORTE

B.C: Agora a gente vai entrar no último bloco já, que é sobre a condição intersexo no esporte. Aí a primeira pergunta é: em qual momento da sua carreira sua condição intersexo tornou-se pública?

KAREN: Então foi recente, foi em 2016. Eu já estava parada no karatê, eu estava treinando é... patinação (riso). Lá em Curitiba. Até procurei uma academia de karatê, mas não achei meu estilo de Judokam, achei outros estilos é... (pausa pensando) gudoxu, eu não lembro agora, judokai, uma coisa assim, é... (pausa pensando) daí não era o meu estilo, não queria porquê... a base diferente, o fundamento muda um pouco, então eu quando eu tinha... E também eu estava esquecendo eu fazia em casa os movimentos, via na *internet* no YouTube e fazia os movimentos em casa (pausa) mas... A partir de que se tornou pública todo mundo soube, inclusive todo mundo que treinava comigo não sabia. No meu lugar de treinamento não mudou nada. Voltei, hoje tecnicamente todo mundo sabe e não mudou nada, mas nas outras academias por exemplo eu não sei.

E agora eu voltei, a gente está em pandemia, a gente está treinando lá quando a academia está isolada. Não sei como é que vai ser mais para frente, o ano que vem vai ser exame e eu já quero fazer para faixa marrom porque eu estou a dez anos na faixa roxa era para mim estar preta a muito tempo, mas eu não fiz exame porquê? Como eu não podia progredir profissionalmente (palavra inaudível) eu fui estudar, então assim eu deixava de fazer, eu deixei de fazer alguns exames para poder prestar vestibular, então entre pagar um exame, que é caro, ainda mais em faixa superior e prestar vestibular, eu preferi prestar vestibular. Por que eu parei na faixa laranja, até a faixa laranja eu indo para o vestibular e ali eu fiquei fazendo faculdade (trecho inaudível) faculdade até a faixa laranja, fui mudar para faixa Verde depois para a faixa roxa fazendo faculdade nesse período eu poderia ter chegado na preta mas eu tinha outras prioridades. Hoje eu quero pegar marrom e vou ficar na marrom porque eu acho a preta vai ser muita responsabilidade (trecho inaudível)

B.C: É... para mim o seu som ficou um pouco baixo. Aí eu não sei se o problema é do meu fone. Aí se puder falar um pouquinho mais alto ou aumentar o seu microfone aí.



KAREN: Então daí a preta eu só tenho interesse e depois que eu fizer os meus objetivos porque geralmente quando você pega a preta você começa a dar aula tem que ter tempo, então eu prefiro pegar a preta depois que eu fizer os meus objetivos, mas a marrom eu quero pegar sim, eu estou treinando justamente para pegar a marrom.

B.C: É... o que essa situação da sua condição intersexo ter vindo a público mudou nessa sua condição de atleta na relação de você com a equipe e com seu dirigente?

KAREN: Então o meu pessoal não mudou, não mudou, mas em relação a outros lugares eu não sei porque eu não cheguei a treinar com outras academias e eu tenho receio assim, igual tipo tem aquelas regionais que tem aqui entre academia/ academia que as vezes acontecem não sei se eu vou participar porque eu não vou ter paciência para ficar... hoje eu já estou em uma outra fase da minha vida, já não queria aguentar mesmo e daí vai dar bafafá, eu não vou aceitar: tipo se eu estou treinando, fui convidada, eu vou fazer, não vou aceitar que venham impondo algo, se eu sei como funciona meu corpo e que o que eles estão falando são mentiras, sabe?

B.C: Você já foi submetida a algum teste de verificação de gênero ou sexo?

KAREN: Não, não, porque eu não entrei no profissional, por causa disso, mas eles iam tentar e daí ia ser um 'boom', um 'baque' e tudo porque daí eu ia ficar no meio, na época, claro que meu corpo funciona como o corpo de um menino, mas o teste ia dar ambíguo, né.

B.C: É... O que que você... como é que você interpreta a existência desse tipo de procedimento no esporte que são essas políticas de verificação?

KAREN: Eu acho uma violência porque não existe corpo padrão. É... mesmo entre pessoas que tem o mesmo gênero e sexo tem inúmeras diferenças, inúmeras mesmo, em altura, tamanho de pé, tamanho de mão, é... a largura do quadril, das costas, varia dentro do macho e dentro da fêmea típica varia. e às vezes a pessoa tem alguma condição que dá vantagem e ela não é expulsa do Esporte. A gente vê o Michael Phelps lá, ele tem Síndrome de Marfan, ele tem braços mais alongados, pernas mais alongadas, a mão mais aplanada e nem por causa disso eliminaram ele, é uma característica dele. É... eu acho absurdo entendeu!? E a pessoa trans ou a pessoa intersexo (trecho inaudível) e ela tá dentro daquele espectro feminino, porque não existe um tipo de corpo apenas, existem variações, se está dentro daquela variação porque que tem que tolir, não tem sentido isso para mim, sabe!? A dosagem hormonal está a mesma, a densidade caiu óssea, muscular também, ela está dentro daquele padrão, que a gente encontra mulher endosexo, cisgênera de dois metros e dois encontra mulher de um metro e cinquenta (trecho inaudível) entendeu!? está dentro do padrão do esporte, não tem motivo de excluir, sabe!? Então é violência sim!

B.C: Você sugere algum caminho para criação dessas políticas de gênero?

KAREN: Eu acho que tem que ser pautada em ciência, em ciência, sabe testes no sentido de “como é esses corpos mesmo?” acompanhar para mostrar mesmo que está acontecendo. Não ficar baseado em “aí eu acho porque no homem é assim”. Não “querida”, “no homem é assim, o homem cisgênero, endosexo é assim”. A pessoa com variação intersexo não é assim, mas ela está fazendo acompanhamento hormonal o corpo vai ser diferente. “Ah, pessoa é trans ela está com tratamento hormonal não é igual a um homem cis, não está igual, então tem que ver vamos comparar como que é com as outras populações femininas? Como isso encaixa então?” É... mas acompanhar de forma é... ética e bioética mesmo sabe!? Trazer esses dados, não ficar supondo coisas a partir de corpos que a pessoa não tem. Tem uma pessoa seja intersexo seja trans ...

B.C: É... Como é que você vê atualidade a inserção das pessoas intersexo no esporte?

KAREN: eu acho péssimo a gente teve três meninas intersexo que foram excluídas da atual regra das Olimpíadas porque elas eram intersexo e não queriam passar por cirurgia elas eram obrigadas a fazer cirurgia. Isso é uma violência, obrigar a passar por cirurgia é uma violência,

eram três atletas. Se não me engane foram duas indianas e uma africana, a Caster Meyer, Mayer.

B.C: Semenya.

KAREN: Isso! Ai obrigada! (riso) É... Elas não participaram a... a Caster ela tem uma insensibilidade androgênica, inclusive completa, não é nem parcial. Então assim... não tem porque fazer ela operar, não importa se a testosterona dela está "oitocentos", a testosterona não age como no homem típico, porque ela não entra na célula, ela é convertida em estrogênio dentro da célula é... Não faz sentido, e as outras tinham hiperandrogenismo algo biológico dela. Quer inibir, eu não vi ninguém falando para o Michael Phelps: "Ah vamos cortar os braços dele porque ele tem síndrome de Marfan, então ele tem os braços mais compridos!" Então isso não é justo, assim eu estou fazendo essa associação para ver o tão absurdo que é a pessoa fazer cirurgia ou tratamento que é algo dela sabe!? As pessoas trans ainda eu entendo, a questão do bloqueio hormonal que precisa, porque precisa "puxar o corpo" para ficar dentro do espectro (silêncio). Mas com as pessoas intersexo é algo natural delas, produção é do corpo, produzindo mais hormônio é isso esse é o corpo dessa pessoa.

B.C: Você acredita que a popularização dos casos de atleta intersexo no cenário nacional e internacional contribui para a visibilidade e a garantia do direito a prática esportiva?

KAREN: Eu acho que contribui porque mostra que a gente existe, que não é um caso, ou um ou outro querendo se aproveitar, porque é isso que eu vejo, falou de intersexo ou pessoa trans, por ter uma diferença ela quer se aproveitar para ter... para ganhar medalha. Não, a pessoa gosta daquilo, e tem muita gente que está no esporte e ninguém que é intersexo, sabe porque a pessoa não fala, justamente porque não quer passar por discriminação, então está passando... ninguém está vendo diferença, mas está passando por uma pessoa intersexo.

Existem milhões de pessoas assim, só que o número de pessoas sem variação é muito maior, uma população feminina endosexo cisgênera está 48% da população, como que 48% da população vai perder um lugar para... somando a porcentagem de trans e intersexo passa um pouquinho de dois, vou arredondar para dois. Como? Não tem lógica, nem quantitativa sabe!? E ainda pressupondo que todo mundo quisesse fazer esporte, e não é assim, as pessoas querem ter profissões diferentes também. É... enfim, eu acho muito complicado isso.

B.C.- Aí a pergunta é: Você percebe algum tipo de preconceito ou discriminação com as atletas intersexo?

KAREN: Ah, isso sem dúvida, excluídas, inclusive do esporte recentemente três. Isso é discriminação, o preconceito a gente vê, é só ver os comentários das pessoas que quando entra no Facebook ou no Twitter elas "viram geneticistas e endocrinologistas" sem nunca ter pego livro do assunto para ler.

B.C.- Tem alguma coisa a mais que você quer acrescentar? Que você acha que é importante assim... dentro da sua trajetória, da sua experiência e tudo aquilo que você sofreu, por que você já compartilhou com a gente que você sofreu várias situações ao longo dessa sua prática, dessa sua escolha e queira contribuir para a gente?

KAREN: Ah eu acho que a questão assim... que a gente precisa de conscientização e sensibilização do tema. Por que as pessoas são ignorantes quando fala dessa questão. Elas têm medo do que elas não conhecem, então conhecendo mais, divulgando mais sobre, vai ajudar para que as pessoas que são ignorantes e querem entender. E para as pessoas que tem ódio mesmo pelo diferente, daí vem com violência, elas precisam ser criminalizadas pelas violências que elas estão fazendo (trecho inaudível).

É... porque com uma pessoa intersexo: "Ah não, mas é opinião!" Não é opinião! É opinião? A violência não é uma opinião! Sabe!? É... acho que tem que ir nesse sentido, do conhecimento, a conscientização das variações sexuais, pega intersexo, pega pessoas trans, pega é... homossexuais explica sobre isso, que faz parte da diversidade humana e é algo que é inerente à nossa espécie, então fazer esse trabalho em escolas, com profissionais de saúde,

profissionais da educação, esporte... no geral e criminalizar esses casos de violência, porque é uma violência que fazem.

B.C.- Sim! KAREN: eu quero te agradecer, finalizamos aqui as questões, te agradecer em nome do programa de pós-graduação da Universidade Federal de Juiz de Fora pela sua contribuição. É... e dizer que a gente vai seguir todos os procedimentos dentro do que é ético dentro da pesquisa, com relação a transcrição da sua fala, a utilização de algumas partes da sua fala na construção da nossa tese. Mas tudo isso mantendo assim a característica do... não identificação do que cada uma pessoa falou, dentro da escolha lá da história oral. Mas com certeza sua contribuição vai ser fundamental para o que a gente propõe aqui de estudo! Eu vou finalizar a gravação. Obrigada

[FINAL DA ENTREVISTA]

## ENTREVISTA 2

---

Data da entrevista: 22/12/2022

Horário da entrevista (início): 17:30 hs

Horário da entrevista (término): 18:46 hs

Plataforma digital utilizada na entrevista:

Nome do entrevistador: Bruna Silveira Chaves / Ludmila Mourão

Nome do(a) participante: PAULA

Condição esportiva: ( X ) atleta ( ) ex-atleta

Nível esportivo: ( X ) alto rendimento ( ) amador

Modalidade esportiva que pratica: FISICULTURISMO

Nome fictício com o qual gostaria de ser identificado(a) no estudo: PAULA

Idade: 34 ANOS

Telefone celular:

Grau de escolaridade: ENSINO MÉDIO COMPLETO

Profissão ou ocupação: AUTÔNOMA

### BLOCO I: CONDIÇÃO INTERSEXO

1) Qual seu sexo biológico (de nascimento):

( ) masculino

( ) feminino

( X ) intersexo

2) Qual sua identidade de gênero?

( ) Homem

( ) Homem Trans

( X ) Mulher

( ) Mulher Trans

( ) Travesti

( ) Não binário

( ) Outra |\_\_\_\_\_

3) Orientação Sexual?

( X ) Heterossexual

( ) Homossexual

( ) Bissexual

( ) Assexual

( ) Pansexual

B.C.: A gente não vai ter a divulgação de nada da entrevista, a gente só transcreve na íntegra, do jeitinho que você falar e talvez na tese a gente use alguns recortes das suas falas, para ilustrar algumas coisas, mas não associado ao seu nome. A não ser que você queira, que faça questão que seu nome apareça, aí é diferente.

PAULA: Pode botar sim o meu nome.

B.C: Inicialmente a gente coloca Atleta 1, Atleta 2, para poder ficar bem tranquilo porque tem pessoas que não sentem confortável, você é uma pessoa diferente, porque você tá no ativismo de uma forma muito diferenciada. Então, por isso que você fala: “não me incomoda, mas tem pessoas que falam para gente, mas não querem que o nome apareça.

B.C: Eu vou fazer todas as perguntas, mesmo que você tenha me respondido já marcando no questionário, só para a gente poder deixar tudo registrado. Só uma observação, eu tô em casa com duas crianças, então se tiver algum grito, rsrs

PAULA: a minha também já veio aqui para pegar o celular e já saiu. Eu já falei para ela ir pra lá (riso). Assiste um desenho, mas não adianta (riso).

B.C: então vamos lá

B.C: Então, agora a gente tá dando prosseguimento a coleta de dados da tese de doutorado intitulada “Pessoas intersexo no esporte de alto rendimento e amador”, para nossa entrevista de hoje, nós convidamos a Paula e agora a gente vai fazer o processo da entrevista completa. No primeiro bloco a gente fala sobre a condição intersexo, depois no segundo bloco a gente vai falar sobre a inserção e a trajetória esportiva e por fim, a gente finaliza sobre a condição intersexo no esporte. Lembrando que a Paula recebeu o termo de consentimento livre esclarecido, e vai retornar por e-mail depois, pra gente fazer o arquivo desse documento juntamente com a entrevista. Como mencionado anteriormente, a entrevista não vai ser publicada, ela é só a título mesmo de registro das falas e da disponibilidade da atleta em divulgar para gente a sua experiência dentro do esporte.

B.C: Paula qual que é o seu nome todo?

PAULA: Paula

B.C: Qual é a sua idade?

PAULA: 34 anos

B.C: Você é atleta atualmente ou ex-atleta?

PAULA: sou atleta atualmente

B.C: E o nível é alto rendimento ou amador?

PAULA: estou no amador agora para ir para o alto rendimento

B.C: E a modalidade que você pratica?

PAULA: Fisiculturismo

B.C: Qual que é o seu grau de escolaridade?

PAULA: Ensino médio completo

B.C: E qual que é a sua profissão ou ocupação profissional?

PAULA: Sou autônoma, cabelereira autônoma.

B.C: Qual que é o seu sexo biológico?

PAULA: Feminino intersexo

B.C: Qual a sua identidade de gênero?

PAULA: Feminina (risos)

B.C: E a sua orientação sexual?

PAULA: Heterossexual (risos)

B.C: E como que você descobriu a sua condição intersexo?

PAULA: Então, durante a minha história desde pequena fui criada como menino e com 11 anos; aliás eu já tinha uma aparência e um jeito de menina, né, só que eu não tinha traços afeminados eu tinha traços femininos e com 11 anos eu comecei a ter meus primeiros caroços nos seios, né, então ali era confuso porque tinha um menino com genital masculina, mas com seios femininos. Então eu só fui descobrir exatamente que eu era intersexo através de uma gravidez psicológica na fase adulta, né então foi dali em diante que eu descobri que era intersexo.

B.C: Você consegue denominar a sua variação intersexo?

PAULA: Então a minha variação ela começa com a sensibilidade androgênica, começa aí, que é onde eu tenho certeza da minha condição intersexo a partir daí, agora em termos de DDS ou a nomenclatura da síndrome na qual eu tenho ainda não descobri ainda, eu tô nessa busca.

B.C: E quando você teve essa gravidez psicológica e consultou os médicos, o primeiro médico que você teve acesso já te deu esse retorno dessa condição intersexo, ou você teve que buscar outros médicos?

PAULA: na verdade quem me deu essa direção foi um psiquiatra, na qual eu procurei e eu tinha muita confusão mental porque eu fui criada como um menino, eu tinha que viver como menino, nessa época eu já tinha minha filha que foi gestada em outra mulher na qual eu fui casada, mas... a gente não tinha aquele relacionamento marido e mulher, ou lésbicas, né, a gente apenas convivia junto até porque eu falo que fazer a minha filha foi a coisa mais difícil do mundo... porque eu não tinha ereção, não tinha aquele contato íntimo sexual com uma outra mulher, né, eu falo que foi tudo no modo muito caseiro, não sei nem como eu consegui ser mãe desse jeito. Mas a situação em si, da busca, foi primeiramente com psiquiatra, ele que me desarmou todos os preconceitos que eu tinha na minha cabeça tanto porque meu corpo sempre foi misto, eu nunca tinha colocado hormônio ou silicone industrial na qual as pessoas sempre me direcionavam - Você é uma mulher porque não fica mais bonita, fazendo isso ou tomando hormônio! - e eu achava isso um perigo e graças a Deus por não ter feito isso, eu podia ter acabado com a minha saúde porque essa minha sensibilidade androgênica, ela tem desde a adolescência, então os hormônios cada hora tá de um jeito, tanto que agora para o esporte eu parei até de tomar, acho que já vai entrar depois nessa parte, tive até que parar de tomar os inibidores justamente para testosterona dar uma aumentada para mim poder ter mais musculatura. Mas sempre foi assim oscilando, oscilando, tanto que na minha gravidez psicológica os meus seios criaram leite e eu sou lactante até hoje, é uma outra forma de mostrar o quanto intersexo eu sou, eu tenho essa facilidade de entrar na lactância.

B.C: Já começou a responder a próxima pergunta, mas eu vou fazer assim mesmo. O que que essa condição intersexo mudou a sua vida e a sua relação com a sua família?

PAULA: Olha, na minha vida mudou porque eu descobri que eu nunca fui e nunca serei um pai biológico para minha filha, e sempre descobrir que sou mãe, até porque minha filha chamou eu, primeiramente de mãe, não a outra; a outra ela chama pelo nome (riso), então é diferente nesse sentido e por conta do convívio com a minha filha meus seios sempre eles estão prontos para criar leite para ela. Já fiz vários exames, não tem problema na hipófise, não tenho problema em nada que dá um distúrbio ali, já troquei medicamento, já troquei e já fiz pausa de medicamento para saber se tem algum problema, não tem problema nenhum, é

justamente a questão afetiva e materna que eu tenho com ela. E referente ao corpo eu falo que meu pai já tem um certo nível estético e genético de até uma estrutura muscular, uma memória muscular, meu pai não pratica esporte, ele já tem um físico de atleta e isso me ajuda a desenvolver ainda mais por conta da genética, só que o fato de ser intersexo, isso dá um *upgrade* maior tanto na parte feminina quanto na parte masculina, então a partir do momento que eu tenho curvas bonitas femininas, mas eu também posso ter traços fortes masculinos, então isso é meio contraditório... para algumas pessoas. Eu queria até pontuar que quando algumas pessoas me conheceram como menino, na fase da adolescência, quando era criança, as pessoas podem até olhar para mim e falar assim: - nossa, mas é uma pessoa trans! Ah é fácil, tem genética masculina e consegue ficar desse jeito! E, não, não porque a gente tem dificuldade. Porque ao mesmo tempo que eu tenho a biologicamente coisas masculinas, eu sou feminina também, eu tenho dificuldade com força. Às vezes até meu *coach* tentar fazer, vamos lá Paula, vamos lá, eu sei que você tem, eu tenho hormônio masculino, mas espera aí, eu sou uma mulher ainda, acima de tudo (risos) então não adianta achar que eu vou virar o Hulk, né, o super-herói masculino, sendo que eu sou uma heroína feminina. Então as pessoas às vezes não entendem as nossas condições intersexo que por mais que a gente tenha esses lados tanto masculino como feminino, a gente oscila pros dois lados, né, então não tem como colocar a gente na balança. Claro alguns se beneficiam mais de um lado e outro se beneficiam mais do outro, eu falo que eu sou 100% feminino, então tudo que acontece aqui é na raça viu (risos).

B.C: Você manteve a aparência masculina ou você se apresentou com um homem até qual idade?

PAULA: Então eu tive quatro fases da minha vida, né, a fase da infância que foi quando eu fui criada como menino e já tinha essa aparência de menina, então até os 14 - 15 anos eu tinha aparência de menino, foi quando eu fui morar sozinha e ali eu comecei a me apresentar como Paula, feminina, então dos 15 até os 20 eu fiquei sendo eu, pelo bom tempo. Quando eu tive uma depressão, minha primeira vez que eu caí em depressão eu fui procurar ajuda da minha mãe, minha mãe me levou numa igreja e lá eu tive que raspar a cabeça, tive que me transformar num menino, eu tive que fazer uma transição para ser menino, só que as pessoas da igreja me viam uma menina porque a pele delicada, pequenos seios, então tipo assim, quem olhava, parece uma moça lésbica dentro da igreja, e era essa aparência que eu tinha e todo mundo falava - "não, você não é homem, você é mulher, você é mulher" - então sempre tinha essa confusão, o fato da gente ser intersexo é isso, a gente nunca tem aquela aparência típica daquilo que as pessoas querem que a gente tenha, né igual, eu sempre tive muito mais traços femininos do que masculino, uma parte aqui outra parte ali, mas sempre feminino.

B.C: Você sempre se identificou como menina? Uma mulher?

PAULA: sempre, pensamentos, modos de falar, modo de agir.

B.C: Você falava isso com a sua família? Você conseguia falar isso?

PAULA: Sim, porque eu quando tinha dois três anos eu sempre falava e agia, falava que meu nome era Paula, eu não sabia o porquê, mas eu sabia que meu nome era Paula. Anos e anos depois eu vim descobrir que o nome que a minha mãe ia me dar de registro se fosse um órgão genital feminino ia ser Paula. Então eu já cresci sabendo que eu era Paula e, mas só que infelizmente a minha família sempre foi muito preconceituosa, é uma família do Nordeste, né, ... que às vezes não tem estudo, não tem conhecimento do que é condição intersexo. Então eu fui uma criança que eu apanhei muito, fui torturada, fui estuprada, tudo porque eu era intersexo e tudo porque eu tinha que ser aquele menino bonitinho, machinho, então, ... exemplo para minha família entender que eu tive uma filha que foi gestada por outra mãe, na cabeça deles oficialmente eu sou o pai, não é o pai, a figura masculina e tudo mais, só que eles não entendem que a partir do momento que eu sou intersexo, biologicamente eu também sou mãe dela, né, não é porque ela não foi gerada no meu útero que ela não é minha filha, então tem toda essa questão que as pessoas às vezes não entendem essas informações da

condição intersexo, porque até algumas tias minhas acham que é inexistente alguém ter duas genitais, "não tem duas genitais, isso não existe", eu falei - gente, tá aí na internet, é só pesquisar, só olhar o que mais tem, até vídeo pornô mostrando que existe pessoas que tem órgãos duplos - mas para alguns parentes meu é algo assim inimaginário. Deus criou o homem-Adão e criou a Eva-mulher, mas não criou ninguém intersexo, aí eu brinco e fala que Deus fez Adão intersexo e por isso dele saiu a Eva. Mas eu vim assim de uma família que eles achavam que tudo era travesti, tudo era travesti, tudo é programa, tudo é prostituição e a minha vida cis, que eu levo uma vida cis, eu não levo uma minha vida de uma pessoa trans ou intersexo, eu levo praticamente uma vida cis, como mãe, eu levo minha filha para escola, eu levava minha filha no hospital, eu amamenteei a minha filha, então eu quebrei laços da cabeça dos meus parentes muito muito retrógrado sabe... aquelas coisas bem machista e imaginárias porque eles pensavam que tudo ia ser daquele jeito, eu consigo comprovar que é tudo normal, independente da minha sexualidade. Porque assim eu sou totalmente contra aquilo que as histórias comum tem, né, por mais que eu tinha sido criada como menino, eu penso como uma mulher, a vida que eu levo não é uma vida LGBT, é uma vida heterossexual, eu sou cristã, então tipo, "Ué, não era para ela estar daquele lado de lá?", né, (risos), porque todo mundo pensa que tudo é colorido, né mas não, não é assim, por mais que eu não levo uma vida LGBTQIA, eu ainda luto pelas causas da LGBT, então isso é contraditório para todo mundo né porque todo mundo acha que a gente tem que estar naquele caixinha, naquele nicho e eu não sou daquele nicho. Eu faço parte de um coletivo de mãe, de mulheres, de guerreiras, mãe solo, então isso tudo faz a sociedade se espantar com as pessoas intersexo, né, porque a gente pode estar em todo lugar, a gente existe e eles acham que a gente é coisa da cabeça ou algo criado recentemente.

## BLOCO 2- A INSERÇÃO E A TRAJETÓRIA ESPORTIVA

B.C: Agora a gente tá passando para o bloco 2. Como foi a sua inserção e a sua trajetória dentro do esporte? Como foi o início das suas experiências com as práticas corporais esportivas e quais modalidade que você chegou a praticar?

PAULA: Então, como eu era uma criança que eu sofria muito, eu era muito perseguida na escola e principalmente dentro do âmbito familiar, né, eu não queria tá em casa, eu queria tá fazendo alguma coisa, então eu ia fazer várias aulas, sabe... no final de semana aqui em São Paulo é comum ter a escola da família, né que é onde você podia fazer esporte gratuito, então eu ia lá fazer vôlei, aí teve uma época que eu entrei na natação, por isso que eu ganhei ombros largos e eu participei do atletismo da escola então comecei a competir atletismo, tudo isso me dava muitos benefícios, porque eu corria muito rápido e eu era sempre muito dinâmica nas coisas, então eu me esforçava para estar no esporte, né. E eu sempre gostei de andar de bicicleta, então isso também me ajudou bastante, então cada vez que apareceu uma porta aberta pro esporte me envolvia. Eu já fiz jiu jitsu, que as vezes eu assusto muito os homens quando eu falo isso e já fiz um pouco de luta livre, dos 9 aos 12 anos. Então eu aprendi a me defender, aprendi a ter mais segurança, até porque eu parei de apanhar de alguns parentes por conta disso, porque eles ficaram meio com medo e inibidos, pelo fato de eu aprender a saber me defender. Eu acho que isso é muito importante para nós mulheres, né, ter um conhecimento básico, né, porque o mundo tá tão difícil e eu era tão nova, mas o meu objetivo mesmo era não ficar dentro de casa para não passar nenhum tipo de agressão física e moral.

B.C: Nesse período dessas práticas que você ia quando tinha oportunidade você se apresentava como um menino ainda?

PAULA: Menino, isso.

B.C: Cabelo curtinho ou já usava cabelo grande?

PAULA: Então sempre gostei de cabelo grande, mas minha mãe me mandava raspar porque falava que eu parecia mulher.

B.C: Já tinha os traços bem femininos?

PAULA: É, mas na verdade mesmo com a cabeça raspada as pessoas ainda ficavam em dúvida. Uma vez, eu nunca me esqueço, numa competição que teve aqui em São Vicente, inclusive eu ganhei medalha, eu estava no meio dos meninos e eu fui chamada atenção, me falaram - "o que que essa menina tá fazendo aqui agora, é só a parte dos meninos?" - Então era o rapaz falou, não, mas é menino, não é menina, pode tirar é menina, então teve essa confusão, aí, até provar mostrar meu nome na época, não é um menino, as pessoas ainda sempre confundiam essa questão.

B.C: Você já sofria algum tipo de bullying dos outros meninos que jogavam com você, que competiam com você, por esses traços femininos? Porque você tinha mesmo força que eles né?

PAULA: Sim, mas mesmo assim eles falavam que eu era fraca (risos), que eu era uma menina. Isso que eu falo, as pessoas sempre me viam de um jeito normal que os meus parentes não viam. Meus parentes sempre me incentivavam, ou me impunham ser um menino, só que a sociedade que convive comigo sempre me viu uma mulher. Então os meninos falavam que eu era a peça mais fraca. Oh, meu tio me colocou para jogar bola, até às vezes nem falo sobre futebol por causa disso, porque toda vez que eu ia jogar futebol eu vinha ralada, eu apanhava, era goleira, porque os meninos falavam, ela é muito fraca, é uma menina, menina não sabe jogar futebol (risos), aquele preconceito Brasileiro, né.

B.C: O interessante é que mesmo com todas essas dificuldades você não desistiu, pelo contrário, toda oportunidade que tinha de fazer uma prática você ia.

PAULA: é porque eu acho que o esporte acabou me dando mais segurança, me dando mais força, ocupava minha mente. Tanto que a minha volta para os treinos hoje, foi justamente para sair da depressão e da crise forte de ansiedade, mas depois a gente chega lá para falar sobre isso.

B.C: É a próxima pergunta, quando que você se aproximou da modalidade atual que você está praticando?

PAULA: Então, 2017 quando me via num casamento com uma mulher, que eu tinha deixado de lado a minha vida pessoal, "Paula", para ser um personagem masculino da igreja, né, porque eu abracei uma história e deixei de lado a minha e ela sabia o quanto eu sofria, ela sabia da minha história, ela tinha se tornado minha grande amiga, né, e por conta disso eu falo que ela é até o pai da história, ela é o marido da história, porque com ela sofri bastante perseguição, ela tinha medo de me perder, tinha aquela coisa da possessão, né, então eu sofri como qualquer outra mulher sofre na mão de um homem, né, coisa da possessão, do controle, eu cheguei até apanhar dela também. Então, isso para a igreja era assim, né, tinha que fazer o papelzinho do homem bonitinho, de terninho, porque Deus queria assim. Só que quando veio a bomba, né, quando eu fiquei grávida e ia para igreja com seios vazando leite e as pessoas olhavam para mim falava – "O que que é isso?" – né, as pessoas não entendiam e nessa época cheguei para os pastores e falei - olha tá acontecendo alguma coisa comigo, eu não tô entendendo o que tá acontecendo, eu tô me sentindo grávida, eu vomito, eu tô com peito cheio de leite, então eu não sei o que tá acontecendo comigo - aí eles falaram para eu procurar um médico para saber exatamente o que eu tinha, né, e foi dali que as peças foram se encaixando. Mas, só que nessa época, eu tinha muita vontade de me matar, eu tentei suicídio mais de quatro vezes. Inclusive eu tenho uma marca, que eu não tenho orgulho dela, mas essa aqui posso mostrar no vídeo, é a penúltima que eu fiz porque a última eu quase morri de verdade e depois que quando eu acordei na UTI e percebi... que tipo, - " para que que eu tô vivendo para os outros?" para os outros ser feliz? só porque eu tenho que ser esse menino. Pera aí, eu tô com o corpo aqui lindo de mulher, eu tô com seios enorme, eu tô com uma barriga linda de grávida, porque não ser essa mulher de verdade, como sempre fui? Aí foi quando eu falei: "não, eu vou agora ser eu mesma, que se dane o povo, eu queria falar um palavrão aqui (risos), eu não quero falar, mas que se dane o povo, apertei a tecla "*Fuckyou*",



e agora eu vou ser eu e minhas portas se abriram assim de uma maneira tão grandiosa, o respeito da sociedade, a visão das pessoas. As pessoas olham para mim de um jeito normal, as pessoas não olham com aquela cara assim, hum, será que é homem, será que a mulher. Não, hoje não, hoje as pessoas me veem como mãe, como mulher e ali com essa coisa da depressão e da tentativa de suicídio, e crise de ansiedade, eu tava tomando remédio com psiquiatra, né eu tomava remédio tanto para ficar acordada quanto para dormir, e aí nisso eu treinava em casa, treinava com botijão de gás, treinava com pacote de arroz, quando o pacote de arroz já tava com um quilo eu já ficava triste (risos), porque era a maneira que eu tinha pra treinar. Depois eu comecei a correr.

B.C: Foi sua válvula de escape?

PAULA: É. Como comecei a correr eu emagreci e perdi um pouco do meu corpo feminino, opa!, não vou correr, eu vou treinar musculação e foi dali que foi indo e toda vez que eu treinava, principalmente em público, as pessoas já me viu um atleta. “Nossa já tem um biotipo de atleta! Você já treina? Quanto tempo? Mas, pera aí, você faz alguma coisa? Você já é fisiculturista?” Tanto que esse ano, o pessoal vendo eu treinar forte, mesmo sem tomar anabolizante ou qualquer tipo de suplemento, o pessoal olhando eu treinar e o desenvolvimento do meu corpo, automaticamente as pessoas vão falar, você atleta né? Então, você já pensou em ser fisiculturista? Então foi dali que a minha carreira começou a decolar. As pessoas enxergar o atleta em mim.

B.C: E você acha que vai demorar quanto tempo para você subir de categoria, virar alto rendimento?

PAULA: Então, olha o meu *Coach* está bem entusiasmado com isso, ele já quer que eu comece a subir nos palcos agora em março desse ano que vai surgir (2023) e para ele, assim, tanto saber que isso faz parte da minha superação, é saber que eu posso levar o nome intersexo por palcos, né, que é o mais importante para ele. E ele é um homem heterocis, religioso, que a gente nunca pensa que alguém vai querer tanto falar da pauta intersexo, que é uma pessoa que agora tá também virando um ativista, porque ele fala: “tem uma mulher, ela é atleta, ela é intersexo”. Então, eu não tenho medo de expor a minha condição, então para ele é ótimo expor essa posição, então, tipo você trouxe a bandeira, leva a bandeira (risos), então eu falo aquelas pessoas acabam abraçando a causa intersexo.

B.C: Como é sua rotina de treinos?

PAULA: Então a minha rotina de treino, então eu treinava de segunda a sábado, só que como eu tô treinando muito pesado, eu tô treinando três vezes na semana, porque o que acontece, eu ando muito de bicicleta e conforme eu faço muito déficit calórico, né, então, o meu corpo vai queimando muita caloria muito rápido e na verdade, eu perco muito rápido porque eu sou ectomorfo, então eu sempre fui muito magra, não sei se eu cheguei a falar, acho que não, que eu já pisei 34 kg por conta da depressão. Já fui um palito, os músculos que eu tenho, o corpo que eu tenho, justamente foi esporte que me deu. Então... eu tenho que me alimentar bem, eu tenho que comer bem, mas se eu não treinar pesado meu corpo não desenvolve mais, tanto se eu parar, como já aconteceu de eu parar uns três meses de treinar, meu corpo ter uma regressão muito rápida. Então eu treino bem intensamente, né, das três vezes por semana, às vezes até quatro no máximo cinco, dependendo da ocasião, mas quando eu vou para academia é aquele treino de duas/ três horas pesado, intenso (pausa), que eu saio no outro dia quebrada, que eu não consigo mais treinar mais nada no outro dia, mas eu treino muito bem.

B.C: Que tipo de apoio você tem ou você teve ao longo desse processo de treinamento da sua carreira de fisiculturista?

PAULA: Olha, o único apoio que eu tenho é do meu *coach* na questão financeira que ele não me cobra nada, ele acredita no meu no meu sonho da questão intersexo, que é a luta né, é uma maneira dele apoiar e da própria ABRAI (Associação Brasileira de Intersexo) que me

apoia, já me arrumaram suplemento, já estão tentando me arrumar patrocinadores, aí na questão financeira, então é a única ajuda que eu tenho e claro o apoio familiar e de amigos que acreditam que eu possa chegar longe. Fora isso não tenho apoio nenhum.

B.C: Você paga a academia?

PAULA: Pago todo mês, já tentei flertar com o dono nesse sentido (risos), por enquanto ainda não. Eu acredito que depois que eu começar a ganhar premiações, essas coisas, eu acho que vou ser vista com outros olhos. Porém, todo vídeo que eu posto, qualquer coisa de treino que eu faço, ele sempre coloca: "aqui a atleta da academia", que isso chama muita atenção, acho que é porque eu sou feia!, né sou intersexo!, chamo atenção, e loira, e aí vem aquelas curtidas, vem aqueles comentários, né então isso tudo chama atenção. Fora que quando chego na academia as pessoas olham o meu físico, as moças da minha academia até brincavam né, que elas falavam que ela era fã da Graciane Barbosa, que é o *shape* que todas queriam ter ali na academia, depois que eu cheguei na academia todo mundo quer ter meu *shape* porque fala que agora eu sou uma pessoa real, eu sou uma pessoa dali, né do convívio. Então é isso que elas querem, elas botam o olho e eu falo, "não gente, meu corpo ainda não tá ideal", não tá sim, e acho legal, principalmente quem é a mãe, quem gestou um bebê e fala: "nossa... mas o teu corpo por mais que você teve um período de gravidez, porque eu conto da minha gravidez, não conto detalhes íntimos da minha história, mas eu conto que eu tive uma gravidez de 5 pra 6 meses, né que minha barriga esticou e tudo mais, mas não era um feto, mas eu não explico essa situação, né mas as pessoas sabem que a minha barriga dilatou. Aí, fala tu teve gravidez e o tamanho do seu corpo, eu falo mas isso aqui é sacrifício tem que treinar, né então meu corpo mudou bastante, né eu não tenho aquela estrutura daquele corpo que gestou uma pessoa, mas pelo menos eu tenho uma memória muscular que ela me ajuda a desenvolver ainda mais.

B.C: E você teve que entrar com alguma medicação, alguma modulação hormonal para que as condições masculinas fossem inibidas e só as femininas ficassem?

PAULA: No começo do tratamento com o ambulatório Trans, que cuidou dessa minha parte intersexo, sim. Eu comecei a tomar o inibidor de testo, né porque tem uma outra coisa, duas coisas que eu tive que acabou atrapalhando a minha vida, né que é o hirsutismo, que é o aumento de pelo corpo da mulher, do nada eu tive um aumento de pelo no corpo, porque até os 26/27 anos eu não tinha pelo nenhum, sempre fui loirinha, até a sobrancelha não tinha, isso é micropigmentação, então eu nunca tive pêlos no corpo, então de repente começou a ter pelo do nada... foi junto com a gravidez psicológica, né depois da gravidez psicológica veio os pelos, então eu entrei com esse surto hormonal, né então tive que tomar inibidor de testo por conta disso. Aí foi dali que eu descobri aquela coisa da questão da oscilação hormonal, da sensibilidade androgênica e veio tudo de uma vez. Mas por conta da agora querer estar com mais músculo e não querer tomar nada assim sem prescrição médica, eu resolvi parar de tomar o *androcure*, que eu tomava de 50 mg. Mas isso também me causa consequência porque eu vejo que tá aumentando os meus pelos de novo e isso não me deixa feliz, me deixa bem triste.

B.C: A próxima pergunta é se você vive dos recursos financeiros do esporte?

PAULA: Não, não vivo, eu sou autônoma, trabalho, e tudo que eu tô fazendo referente ao esporte sou eu que estou investindo.

B.C: Como você concilia a sua vida social, seu trabalho e sua carreira? Como é que você consegue juntar tudo?

PAULA: Olha, programação. Eu preciso ter uma programação e eu falo com a minha filha que ela tem que me ajudar e me apoiar, porque não é fácil ser mãe solo, ter uma criança de sete anos que bagunça, que quebra, que faz isso, faz aquilo, igual ela tá quietinha agora mas tem dias que ela tá terrível, ela tá subindo, porque ela tem TDAH, né então ela tem um hiperatismo muito alto, que ela muito agitada, então uma hora ela está aqui na sala, daqui a

pouco está no quarto, bagunçando. Às vezes eu como mãe e também por ter TDAH eu deixo de lado algumas coisas para poder fazer outras, mas é assim, eu tento fazer tudo ao mesmo tempo para poder ter o resultado no final, né... porque o ruim de ser mãe solo é isso, porque é você e você.

B.C: Quando a sua chave virou em 2017 que você resolveu sair da união que você tinha, desde então está só você e ela?

PAULA: Só eu e ela, a Paola eu crio desde que ela nasceu. Inclusive a outra mãe tinha rejeitado né, pela gravidez que ela teve, ela rejeitou, ela fez uma rejeição pós-parto, né. Então tudo sou eu, tudo era eu, a criança só dormia comigo, a criança só ficava no meu peito, a criança só era eu, 100%. A criança descolou de uma mãe para colar na outra.

B.C: E elas não tem contato mais?

PAULA: Elas têm, só que é um contato mais, ahhm... como posso dizer, uma semana, ela passa um final de semana na casa da outra mãe e depois vai ver depois de outra semana, então, digamos no mês vê duas vezes no mês

B.C: Toda a referência dela de mãe é você?

PAULA: Sou eu, de nome, de tudo, inclusive quando ela toma banho comigo ela fala: “mãe queria tanto teu corpo, mãe queria tanto ter essa bunda”, aí ela brinca e fala: “mãe, olha eu não queria ter o peito da Júlia, que a outra mãe, né eu não queria ter o peito da Júlia não, quero ter o seu peito porque o seu peito é pequenininho e bonito, o da Júlia é caído mãe (risos). Aí eu falo: filha não é assim, cada uma tem seus seios! Você vai ter o seus. Acho bonitinho o pensamento dela. Ela fala da questão de ser parecida comigo, tanto que ela fala, “mãe quero ser loira, não quero ter o cabelo curto da Julia”, porque a Julia tem o cabelo mais curto.

B.C: Você sofreu algum tipo de preconceito ou discriminação por fazer sua escolha esportiva? Quais as principais dificuldades enfrentadas nesse período?

PAULA: Não, pelo contrário, eu tô recebendo muito apoio. A única crítica que eu recebo, assim, o medo das pessoas é eu me masculinizar, que eu acho isso muito difícil, porque eu sou muito feminina. Mas, eu sempre escuto assim: “vai devagar, não precisa ficar musculosa, não precisa ficar..., porque o medo das pessoas quando a gente fala fisiculturismo, as pessoas já acham que a gente vai subi naquele nível, né... esportista, que a gente vai ter um corpo totalmente masculino, não é esse meu objetivo, não é a categoria que eu quero subir, né a categoria que eu quero subir é o *Bikini*, é o *Wellness*. Então até aí para mim tá ótimo, agora além disso eu não tenho pretensão não, até porque na parte superior eu não treino muito, só na parte inferior.

B.C: Se você pudesse falar as principais dificuldades que você enfrenta hoje na sua vida de atleta?

PAULA: Olha, acho que a maior dificuldade é apoio, as pessoas apoiar um atleta, né ter alguém que olhe, igual eu já marquei várias pessoas aqui da Baixada Santista que apoia outros atletas e parece que eu ainda sou invisível. Mas eu sinto que tem aquela questão que é a exposição do fato de falar que você é intersexo, porque o que acontece, as pessoas são muito preconceituosas, quando eu apareço "Paula mãe", eu tenho uma visão, quando falo que eu sou a "Paula intersexo", já é uma outra visão, então ao mesmo tempo que as pessoas me dão credibilidade ao mesmo tempo elas tiram, né então quando eu falo: olha eu sou uma atleta da cidade, eu sou intersexo, tô aqui, você pode me dar um apoio?. Ah tá, depois a gente vê, mas quando alguém apresenta, olha tem essa mulher, ela é mãe, ela é fisiculturista, oche vamos conhecer, vamos saber quem é, então já muda. Então parece que as pessoas não querem que eu levante essa bandeira intersexo, só que eu não vou levantar mesmo que sozinha. Eu acho muito importante para as pautas intersexo até porque tem muito atleta que às vezes se cala justamente para poder ter esse apoio financeiro, ter essa credibilidade.

Muitas pessoas que acreditam em competição às vezes não falam para não poder perder colocações, não perder posições, até inscrições mesmo. Eu já acho que é melhor já entrar em qualquer competição, em qualquer competição mesmo que falar, né em qualquer lugar e já me rotulando, não, sou uma pessoa intersexo, mas não quer dizer que isso vai me fazer melhor do que você, ou menor que você, até porque na minha academia quando as moças descobrem que eu sou intersexo, aí já vem aquela coisa assim: “Ah, mas aí tá mais fácil você pegar peso, então é mais fácil”. Não é mais fácil gente, se eu não treinar eu não vou ter esse corpo, é isso que as pessoas não entendem. Parece que só o fato de ser intersexo agachou um pouquinho ali, tá tudo certo, já vai ter corpão, todas as mulheres vão ser gostosas, não é assim, tem que ter muito esforço, muito treino.

B.C: Gostaria que você falasse da sua trajetória dentro desse esporte. Qual que é o maior resultado conquistado desde então, se você já conseguiu participar de alguma competição e ou evento que você atuou. Praticamente você já me falou que você ainda não participou de nenhuma competição, que você está se preparando para uma primeira competição em março. Aí eu pergunto: dentro do seu período de carreira, porque a gente vai chamar sua experiência dentro desse esporte de carreira porque o seu comprometimento, sua preparação é de um atleta profissional. Tem algum episódio que te marcou mais assim desse período?

M.C: Olha eu acho que o que marcou foi meus avanços, eu sou uma pessoa que eu gosto de ir muito ir além, né, eu quando eu falo que, quando a pessoa fala: “eu não acredito em você”, é a hora que eu quero mostrar, não você vai ver que é possível, então eu sou aquela pessoa assim, que eu sempre quero mais, aí... eu fiz o agachamento com 100, as mulheres da minha academia só fazem com 100, eu faço com 120 aí toda vez que eu vou treinar, deixa eu fazer com 125 para ver se eu consigo, deixa eu fazer 130 para ver se vai, então eu sempre quero, ah... sempre quero, como posso dizer, competir comigo mesmo, eu não tô ali para competir ou mostrar que eu sou melhor que ninguém, eu quero sempre estar competindo contra mim mesmo, eu quero me superar, essa é a palavra, quero será minha própria superação, porque se eu posso chegar longe eu quero chegar longe mas sabendo que eu posso superar a mim mesma, que se um dia eu subir no palco e eu perder, eu não vou perder para alguém, eu vou ganhar porque eu cheguei no meu limite, que eu acho que é a coisa mais incrível e uma coisa que eu ganhei com o esporte é nunca mais precisar tomar remédio, que eu acho que isso é a cereja do bolo para mim, porque a disposição, a qualidade de vida que eu tenho, a riqueza do brilho de ir treinar ou de sair ou de ver o meu corpo bem comigo mesmo, nossa isso é muito bom, isso só fugir da depressão para mim tá ótimo.

B.C: E essa carreira esportiva de alto rendimento ela não é só atividade física, ela é uma alimentação muito balanceada, muito saudável, então você chega no nível de saúde como você disse, que se você não praticasse o esporte você não teria, e você sai de um processo de doença com medicações controladas para ir para um processo extremo de saúde, não é nem no meio do caminho, é de extrema saúde porque é uma alimentação muito certa com treinamento muito focado.

PAULA: Sabe o que é legal, essa mesma alimentação que eu tenho é a mesma que a minha filha tem. Ela come as mesmas coisas que eu como e é tudo bem saudável. Claro a gente come doce, a gente come uma torta, né a gente come um chocolate, mas as coisas do equilíbrio da semana, o arroz integral, né um frango, as coisas que, tudo que as pessoas falam que é o mundo *fitness*, a minha filha come tudo igual, tanto que o biotipo dela, se você olhar o corpinho dela é todo musculozinho, ela vai na academia o pessoal fala: “ela já tá treinando, não é possível, ela já tem o corpo da mãe dela? (risos) Mas é tudo por causa da alimentação, né porque ela também corre, brinca bastante, então falo que quando a gente tem um exemplo dentro de casa, para poder seguir, né, é a melhor coisa. Então é todo o espelho que eu dou para ela, ela tá seguindo aí, ela já falou que quer treinar.

B.C: Agora a gente vai entrar no terceiro bloco que vai perguntar sobre a condição intersexo no esporte. A primeira pergunta é “Qual o momento da sua carreira sua condição intersexo se tornou-se pública?”

M.C: Olha só agora tá sendo porque antes eu não tinha como mostrar ou comprovar que eu era uma pessoa intersexo, porém as dúvidas sempre surgiram porque eu tinha que ter uma forma masculina mas a minha aparência era feminina, então isso era meio contraditório e sempre quando eu tinha a questão das escolhas pra competição eu sempre era a última pessoa a ser escolhida porque, o pessoal sabia que ia dar dor de cabeça por conta da aparência, né. Mas eu ia competir com um menino as pessoas iam falar que eu era uma menina, então isso tudo, às vezes eles não deixava nem eu competir na verdade, né por causa dessa questão, mas publicamente é só agora que eu posso dizer que eu sou intersexo.

B.C: Você já fez a alteração da sua documentação toda?

PAULA: já, minha documentação em fiz em 2018.

B.C: Então agora para se inscrever nos campeonatos você já pode inscrever com uma mulher?

M.C: Sim, sim, sim.

B.C: O que essa situação de se apresentar como uma pessoa intersexo mudou na sua condição de atleta, nas suas relações com a sua equipe, no caso, o seu *coach* e os dirigentes do lugar onde você treina?

PAULA: Olha, o que mudou porque as pessoas acabam conhecendo a nossa história, né porque tudo se fala no esporte sobre a questão do *doping* né, das pessoas ter alteração, ainda mais nesse ramo de musculação, sempre fazem aquela perguntinha, você já tomou um “Danone” e já tomou anabolizante, já tomou alguma coisa, e eu sou alvo dessas perguntas sempre. E quando eu falo: “não, eu tenho uma condição intersexo que me possibilita ter hormônios naturais masculinos alterados, isso cria uma dúvida e uma curiosidade de todos, então isso abre a porta tanto pro conhecimento sobre intersexo como para saber a condição biológica humana né, porque tem pessoas que têm essa facilidade hormonal e outras não, então isso, isso ajuda né, a ampliar mais essa questão. Agora isso também ajuda também na divulgação da questão da ABRAI. Eu acho que é o mais importante porque já engajo as pessoas conhecer o site da ABRAI, e conhecer a condição intersexo, não conhecer só o meu tipo de intersexo, mas o tipo de intersexo de variações diferentes da minha então, é mais eu falo eu falo que eu sou *merchandising* né (risos), que é a maneira que eu tenho para poder falar sempre sobre a minha condição e eu não fecho isso não, eu sempre falo abertamente, as pessoas falam: “nossa, por que você fala isso abertamente, você é uma mulher bonita, não precisa falar sobre seu corpo”, mas eu contar sobre o meu corpo, contar sobre minha história mostra que nós atletas intersexo temos essa possibilidade de entrar no esporte sem problema nenhum e sem vantagem nenhuma que é o mais importante.

B.C: Você se apresenta como trans também?

PAULA: Não me apresento como trans.

B.C: Mas porque você acha que não precisa ou porque você não se enquadra?

PAULA: Olha, eu acho que eu não me enquadro a uma pessoa trans, porque, assim até o momento que eu, antes da gravidez psicológica eu sempre mostrava para as pessoas que eu não sabia exatamente o que eu era, então eu tive toda uma experiência de trans, só que a partir do momento que eu descobri que eu era intersexo, eu tinha alguma variação intersexo, eu não tenho mais essa nomenclatura trans, eu entendo que eu sou uma pessoa intersexo. Eu sei que existe pessoas que fala: “sou trans intersexo, sou travesti intersexo”, mas eu acho, eu Paula, como pessoa não acredito que eu tenha que dizer para alguém que eu sou uma pessoa trans por conta da condição intersexo que eu tenho.

B.C: Eu estou te perguntando isso porque hoje se discute muito essa questão do lugar do trans no esporte e do intersexo também. Então quando você for se inscrever na competição, você ser intersexo e ser intersexo e trans, se isso vai trazer alguma dificuldade na sua inscrição, justamente porque as pessoas pensam que a pessoa traz benefícios comparadas as outras pessoas e que não seria justo que ela competisse naquela categoria.

PAULA: Você tem razão. A minha preocupação quando eu pensei em tornar fisiculturista era a questão da operação porque eu ainda não fiz a minha operação ainda, né, e a primeira coisa que eu fui perguntar para a presidente da ABRAI, tanto pelo marido dela, que é um fisiculturista também, é um atleta, fui perguntar: “isso vai me atrapalhar? isso vai, né chegar uma mulher cis e vai falar mas ela não tem vagina!, dizer assim né! Ela não é uma mulher cis, então eu já achei que poderia ter muitas barreiras, né. E que na verdade não, tanto que nas categorias de fisiculturismo existe mulheres trans e muitas mulheres trans que ganham esses concursos, só que o meu objetivo sempre foi levar o termo intersexo para vir à frente porque não conheço nenhuma fisiculturista intersexo, não conheço ninguém que tenha essa vontade de se expor e falar não sou uma pessoa intersexo para o esporte. Mas eu falo que já tem muitas meninas trans, muitas meninas travestis que levam essas suas pautas e não tem ninguém que é intersexo. Então eu prefiro não me nomeclar trans, mas por causa da minha vivência, por conta da minha história, do que ter algum medo, algum receio de me barrarem, claro já teve condições e situações que, não no esporte, mas como modelo que eu tive que explicar que eu era uma pessoa que já tinha sido reconhecida como trans e sou uma pessoa intersexo ou trans intersexo. Já teve essa situação, mas não no esporte. Mas eu acredito que é infelizmente por algumas categorias a esse medo né, de falar que é trans e fala assim essa daí vai ser... (risos) Igual aqui no litoral tem muito aquelas competições de “Arol” né, que é bicicleta, natação e tudo mais, e se uma pessoa trans entrar nessa competição, eles não colocam, justamente porque falam que é um homem que vai competir com mulher e pode ser que ele ganhe. Então isso para mim é horrível, né eu tenho vontade de participar de uma competição assim, mas pensar que eu vou participar e vou ser depois rotulada como né, um homem, isso para mim, me deixa muito triste, então eu vou nessa direção intersexo mesmo, para as pessoas entender que é uma condição biológica.

B.C: Você já foi submetida algum teste de verificação durante a sua carreira esportiva? Esses testes que verificam se você é mulher mesmo?

PAULA: Olha, eu lembro de uma competição, mas isso era nova, foi daquela questão de saber se era menino ou uma menina dentro da minha classificação do atletismo, né porque eu fazia corrida então, fizeram isso e na verdade eles não quiseram nem continuar porque, não me falaram porque, mas eu acredito que deu essa oscilação hormonal e por causa disso eu não competi naquele ano.

B.C: Esse teste foi visual, te viram pelada ou foi hormônio (sangue)?

PAULA: Não, foi de sangue. Pelada nunca pediram, mas o de sangue sim, mas também não me falaram porque, não pude competir aquele ano e eu só vim saber isso anos depois.

B.C: Esse teste, ele mudou alguma coisa na sua carreira?

PAULA: Sim, porque eu começava a não ter mais possibilidade de participar de competições, né... aquilo que eu falo eu era vista como menina e sabendo dessas pausas é onde as peças se encaixam né, tipo aí, ó o que você realmente é, você não é aquele menino normal, cis, XY, que todo mundo acha que você tem que ser.

B.C: Mas deixa eu te perguntar uma coisa, quando você nasceu você já tinha genitália ambígua?

PAULA: Então, o que acontece, a minha mãe parece que teve alguma abertura entre a parte do testicular, a minha mãe desmente isso, porque ela fala que ela escolheu para ser menino e pronto e acabou. Mas eu tenho essa dúvida, que possa ser, que eu tenha nascido com uma

abertura entre os testículos, mas a minha formação genital, sim é masculina. Só que não é, como posso explicar, não é aquela masculina típica que fica duro e tem penetração e é totalmente ativa masculina, ela é totalmente, ahh... como posso dizer, como se fosse um clítoris grande, mas com uma forma masculina.

B.C: Então você só conseguiu descobrir a condição intersexo na adolescência?

KAREN: Só

B.C: Que é o que a gente vê muitas vezes, quando não é essa genitália ambígua que os médicos propõem a cirurgia no bebezinho, é na adolescência quando vem esse desenvolvimento das condições secundárias é que a pessoa consegue descobrir.

PAULA: Tanto que dos nove até os 18 anos eu me mutilava, não gostava da minha genital, então porque primeiro era uma forma, como posso dizer, um pintinho que parecia que era inútil, ele era uma coisa que tava ali e é aquilo ali, só servia para fazer xixi e eu tava vendo meus seios crescer, com aparência ainda mais feminina, então tipo assim, pra mim era contraditório, ser uma menina e ter um pênis né. Até hoje para mim como mulher às vezes até ter um relacionamento com sexo oposto, explicar a minha condição, explicar meu corpo biológico, que às vezes para alguns homens é muito difícil entender porque automaticamente neles ele me vê uma mulher cis, com uma vagina, chega ali e não tem a vagina, ué como? que mulher é essa?, né que é diferente, aí eu tenho que explicar toda minha história para as pessoas entender que o corpo intersexo ele existe, é misto por natureza, não necessariamente precisa ter uma vagina ali, típica, igual as outras.

B.C: Voltando: nessas políticas de verificação de sexo que foram aplicadas até mais ou menos o ano de 2000, agora não são aplicadas mais, só quando a pessoa levanta alguma suspeita que ela tem que passar pelos exames, o que que você acha desses testes?

PAULA: Eu creio que esses testes às vezes é necessário de um lado mas desnecessário de outro né, eu vendo um caso recente que aconteceu de uma pessoa que se diz trans, que tem uma barba, que tem um cabelo né, de homem, a figura totalmente de homem, tanto com pelo e tudo mais e ele se intitula uma pessoa trans e isso me assusta porque a condição trans, a condição intersexo é totalmente diferente daquilo que as pessoas intitulam feminino né, eu creio que a condição intersexo ela se aproxima mais do feminino XY ou XX, do que a pessoa trans em si no desenvolvimento dela natural masculino. Então às vezes é necessário no sentido que a pessoa precisa entender, a... aonde ela se encaixa, mas ao mesmo tempo é agressivo porque tem pessoas que estão passando essa transição. Igual eu, eu Paula, não me vejo ainda com meu corpo totalmente completo porque eu não fiz minha cirurgia, então se eu sou colocada no meio de um monte de mulheres cis, a minha genital ali ela aparece mais que tudo né, mas, porém, se fosse colocado no meio de um monte de homem então seria uma mulher no meio de homens. Então essa questão é muito polêmica, mas é desnecessária, mas ao mesmo tempo é necessário para você saber onde você vai se encaixar. Igual eu consigo participar de qualquer atividade com um grupo de mulheres porque eu ainda vou ter esse desenvolvimento como as mulheres, mas eu não consigo me enquadrar no grupo de homens, que são mais fortes, tem mais desenvolvimento do que eu, em toda parte do corpo como na parte física.

B.C: Dentro do que você conhece, das pessoas que você conhece, como que você percebe que está na atualidade a inserção das pessoas intersexo no esporte?

PAULA: É raro viu, porque eu não conheço ninguém que levante essa bandeira, somente quando eu acompanho as Olimpíadas ou qualquer tipo de competição assim a nível Mundial, quem fala que é intersexo, ninguém. Então eu acho que é muito carente nesse sentido. Acho que deveria se expor sua condição, deveria falar né, assim para poder também ter, a gente ter ídolos né, que a gente reconhece, aquela pessoa é uma referência né. E a gente não tem essas referências por isso que eu quis começar como atleta, expor a minha condição intersexo justamente para poder as pessoas terem referência, assim como tem deputados que são

intersexo, assim como tem pessoas a nível né, famosas, aí que são intersexo, também acho que no esporte também precisa ter grandes nomes.

B.C: Você acredita que a popularização desses casos de atleta intersexo tanto no cenário nacional quanto no internacional contribui para visibilidade e para garantia do direito da pessoa intersexo a prática esportiva?

PAULA: Sim, porque isso tira aquela patologização, o macho e a fêmea, e só existe esses dois, e acabou. E se for se não for isso, é pessoa trans tentando invadir o espaço de pessoa cis. Então eu acho que o fato da gente expor nossa condição é justamente para ampliar o conhecimento das outras, que existem pessoas intersexo e isso é super normal, isso não é algo que tá longe da questão da anormalidade da sociedade.

B.C: Você percebe algum tipo de preconceito ou discriminação com os atletas intersexo?

PAULA: Não, pelo contrário eu recebo muito apoio (risos), eu recebo até elogio até demais né, porque parece que a gente vira algo afrodisíaco né, algo exótico né, porque quando eu falar é uma pessoa intersexo. Igual eu tive no Mr. Santos, que é uma competição que teve aqui em São Vicente né, e eu cheguei lá a primeira coisa que a moça me falou: “você é atleta né? Você vai competir que área? Eu falei: “não moça, eu não vim para competir, eu vim só para assistir”. Então ali já teve aquela primeira pausa e quando eu entrei dentro do estúdio, do público né, que as pessoas me viram, que eu comecei a tirar foto com alguns atletas que eu já conhecia aqui do litoral, então parecia que era uma pessoa famosa, só que aí eu faço questão de falar: “não eu sou um atleta intersexo”. Aí, já fica aquela pergunta “O que é intersexo?”, aí vem todo mundo em cima, vem toda uma questão, aí já pede o *instagram*, eu já passo o *instagram* da ABRAI, porque eu falo que é uma venda casada (risos), meu *instagram* com o *instagram* da ABRAI, aí eu já passo isso. Então isso tudo gera essa curiosidade, então parece que a gente é aqueles *etzinho*, sabe o *Dragon Ball Z* ali no meio do público.

B.C: Isso te incomoda?

PAULA: Não. Só me incomoda quando se aproxima muito mais por curiosidade genital, aí vem o assédio, aí vem aquela questão do tipo “eu preciso te usar para saber como que é”, mas fora isso não, eu creio que é sempre de uma maneira positiva, que as pessoas enxergam a gente como algo raro, porém acessível para o conhecimento delas.

B.C: Então você normalmente tem dificuldade de se relacionar justamente por que você quer entender se a pessoa que procura mais por curiosidade? Você acaba criando um pouco de resistência.

PAULA: Tenho, porque quando conhece a Paula, é o que minha psicóloga sempre puxa minha orelha, conheceu a Paula, conheceu a condição intersexo (risos). Eu fiz aplicativo de relacionamento e lá eu coloco que eu sou uma "atleta fisiculturista intersexo", conto que eu sou ativista. Só que aí, a primeira coisa é: "nossa que mulher linda, nossa ela tem duas genitais, nossa eu preciso ter um contato íntimo com ela". E é isso e eu não sou só isso, eu sou uma mulher, sou mãe, eu trabalho, eu tenho a minha vida, independente de como é o meu corpo. Meu último namorado ele me conheceu assim, nossa essa mulher nunca vai me dar bola, primeiro que ela é bonita, e segundo que ela é intersexo. Na cabeça dele era assim né, e depois que ele me conheceu, depois que a gente namorou, a gente teve todo um relacionamento durante seis meses, a gente teve uma vida normal como qualquer casal heterocis, só que pra as pessoas não, era algo tipo, perguntavam para ele: “mas como é se relacionar como uma mulher intersexo né, como é tocar em duas genitais ao mesmo tempo? e ele deixava isso no ar, ele não falava minha condição física íntima, aliás né, então ele deixava isso no ar. Então as pessoas ficava né, como será que é, mas ela tem orgasmo dos dois lados, então ele ria, ele falava: “Paula você não sabe o que eu ouvi hoje”.



B.C: Para terminar o questionário você quer acrescentar mais alguma coisa, você acha que é importante alguma coisa, falar alguma coisa que eu não perguntei dessa relação da pessoa intersexo com o esporte?

PAULA: Acho que só pontuar, que não só para a minha área do fisiculturismo, mas para qualquer área do esporte, que a pessoa esteja ouvindo ou lendo sobre essa entrevista aqui, que ela fale da condição intersexo dela porque a gente precisa de atletas intersexo, a gente precisa ouvir isso no mundo, "olha existe aquele atleta intersexo no fisiculturismo, aquele no futebol, aquele na natação", a gente precisa disso porque outras pessoas precisam saber e entender a nossa condição e que nós somos pessoas normais como qualquer outras. Então você pode ser uma pequena referência de um grão de areia que juntas a gente vai ser uma grande refeição juntos porque é um conhecimento que as pessoas precisam e necessitam ter sobre a nossa condição intersexo. Inclusive minha filha né, que ela falou né, que ela é mini-ativista, na escola ela fala minha mãe é intersexo né. Ela quer levar a bandeira, ela quer explicar para as pessoas o que é intersexo, ela desenha a bandeira intersexo na escola, então tu fala que pro futuro o que a gente como ativista ou atleta, a gente está fazendo hoje pro futuro, isso para as crianças que vão ser os adultos lá da frente, vão ter uma outra mente, uma outra qualidade de vida e não vão sofrer o que eu sofri na minha infância.

B.C: Olha eu quero te agradecer muito pela sua disponibilidade e pela sua contribuição para nossa pesquisa.

[FINAL DA ENTREVISTA]

### ENTREVISTA 3

---

Data da entrevista: 03/11/23

Horário da entrevista (início): 15:30 hs

Horário da entrevista (término): 16:30 hs

Plataforma digital utilizada na entrevista: *Streamyard*

Nome do entrevistador: Bruna Silveira Chaves / Ludmila Mourão

Nome do(a) participante: Henrique

Condição esportiva: ( ) atleta ( X ) ex-atleta

Nível esportivo: ( ) alto rendimento ( X ) amador

Modalidade esportiva que pratica: Futebol e luta

Nome fictício com o qual gostaria de ser identificado(a) no estudo: Henrique

Idade: 26 ANOS

Grau de escolaridade: Graduação

Profissão ou ocupação: RH

B.C: Você cursa psicologia?

HENRIQUE: Isso, eu estudo psicologia. Sou formado em RH. Fazendo a psicologia agora.

B.C: Seu estágio é em psicologia?

HENRIQUE: Então, eu faço dois na verdade. Um voltado para a psicologia, e tirando as coisas que eu já faço por fora também como ativismo, questão de palestra, assim é meio caótico, aí esse estágio que eu faço é numa multinacional, uma empresa de aço, faz palcos para grandes eventos, faço parte da administração, mas também pego um pouco do RH.

B.C: Deixa eu explicar porque a gente está fazendo a entrevista nessa plataforma porque nela eu consigo gravar. Facilitando a transcrição do áudio de forma mais fidedigna. Lembrando que seu nome verdadeiro não vai aparecer, será usado um nome fictício, para preservar vocês.

B.C: O que eu preciso saber para completar as informações que você já havia me dado na outra entrevista sobre sua trajetória esportiva.

B.C: primeiro onde você nasceu?

HENRIQUE: A cidade que eu nasci se chama Ubá, Minas Gerais. A cidade que o Ary Barroso nasceu.

B.C: olha bem pertinho de Juiz de Fora.

HENRIQUE: É, Ubá é bem perto de Juiz de Fora, mas é mais perto de Viçosa.

B.C: E você viveu lá até quantos anos?

HENRIQUE: Então eu fiquei lá até a vinda aqui para São Paulo. Mas eu já fiquei morando em outras cidades por um tempo, mas sempre com um vínculo la também sabe? Mas eu vim morar aqui, agora, em São Paulo com 24 para 25.

B.C: E os seus pais ainda moram em Ubá?

HENRIQUE: Sim.

B.C: Então só você mudou para São Paulo.

HENRIQUE: Sim, no caso eu moro com a pessoa que eu tenho relação, mas não tenho parentes aqui, ela tem, mas eu não.

B.C: E você foi para SP por causa do futebol ou por causa de trabalho?

HENRIQUE: não, por causa tanto de questão de trabalho também, tanto questão do ativismo tanto com questão da faculdade né, eu passei aqui com a bolsa, então eu sou bolsista na, São Judas.

B.C: Em Ubá você foi criado como menina?

HENRIQUE: Isso. Assim em partes, eu sempre tive, assim, um pouco de liberdade de viver coisas que a sociedade coloca como masculina, por exemplo, educação física, sempre fiz com os meninos, geralmente era sempre assim. Ah, então brincadeira, sempre mais com os meninos.

B.C: E sua identificação de gênero ela foi masculina desde novinho?

HENRIQUE: então no caso assim, a minha identificação de gênero, hoje em dia eu até tenho um acompanhamento muito em cima disso, porque, não é que eu não me identifique com a questão feminina também, eu me identifico. Então, assim, eu tenho um pouco dessa questão de gênero fluído, né. Pensando um pouco também na questão não-binária, geralmente eu não falo muito disso, porque eu tento evitar às vezes também a ligação da questão intersexo a isso, sabe? Porque vem muito esse pensamento, às vezes das pessoas confundirem muito quando eu me apresento como intersexo, e aí a pessoa já fica assim: Ah, então você tem os dois gêneros? Eu falo, pera. O gênero é uma coisa e o sexo biológico é outra. Mas isso não impede também que eu me identifique com os dois. Mas geralmente eu sempre me apresento um pouco ou com a aparência mais masculina, a expressão de gênero, que já é diferente de gênero masculina, ou me apresento com uma expressão de gênero mais feminina. É uma coisa que eu tenho muito assim, a ligação com o movimento lésbico.

B.C: Porque tem muitas pessoas que tem gênero fluído e não são intersexo.

HENRIQUE: Isso, tem. Então, por isso eu tenho que ter muito cuidado quando eu me posiciono assim como alguma coisa, para ela não causar esse *start* de confusão nas pessoas. A pessoa: tomo mundo que é gênero fluído nasceu intersexo? Não, pera, não é disso que eu estou falando.

B.C: E você também entende que é difícil nossa compreensão sobre essas questões?

HENRIQUE: É que são quatro pilares e que começa sempre que eu dou a palestra, eu trago ali os quatro pilares. O biscoito da diversidade, começa lá com o sexo biológico, gênero, expressão de gênero, e depois sexualidade. Que são quatro coisas completamente diferentes e geralmente eu me identifico com os quatro, com coisas que a sociedade não vê como comum. Nossa, eu já me pego como exemplo, que aí a pessoa começa a entender. Oh, a pessoa intersexo já está fora do padrão de macho e fêmea, a questão de gênero não me identifico como nem homem-cis e nem mulher-cis, porque eu passei por transição, então já sai ali do padrão. A questão de expressão de gênero também não me identifico só com a expressão masculina ou feminina, então, também, já não é o padrão de sociedade esperado. E questão de sexualidade não me identifico como hetero e nem... então já sai ali do que esperam.

B.C: Você nasceu com genitália ambígua?

HENRIQUE: Então, eu considero, eu, pelo que eles consideram, que não é uma genitália é... esperada, mas também não sei se é considerada ambígua no sentido que eles consideram o hermafrodita em si. Que seria quando a pessoa é realmente hermafrodita verdadeiro, e é declarado, mas também pelo que relatam, nunca foi e pelo que me lembro desde novo, que eu comecei a reconhecer essas coisas nunca foi o padrão nem do masculino e nem do feminino.

B.C: mas quem determinou que você deveria ser criado e registrado como uma menina? Sua família ou os médicos?

HENRIQUE: Foi orientado pelas pessoas e médicos também e foi o que eles acharam né, assim eu não posso entrar tanto em detalhes disso, mas eu tive pessoas em minha volta, assim, geneticamente que também são intersexo. Então já por causa do diagnóstico deles se embasaram muito que eu seria a mesma coisa e acabou que não foi, acabou que foi totalmente contrário.

B.C: Então sua família já tinha um pouco de esclarecimento sobre essa questão e automaticamente uma aceitação diferenciada?

HENRIQUE: Não, pior que não, assim tinham casos, mas a questão da aceitação nunca veio. Eles até hoje não, não. Inclusive essas pessoas que são até hoje, tipo, elas não querem nem saber, falar sobre a intersexo. Nem acredito que existe intersexo, para eles é DDS, né. Então, assim, é um tabu. Na minha família é um assunto que assim tentam evitar ao máximo, até hoje, mesmo tendo outros casos, mesmo tendo chance de ainda ter mais para frente outros ainda, mas assim é aquela coisa, eles abominam que eu falo sobre. Eles são muito contra isso parte da minha família. Por exemplo, a minha família materna: OK! Agora já a outra parte, não, não gostam, não apoiam, assim elogiam algumas coisas em si, mas não são a favor. Se fosse por escolha deles eu ficaria lá em Ubá, vivendo minha vida, como meus outros parentes, ali.

B.C: Então você foi criado como menina, mas você já tinha essa identificação mais fluida?

HENRIQUE: Sim, isso.

B.C: E sua família te dava essa liberdade, de vestir como você queria, jogar com os meninos, principalmente?

HENRIQUE: Sim, o que acontece, uma coisa que eu sempre comento, que eu acho primordial também, porque tem relação com isso tudo, até em questão de estudos médicos, né! Falam que pode ser sim um "agravante", eu não gosto da palavra agravante, porque eu acho ela meio, não sei! Não acho que ela encaixa muito no assunto. Mas a minha mãe ela teve uma gravidez precoce né, ela foi mãe aos 14. Então assim, ela nem tinha muito, assim, querendo ou não no organismo totalmente formado ainda para gerar. Ela assim de corpo mesmo, ela era bem... tinha um corpo bem juvenil, então, assim, eu creio que tudo isso, teve um pouco assim, de no momento ali do nascimento, um pouco de atenção a essa questão também, né? E querendo ou não ela era uma pessoa menor de idade, uma pessoa dependente ainda, né!

E agora, já meu pai não, ele era uma pessoa bem mais velha, então assim o meu nascimento em si já foi um tumulto, fora da questão intersexo, vindo a questão intersexo, aí já, já, foram assim muitas questões para uma pessoa só lidar né, então, isso um pouco sempre teve relação também, sabe.

B.C: Você foi o primeiro filho?

HENRIQUE: Fui. Do meu pai não, meu pai já tinha, minha mãe não sabia, mas ele tinha e depois ela descobriu.

B.C: Deixa eu te perguntar, sua mãe era de uma família ou uma família mais instruída? Como é?

HENRIQUE: A minha família é uma família que veio de fora, eles são italianos, né, inclusive eu posso até ter cidadania se eu quisesse. Eles vieram pós guerra para o Brasil, então assim, eu não considero muito classe alta, mas também não considero classe baixa ao ponto de tipo assim, ah! não tinha casa própria! Eles tinham né.

B.C: Você está falando da família do seu pai ou da sua mãe?

HENRIQUE: Da família da minha mãe.

B.C: Então sua mãe nova se envolve com seu pai que era mais velho?

HENRIQUE: Sim, e tem a mesma situação, a família tem uma situação financeira parecida as duas.

B.C: E a família da sua mãe aceitou esse relacionamento ou foi contra?

HENRIQUE: Eram contra

B.C: E eles ficaram junto quanto tempo?

HENRIQUE: Até os meus 15, porque aí meu pai teve outro filho, outra filha no caso.

B.C: Então foi uma relação duradoura?

HENRIQUE: Não, até porque foi um casamento forçado né, e se a gente for ver por lei é crime, minha mãe tinha 14, então, assim, era uma relação de abuso.

B.C: Mas sua mãe fala que gostava do seu pai, ela relata sobre uma relação de amor?

HENRIQUE: (...) Pensando. Uh... Eu acho que é difícil olhando até por volta da psicologia, a gente entender uma questão de amor vindo de uma pessoa de 14 anos né, por uma pessoa de mais de 20. Então, eu acho que assim, não tem como a gente olhar assim, a pessoa relata! Acho que não, acho que, que assim era uma coisa muito boa, a pessoa pelo que ela fala casou sem querer, minha mãe brincava de boneca pelo que falam, a época ela tinha uma cabeça muito juvenil e até hoje assim, se percebe, não, não, foi uma relação assim legal, sabe? Tipo a pessoa sabe o que tá acontecendo. Não, não sabia muito bem. E eu criança já percebia isso.

B.C: Hoje ela tem um outro casamento?

HENRIQUE: Ela tem uma pessoa.

B.C: E a relação de vocês como é? Porque praticamente é como se fossem irmãos!

HENRIQUE: Sim, e é justamente isso, a nossa relação é basicamente e é engraçado que parece que eu que sou irmão mais velho, né, sempre foi meio assim. Meio que o meu pai sempre tentando ficar em cima, sabe? aquela pessoa abusiva, ele sempre foi. Muito abusivo. Desde pequeno eu percebia. Assim, ele me dava tudo que eu queria em sentido financeiro, sabe? É uma coisa que a família dele sempre pontua: ah! ele era tão bom pra você! Mas, pó, a pessoa engravida uma pessoa de 14 anos e ainda quer fazer a pessoa passar dificuldade? Como assim? Tipo, obrigação da pessoa! Então, sempre foi muito assim: entre partes presente, sempre demonstrou muito, assim, sempre até acontecer tudo isso da transição, etc,

como se fosse o filho de ouro, sabe? O filho favorito. Ele já tinha um filho que eu não tinha contato. Então, comigo, que eu fui um filho dentro de um casamento, pra ele sempre foi o orgulho, até eu começar a não concordar com os posicionamentos dele.

B.C: Vocês começaram a discordar por causa da transição?

HENRIQUE: Por todos os conceitos, não só da transição, mas tudo que eu prego, geralmente a pessoa é o contrário. Questão de preconceito.

B.C: Você foi criado pela sua mãe junto com seu pai?

HENRIQUE: Sim, fui criado pelos dois, tinha proximidade da família, morava em uma casa próxima a família. Tinha sim o contato da família, mas uma família que muito, sempre, defendia as atitudes dele. Ele era sempre uma pessoa muito boa, enquanto a minha mãe, uma pessoa muito cobrada. A pessoa que teve que largar os estudos, por exemplo.

B.C: Nossa, eu não consigo imaginar como é pesado.

HENRIQUE: Sim, é uma pauta que eu sou ativista também, sabe? Porque a gente vê isso hoje em dia, não é uma coisa que acabou, hoje em dia não acontece mais. É uma coisa que acontece até hoje, a sociedade tenta aí, né, mesmo tendo a possibilidade talvez de um aborto, enfim, tentam fazer que a pessoa tenha essa, e sempre que precisa de um relato meu, qualquer evento, qualquer coisa do tipo, sempre falam: mas o que o bebê pensaria disso? Eu tô aqui, um bebe de 26 anos, que cresceu e olha o que eu penso disso. Olha não é uma coisa legal. Ainda mais se for viver com a pessoa. E a minha família teve sempre, teve essa questão comigo. Eu cobrar um posicionamento dele. E tipo, ah, aconteceu, beleza! Mas hoje em dia você ainda fala que tá certo. Eu tenho uma irmã de 12, igual sua filha, se chegasse alguém e fizesse isso com minha irmã, você acharia legal? “A pessoa sim, eu acharia, não acho errado” Minha família sempre passou pano pra isso, e sempre elogiando porque nunca deixou faltar nada em casa, e essa irmã por exemplo foi um caso também fora de casamento, então, nessa época que eles se separaram, não foi só, também, por incentivo de outras pessoas, e pela minha mãe querer, ainda teve essa questão, que foi assim escândalo na cidade. Então, assim, é uma pessoa que não tem, sabe? Como eu ter um diálogo, uma pessoa que tem posicionamentos bem críticos, que a psicologia aborda como perverso. Então, não tem realmente, se eu quiser ser uma pessoa ética, não tem como eu ter contato. É uma coisa que tipo, como se fosse muito simples. Então, é bem difícil ainda.

B.C: Quando você chegou na adolescência as suas características sexuais secundárias foram de qual sexo?

HENRIQUE: Foi do masculino, a maioria, desenvolvi voz, barba. Não desenvolvi seios, desenvolvi altura também, já tava indo para uma altura esperada para o masculino, já era bem mais alto que meus primos, aliás, todas as características, enfim. Questão genital também teve uma mudança.

B.C: E isso na escola facilitou ou atrapalhou?

HENRIQUE: Olha, eu creio que assim, teve sim comentários enfim, mas assim as pessoas e eu também reconheço isso, que eu sempre fui uma pessoa muito popular, sabe? então era muito premeditado, algumas coisas que aconteciam, assim, já, já. Eu sabia: se eu fizer isso, provavelmente as pessoas vão aprovar, querendo ou não, não vai ter muita confusão na minha frente, pode ser que elas comentem, então, assim, algumas coisas eu podia decidir por mim, sabe? O que aconteceria ou não, em relação a me expor mesmo, a corte de cabelo, essas questões assim, geralmente o que moldava era muito isso, então tinha coisas que eu podia ter um pouco mais de controle, né?

B.C: Você conseguia jogar com os meninos na Educação Física, e eles te aceitavam bem pelo seu físico já ser mais masculino? E os professores como lidavam com isso?

HENRIQUE: Não, geralmente aceitavam bem, até por medo dessa questão, também assim, eu sempre tive muita facilidade para mim enturmar com o pessoal e eu cheguei a ter

professoras mulheres de educação física, eu considero que foi uma coisa muito importante para mim, também. Sempre haviam conversas, tipo, ah! às vezes comentários que os meninos fazem, aquela coisa né, que começa principalmente perto da puberdade, aí, de professora chegar e falar: “pô, vamos respeitar, vocês têm uma pessoa aí, né, até então considerado como feminino, então vamos tentar manter um ambiente mais saudável”. Então, eu creio que eu cheguei a ter experiências muito boas até com alguns posicionamentos, sabe?

B.C: E nessa fase você já se apresentava como Henrique? Você já falava que você era o Henrique ou ainda não?

HENRIQUE: Então, tinha muitas relações que eu mantinha com as pessoas já tem um pouco de noção e assim, talvez, não identificando como masculino, mas também não como uma coisa que remetesse ao feminino, ficava muitas vezes, naquele meio termo né? Algumas vezes as pessoas questionavam, chegavam pessoas novas na escola, e “ah, o que aquela pessoa é?” Então, assim, já aconteceu algumas vezes das pessoas questionarem isso, mas pelo meu reconhecimento da carreira, aqui que eu pretendia, que ele já estava ali de início, começou a dar aquele *start* que eu não posso me posicionar daquele jeito. Vou ter que manter uma figura feminina, sim, se eu quiser continuar, se eu quiser ter uma carreira profissional no feminino, não tem como eu não me posicionar dessa forma. Ai, foi aquele *start*.

B.C: Me explica como o futebol entrou na sua vida?

HENRIQUE: Isso era uma das poucas questões que eu enxergava como não tóxico do meu pai, que eram a liberdade de estar ali, né, mesmo tendo registro feminino, de estar ali, praticando alguns esportes considerados como masculino. Mas assim, sempre olhando também, eu sei que não era muito, só, tipo a bondade, era muito daquilo também, tipo: “ah, eu quero ver pessoa jogando bem! Quero ser ver a pessoa como destaque. Sempre era muito disso, né? Então desde novinho, eu comecei a jogar junto com meus primos, etc, meu irmão. Então sempre teve presente, desde muito novo, bem criancinha.

B.C: Você começou a jogar em times mais profissionais em Ubá mesmo?

HENRIQUE: Então, tive contato com alguns, mas essa parte que eu não posso assim citar. Né! Teve algumas coisas, assim, até mesmo entrando por termos judicial que eu não posso comentar muito. Qual foi? Onde foi? Mas, sim, tive contato em Ubá, começou a ser em Ubá.

B.C: Aí, você jogava na categoria feminina.

HENRIQUE: Sim. Assim, jogava em categoria mista e também do feminino. Tinha essa questão de treinar na categoria mista e quando for competir, competi no feminino.

B.C: E você percebia que tinha muita vantagem comparado as outras meninas?

HENRIQUE: Não. Até porque quando eu competia na mista era igual.

B.C: E nessa época como eram suas taxas de testosterona?

HENRIQUE: Ela começou a aumentar, pelo que eu sei, lá pelos 12, no máximo. Não foi tão cedo, então assim, eu já jogava bem antes, então, eu não acho que teria como ter essa questão da vantagem né? Então, assim, agora relatada em exames mesmo, perceptível, lá pelos 14.

B.C: E você jogou na categoria feminina até quantos anos?

HENRIQUE: Até os 14,15.

B.C: Foi nessa idade que você foi para São Paulo?

HENRIQUE: Não, para São Paulo eu vim agora, aos 25. 24 para 25. Eu não cheguei a competir em times fora de Minas. Eu não cheguei a competir para outros lugares a não ser times de Minas, eu cheguei a competir fora de Minas, mas não para times que não foram de Minas.

B.C: O futebol mais profissional foi na categoria masculina?

HENRIQUE: Não. Foi na categoria feminina ainda. Até cheguei a competir alguns campeonatos em categoria masculina, mas não eram assim, campeonato considerados oficiais. Até porque não tinha, meu registro estava como feminino.

B.C: Eu me lembro que você relatou para a gente, que quando você foi para o masculino você sentiu muito desconforto, e você achou que seria bom.

HENRIQUE: Pro masculino sim, porque teve aquela fase de, do teste né! Vamos testar, não deu certo no feminino vamos começar a tentar talvez uma possibilidade de você continuar no masculino. E, assim, nem chegou a ser tão profissional, foi assim, ah, coisa de campeonato, assim, é claro que campeonato que chamavam atenção muito mais do que os profissionais femininos, né, porque a sociedade já tem essa visão de às vezes apoiar um campeonato menor masculino do que o maior que seja feminino. Então, assim, aquela questão da pressão, aquela questão do machismo, tipo: “ah, você tem que ganhar, não importa, você tem que ganhar de qualquer jeito, você não está jogando para se divertir”. Assim, misoginia, comentários, coisa que assim, ali no pré-juvenil eu não sentia tanto, sentia uma coisa ou outra, alguns “comentáriosinhos”, mas ali, a partir da puberdade em si, já começou a ficar comentários que eram ofensivos mesmos, as vezes não a mim, mas a pessoas a minha volta.

B.C: E quem foi essa pessoa que te sugeriu mudar para a categoria masculina?

HENRIQUE: Tinham pessoas que me acompanhavam na época, essa é uma questão que eu não posso entrar em detalhes, meus pais não tinham muito proximidade com essa questão, na minha adolescência, depois da separação deles, eu tive uma fase de ter contato com pessoas mais velhas, que não eram meus parentes, assim, pessoas que tinham relação às vezes com as namoradas, enfim.

B.C: E foram essas pessoas que te deram sugestão?

HENRIQUE: Algumas dessas sim, algumas pessoas que tinham proximidades com pessoas do Esporte,

B.C: Quando você começa a jogar na categoria masculina você inicia algum tratamento?

HENRIQUE: Então, na categoria masculina foi após o tratamento no caso, né, porque até então, quando eu tava tentando me manter, ali, na categoria feminina eu passei pelo tratamento de estrogênio e bloqueador de testosterona.

B.C: E como seu corpo reagiu a isso?

HENRIQUE: Foi bem ruim, e foi por isso motivo mesmo que eu não pude continuar. Meu organismo não estava aceitando. Não a questão do bloqueador em si, mas pelo que relatam foi a questão do estrogênio mesmo, foi essa questão da tentativa do estrogênio

B.C: E quanto tempo você fez uso da medicação?

HENRIQUE: Foi cerca de um ano, por aí.

B.C: E nesse um ano você ficou passando mal?

HENRIQUE: Sim, o corpo bem debilitado, sangramento nasal, rendimento caindo.

B.C: E quando você desistiu desse tratamento e partiu para o outro?

HENRIQUE: Isso, após desistir desse tratamento que houve a tentativa, de após parar, e sentir meu corpo se recuperando de volta, né, da tentativa de talvez tentar no masculino, meio que entre aspas, começando um pouco ali, meio que, não do zero, porque não tem como considera que foi do zero, mas em clubes um pouco menores né, de cidades, mesmo assim, menores. Mas aí, era aquela sensação: tipo, eu competindo aqui nesse clube menor já é horrível, imagina no maior. Então, assim, não me via, até em questão de proposito, estar ali em times femininos, a convivência, até por ser parte do movimento feminista, que eu já atuava como ativista da época, parte do movimento lésbico, tudo tinha ligação né. Então, a partir do momento que muda o propósito, mudou o cenário, mudou para mim, já não fazia tanto sentido

mais, perdeu-se um pouco da... das questões, assim que me sustentavam ali também na outra categoria, né?

B.C: E você acha que todo esse preconceito era por você ser trans?

HENRIQUE: Não, não era o preconceito a mim em si, era o ambiente machista. Não era que o ambiente não me aceitava, eu que não me adaptava a esse ambiente, não era pela minha condição, mas pelos meus princípios sabe? É aquela questão de tipo....

B.C: Eles sabiam que você era uma pessoa trans?

HENRIQUE: Sabiam, eles sabiam, ainda mais em cidades menores, mas assim o pessoal sempre teve assim, querendo ou não, um respeito que talvez não por respeito em si, mas talvez até por um certo, eh... receio de algo. A minha família sempre foi muito respeitada, tanto as duas, eu em si como pessoa as pessoas sempre tiveram um alto respeito, assim o pessoal até brinca falando né, porque eu também participei do esporte que era questão de luta né, então, assim, nunca ninguém chegou tanto em escola, lugar aí, e me ofendeu assim diretamente né, as pessoas falam que, nem se elas quisessem talvez fariam, porque as pessoas tinham certo receio. Então na minha frente nunca ninguém teve coragem de chegar e falar algo do tipo, assim, claro que já tive confusões, do tipo em festa, assim em Minas, mas muito assim de pessoas às vezes completamente alteradas, assim, mas a pessoa sã, assim, na minha frente geralmente não aconteceu muito. Mas aí, o que me incomodava mais, era a questão do ambiente em si, tá ali no ambiente e as pessoas comentários homofóbicos, machistas, às vezes aquelas brincadeiras bestas: "Ah, não sei o quê da sua irmã!" Vi um cara mexendo com outro: "Ah, não sei o quê da sua mãe!". Como que aguenta, como que se mantém no ambiente assim? Eu até fazia tratamento psicológico na época, então assim, eram coisas que não, para mim não era suportáveis, ainda mais passando por tudo que eu tava passando, vendo meus valores de ativista também, não, não tinha como conciliar isso tudo, não tinha como eu ser uma pessoa fora dali e ali dentro do ambiente, tá ali aceitando aquilo tudo para poder fazer parte.

B.C: Você fazia seu tratamento em Ubá?

HENRIQUE: Eu fiz um em Ubá também. Aliás eu fiz um até obrigatório em Ubá, foi da questão de mudança de nome né?

B.C: Você mudou de nome em Ubá?

HENRIQUE: Sim, foi a primeira mudança, alias.

B.C: Quantos anos você tinha quando mudou de nome?

HENRIQUE: Eu entrei com o processo menor de idade, o processo até entrou em segredo de Justiça né, e alteração foi aos 19. Era obrigatório do Brasil esse procedimento de precisar de laudo. Essa conquista de não precisar de laudo para questão de gênero é bem recente, né, ela foi legalizada se eu me lembro bem, que são muitas datas né, agora sim já temos um número mais considerável de conquistas, que eu me lembro foi em 2018 por aí, em alguma coisa desse tipo, que foi bem após a minha vitória da questão da mudança de nome, que foi considerado precedente. Foi bem quase juntos.

B.C: Você ainda precisa fazer tratamento hormonal?

HENRIQUE: Não, após assim, após a questão do estrogênio para manter características masculinas, eu não tenho necessidade de tratamento normal.

B.C: Você tem testículos?

HENRIQUE: Não se tem certeza ainda. Eu tô em processo de também ainda, pesquisa sobre isso né, até porque onde eu morava não tinha muito acesso a isso né, até por questão de confiança da medicina em si, mas até onde o que alegaram na puberdade, sim. Pra questão do meu diagnóstico sim, a questão que foi frisada na época geralmente as pessoas que têm, possuem.



B.C: Você já fez a sua cirurgia de adequação?

HENRIQUE: Não, não precisei. Não tenho também interesse de fazer.

B.C: Depois da transição em Ubá, você se muda para SP como Henrique e já entra no ativismo?

HENRIQUE: O ativismo eu sempre estive nele, sempre desde os 14 por aí, eu sempre fui, assim, claro que te vi partes em outros movimentos, na época sendo considerada mulher né, e tendo relação com mulheres, eu participei do movimento lésbico por um bom tempo, até hoje é um movimento, que hoje em dia não tem como eu me considerar do movimento, mas mantenho uma questão de aliado muito forte com as meninas, sabe? Mas frequente ambientes, né, então assim, sempre estive no ativismo, a questão do ativismo intersexo um pouco, comecei a ter conhecimento de outras pessoas ali, por essa fase também, da entrada do processo, e tudo, aí comecei a ter contato com o pessoal. Mas assim, eu vim para São Paulo com 25, desde os 19 aos 25, teve um grande espaço de tempo aí, né, eu me mantive em Minas, tive alguns empregos lá, questão de cargos bem altos, então empregos que pediam mais descrição nessa questão do ativismo, então, eu até podia ser ativista, mas muitas vezes não lá na minha cidade, muitas vezes não me expondo em redes sociais e precisando assim ter um cuidado maior com essa questão de exposição e vim para São Paulo com quase 25 anos.

B.C: Então sua vivência em Ubá foi confortável? Você não precisou mudar de cidade depois da transição?

HENRIQUE: Então, considero que não. Não precisei mudar de cidade, mas aí que entra a questão, foi um pouco “confortável” mais para as pessoas do que para mim, porque eu mantive esse personagem de homem cis-heteronormativo, que eles queriam de mim e eu nunca fui essa pessoa. A questão era muito essa, você precisa ser tal pessoa se você quiser ter esse cargo, você precisa ser tal pessoa se você quiser ser aceita aqui nesse ambiente, então por exemplo, muitas vezes eu não podia nem falar do apreço que eu tinha pela minha vivência feminina por exemplo, era uma coisa que consideravam muito tabu.

B.C: Olha eu quero te agradecer por sua disponibilidade de novamente conversar comigo e por sua contribuição para nossa pesquisa.

[FINAL DA ENTREVISTA]

## ENTREVISTA 4

---

Data da entrevista: 02/11/23

Horário da entrevista (início): 18:30 hs

Horário da entrevista (término): 20:00 hs

Plataforma digital utilizada na entrevista: *Streamyard*

Nome do entrevistador: Bruna Silveira Chaves / Ludmila Mourão

Nome do(a) participante: Rafael

Condição esportiva: ( ) atleta ( X ) ex-atleta

Nível esportivo: ( ) alto rendimento ( X ) amador

Modalidade esportiva que pratica: Futebol e futsal

Nome fictício com o qual gostaria de ser identificado(a) no estudo: Rafael

Idade: 25 ANOS

Grau de escolaridade:

Profissão ou ocupação:

B.C: Estamos usando essa plataforma porque por ela eu consigo gravar. E aí na hora que eu for transcrever o que você falou fica mais fácil para eu usar exatamente as palavras que você

falou, porque se a gente fizesse uma ligação de vídeo no *WhatsApp* eu não conseguiria anotar. Só para você ficar ciente porque escolhemos essa plataforma.

B.C: Eu já tenho aqui aquela sua história escrita de quando a gente conversou aquela vez, eu você e o Adriano. Você falou várias coisas para gente que nós não anotamos e que eu não consegui lembrar depois, e a banca achou interessante para importância do trabalho que essas informações estivessem presentes. Como cada história é muito única, faz parte do entendimento, porque assim as histórias de vocês quatro não tem nada igual, cada um tem um momento que descobriu a intersexualidade. Vamos começar com você me contando onde você nasceu.

RAFAEL: Em São Paulo

B.C: Sua família também é de São Paulo ou veio de outro lugar?

RAFAEL: os meus pais são da Bahia

B.C: E foram para São Paulo a trabalho?

RAFAEL: Eles vieram tentar uma vida aqui né,

B.C: E tem quantos anos que eles estão em São Paulo?

RAFAEL: Ah, tem bastante tempo, acho que desde a adolescência dos dois.

B.C: Você é filho único?

RAFAEL: Não, não, eu sou o mais novo e são três filhos que meu pai e minha mãe teve, e aí eu sou o caçula.

B.C: E dos três filhos você é o único que tem variações intersexo?

RAFAEL: exato

B.C: Lembro que você contou que você foi criada como uma menina, não é isso?

RAFAEL: Exato

B.C: E aí com mais ou menos qual idade que você voltou ao médico e ele sugeriu que você fizesse a primeira cirurgia?

RAFAEL: Foi 12, 13 anos, e daí a gente descobriu tudo isso e aí criou-se aquele caos né, perante o SUS daí eu fui encaminhado ao Hospital das Clínicas e daí eu passei pela cirurgia de adequação.

B.C: Adequação porque na verdade você já tinha uma vagina e eles foram só “corrigir” essa vagina, é isso?

RAFAEL: Não, negativo, não tinha nada que fosse algo semelhante ao corpo feminino, só que como documentalmente eu nasci e cresci como uma menina, daí eles fizeram essa correção assim. Tipo como documentalmente já estava com uma menina então eles operaram, fizeram uma cirurgia de adequação para o feminino.

B.C: E deixa eu entender, quando você nasceu a sua genitália era como?

RAFAEL: Era considerada uma genitália ambígua e daí os médicos não souberam relatar se era uma menina ou se era um menino, mas depois de muitos exames daí, os médicos falaram para minha mãe que poderia me registrar como uma menina, que sei lá, a extensão que eu tinha no corpo ele ia diminuir, ia ficar do tamanho de um clitóris e que eu poderia ser registrado com uma menina.

B.C: Você sabe dizer quais foram os outros exames para eles dizerem para sua família que é era ideal você ser criado no sexo feminino?

RAFAEL: Não, não sei, esses detalhes assim eu nunca tive acesso, né. A única coisa que eu sei e lembro e de ficar correndo atrás de vários médicos, fazendo vários exames. Tipo na

minha cabeça, que eu era uma criança né, um bebê praticamente, eu lembro muito exame de sangue e mais um exame visual, né, que eu chegava nos médicos, tinha que abaixar as calças, essas coisas. Assim, então eu lembro bastante desses dois: sangue e o mais visual.

B.C: Então você foi registrada como uma menina e criada como uma menina. Aí quando você volta ao médico, mais ou menos 12/13 anos, o médico então faz essa adequação da sua genitália em função do que você ter sido criada como menina?

RAFAEL: exato

B.C: Então na escola na escola você se apresentava como essa menina e as suas características eram femininas?

RAFAEL: Me apresentava como uma menina, porém, com um perfil totalmente masculino.

B.C: Mas quando você fala de perfil é sobre as questões hormonais ou por conta da sua identidade de gênero?

RAFAEL: Eu acho que era mais por conta da identidade porque eu tinha um jeito, até o corpo fisicamente antes da minha cirurgia, que foi na adolescência, já tinha um perfil físico diferente de outras meninas e era mais assemelhado ao perfil masculino. Então, por exemplo, era uma menina um pouquinho mais forte, uma voz um pouquinho mais grossa, né? Eu tinha todos esses detalhes assim, fora o jeito que você prestasse atenção e que era um gênero diferente para ser considerado uma menina, então tudo isso aí já gerava um perfil diferente, que o pessoal mesmo já tinha essa dúvida, né.

B.C: Nessa época na escola você praticava algum esporte?

RAFAEL: Praticava. Praticava, jogava futebol, mas na educação física e um pouco antes da minha cirurgia eu comecei a jogar no clube da cidade, futsal feminino.

B.C: E aí você já percebia que você tinha o melhor desempenho que as outras meninas ou não?

RAFAEL: percebia, percebia, porque minha agilidade era um pouquinho diferente para melhor, mais questão de agilidade e força, agilidade e força era o que eu sobressaia um pouquinho mais.

B.C: Você chegou a fazer outra atividade?

RAFAEL: Não, só fiquei no futsal e futebol, né.

B.C: Quando você foi fazer sua cirurgia, você já tinha uma identidade de gênero que não condizia com o sexo que lhe foi atribuído e nesse momento você não conseguiu impor isso?

RAFAEL: Exato, mas é também que na época era novo para mim, era uma fase de muita, de muita confusão, então na época que eu descobri e tive que passar por essa cirurgia, a única coisa que eles me falaram e que seria o melhor continuar no sexo de acordo com a minha identidade na época, né, a minha documentação. Daí eles falaram: "Olha porque se você mudar agora você vai sofrer muito, você vai precisar", e eu lembro perfeitamente disso, os médicos falaram "se vai precisar mudar de cidade e esquecer dos amigos, família", entendeu? Eles trataram como se fosse algo surreal, como se fosse um crime que eu tivesse cometido ia ter que esquecer de tudo e começar uma nova vida do zero, além do que eu já tinha construído até 14 /13 anos. Então por esse fator e pelo fator também de nunca ter conseguido me expressar né, o gênero que eu realmente queria, então foi por isso que eu e minha mãe a gente decidiu dar continuidade no gênero que tava de acordo com a minha documentação.

B.C: Mas na ocasião você chegou a falar com a sua mãe que não se identificava ou você não conseguiu falar isso pra ela?

RAFAEL: Não, não consegui falar isso até porque também eu tava muito abalado né, do descobrimento disso tudo até a cirurgia eu acho que foi questão de um ano ou menos, sei lá uns 9 10 meses, né, desde que eu comecei a fazer tratamento e vários exames de sangue e

outros tipos de exame também até a minha cirurgia. Então vou colocar aqui que foi num prazo curto até minha cirurgia a ponto de não conseguir externar. Porque do nada já tava tentando assimilar uma vida como uma menina e aí chegou uma bomba aqui a primeira situação que eu tive com isso foi: “Nossa você não é uma menina, foi um erro te registrarem como uma menina”. e aí começou essa confusão na minha mente, entendeu, daí eles falaram: “Ah, você vai ter que se mudar, mudar de cidade, esquecer da sua família, esquecer dos seus amigos e mudar sua identidade, começar uma vida do zero porque você não tem vagina, você não tem útero, você não tem *blá blá blá*, nada do biotipo feminino e você é um menino biologicamente. Você tem todas as características que um homem tem, daí você vai ter que mudar seu sexo e esquecer sua família, esquecer, mudar de cidade, mudar de escola e tal, aí gerou uma confusão tão grande que eu não conseguia pensar em nada assim, só que caos que eu tô vivendo, e por que que eu tô vivendo isso? Daí desse período do descobrimento até a minha que cirurgia foi muito pouco. Porque depois dos doutores aqui do bairro, que foi no UPA, depois os médicos falarem isso a gente já foi de bate e pronto encaminhado para o Hospital das Clínicas, e lá no Hospital das Clínicas a única vez que eles mencionaram isso, nessa possibilidade de transicionar para o gênero que estava de acordo com o meu corpo biológico, e eles tocaram e falaram: “não, é possível mas, você se vai ter que passar por tudo isso que a médica lá do seu bairro falou, você vai ter que mudar de cidade, você vai ter que esquecer de algum dos seus amigos, esquecer o pessoal da escola, esquecer grande parte da sua família, para poder transitar em paz. E aí eu conversei com a minha mãe né, sobre isso, sobre o meu medo, sobre o meu receio e daí a gente optou por dar continuidade, por isso.

B.C: Os médicos chegaram a falar para você que o seu corpo biologicamente ele tinha mais características masculinas, mas mesmo assim a orientação dele foi para que você fizesse adequação e continuasse como a menina que você tinha sido criada, até então?

RAFAEL: Isso, mais isso no Hospital das Clínicas, porque a primeira opinião médica que eu tive que foi no SUS, eles já falaram: “você não é menina, você é um homem, você sua vida toda foi um engano e você vai ter que transicionar”. E aí eu fiquei traumatizado, né. Eu parei no tempo, como assim? Tô vivendo uma vida agora e do nada cai uma coisa dessa no meu colo. Daí a gente foi levado para o Hospital das Clínicas, e daí eles falaram: “não você pode ser, sim, uma menina, tal, só que aí a gente vai precisar fazer uma cirurgia de adequação e você vai seguir uma vida normal”. Só que sem saber exatamente do meu perfil, isso eu, né, sem eu saber exatamente da minha característica biológica, da identidade dos meus cromossomos, entendeu? Toda essa questão genética aí, que nunca me foi apresentado. Daí como eles falaram: “não vai ser mais fácil vocês continuar na identidade feminina que você já possui e você vai só passar por uma cirurgia e continuar levando a vida que você leva, sem precisar se afastar de ninguém e mudar de cidade”. Daí perante essas duas situações que a gente ficou, essa parecia mais fácil, né. E fora a questão de que não conhecer exatamente né, todo esse parece ser médico, de não saber que tipo a minha questão biológica era 46XY, e por isso eu não tinha as características femininas. Então, nada disso me foi apresentado na época, só a situação que tipo: “não, você é uma menina e a gente vai precisar só fazer uma correção e você vai viver uma vida normal”, como você tá tentando seguir, você não vai precisar mudar nada, então, foi isso que eu e minha família se apegou.

B.C: E quando você operou você tinha 13 anos?

RAFAEL: 14

B.C: E foram quantas cirurgias?

RAFAEL: Uma só. Daí nisso eles fizeram a adaptação do meu corpo né, para uma menina e tiraram os órgãos internos né, que hoje com 22/20 anos, eu descobri que a retirada foi dos testículos que funcionavam normal.

B.C: Na verdade eles tiraram os seus testículos e então a sua fertilidade masculina já que eles funcionavam normal, te deixando estéril, já que você também não tem fertilidade feminina?

RAFAEL: Exato. eles tiraram, fizeram a cirurgia de retirada das gôndolas e só fizeram uma nova vagina né. E aí, como não possuía nenhuma característica feminina, daí também não posso ter não posso ter filhos de modo geral, né, nem como uma menina nem como um menino.

B.C: E quanto tempo de recuperação, você lembra?

RAFAEL: Foi mínimo, não consigo te dizer que teve um tempo de recuperação, que eu lembro. Foi tudo bem planejado, assim, para não ter grandes alarmes né. Foi na época das minhas férias, do meio de ano, e aí eu fiquei internado 10 dias. Desses 10 dias, fiquei uma semana internado até a minha cirurgia, depois eu fiquei uns três / quatro dias de observação. E aí eu ganhei alta, e lá eles falaram: só não faz grandes esforços, tal, mas você pode voltar as suas aulas normais, só não vai poder fazer grandes esforços.

B.C: Você começou um tratamento hormonal para poder inibir, na verdade eu entendo que ao tirar as gônadas já diminuiu a produção de testosterona.

RAFAEL: Não só diminuiu como encerrou, né!

B.C: E nessa idade de 14 anos você já estava jogando em algum time mais profissional?

RAFAEL: Não, não. Só jogava no time da cidade, aí eu passei por essa cirurgia, aí eu dei um tempo. Eu não lembro se eu tinha voltado, mas eu acho que não. Daí eu fiquei um bom tempo sem praticar esporte, a não ser na escola. Daí depois disso apareceu a oportunidade, acho que em 2014, apareceu a oportunidade de ir para outra cidade jogar futebol, daí foi onde eu comecei a jogar futebol mesmo.

B.C: Na época, você estava fazendo uso de qual hormônio?

RAFAEL: Era o hormônio feminino.

B.C: Aí seus seios cresceram?

RAFAEL: Cresceu, cresceu um pouco, só que daí era algo assim que funcionava também né, porque eu falava: “parece que não faz muito efeito e tal”, daí eles falaram: “se você quiser a gente pode fazer um tratamento mais específico, para você passar por uma nova cirurgia e daí a gente coloca silicone você”. Daí eu falei: “pode ser!”. Só que depois disso aí eu comecei, ah... não foi algo assim que realmente eu quis, mas automaticamente, comecei a fugir dos exames e aí eu fui perdendo o contato com o pessoal lá, e nesse tempo eu estava sempre me questionando, né.

B.C: E você começou a se questionar se realmente você queria fazer essa modulação hormonal e tudo?

RAFAEL: Isso. Exatamente. Porque várias coisas passavam na minha mente. Eram várias indagações que eu nunca consegui ter resposta, nem mesmo dos médicos. Então foi, eu lembro que foi um fase que eu me comparava as outras meninas da minha idade, né, tipo mesmo sabendo que eu precisei passar por cirurgia, mas né, pra tá adequado, eu tava tomando já hormônio, mas eu me questionava porque que eu tinha que passar por tudo isso, porque que eu né, na época se eu pensasse em ter filhos, não ia poder engravidar, porque que eu não tinha útero, porque que precisei passar por cirurgia para ter vagina. Então foi muito precoce esses questionamentos comigo mesmo né. E aí, eu acho que foi aonde, que foi questão de tempo, assim, para a virar a chave.

B.C: Mas quando você teve consciência que você não ia poder ter filho?

RAFAEL: Sim, foi antes da cirurgia, a gente tava fazendo os exames de rotina né, daí na verdade, assim que eu fui apresentada lá no Hospital das Clínicas, né, eles falaram: “não é nada disso não, você vai poder ter uma vida normal, como uma menina normal, você não vai poder engravidar”. E na época né, para mim tá bom, nunca tive esse desejo mesmo de ser mãe. E aí para mim, o que os médicos me apresentaram e tava viável, né. Tava para mim,

tava numa margem de lucro, embora não me foi apresentado toda a verdade, né, então pelo pouco que eles me apresentaram, tava bom, na época.

B.C: Eu lembro que você contou que os médicos pediram que você tivesse uma relação sexual ou quando tivesse contasse, para ver se tinha dado tudo certo a cirurgia. Você não tinha tido nenhuma experiência sexual antes disso?

RAFAEL: Antes da cirurgia?

B.C: É, antes da cirurgia.

RAFAEL: Não.

B.C: Então, você fez a cirurgia, começou a se identificar com esse novo genital, e você começou a se relacionar com meninos?

RAFAEL: Isso

B.C: Mas porque você tinha interesse ou foi indicação?

RAFAEL: Era mais curiosidade.

B.C: E quando você teve a primeira relação como foi? O que você achou?

RAFAEL: A foi quando eu tinha 15 para 16 anos, e aí eu não gostei nada, senti muita dor né. E aí eu não gostei nada, como eu falei, foi uma coisa assim, de muita curiosidade também e depois disso eu nunca mais voltei a me envolver com nenhum homem.

B.C: Você só teve essa experiência de penetração? Desculpa minha invasão dentro dessa pergunta?

RAFAEL: A masturbação, na época.

B.C: E com a masturbação você consegue sentir prazer?

RAFAEL: Na época não. Não porque, acho que a masturbação, não lembro se foi antes ou durante, quando eu falei para eles que eu tinha minha primeira relação, eu sei que foi muito semelhante. Acho que foi um pouquinho depois, aí eu voltei para eles, para os médicos e falei que eu tive minha primeira experiência, relatei também que eu não gostei, que não senti prazer, que eu senti muita dor e daí, eles falaram, daí eu comecei a usar os dilatadores, né. E aí também foi algo assim desconfortante, que eu também não gostei nada, né. E aí, foi algo assim, que eu larguei por conta própria também. Eles me deram os dilatadores e disseram que eu tinha que me masturbar pelo menos duas vezes ao dia, se eu conseguisse. Ou pelo menos, uma vez ao dia, até para não fechar, também. E aí também foi algo que eu não gostei e acabei jogando fora tudo.

B.C: Não foi uma experiência que você entendeu que significava importância. Não era esse caminho de satisfação sexual que você queria ter.

RAFAEL: Exato e nesse momento eu consegui compreender que, tipo assim, vieram as dúvidas, foi o seguinte: a importância da minha cirurgia então, foi preparar o meu corpo para ser penetrado? Entendeu?

B.C: Como se a felicidade se resumisse a isso?

RAFAEL: Exato, né. E aí eu percebi que essa adequação foi para isso, porque engravidar, eu não engravidava mais, então, o meu corpo o propósito dele seria ser penetrado quanto por um parceiro, quanto na época que eu usava os dilatadores, foi aonde eu comecei a questionar e dá um basta, né.

B.C: E nessa época você mudou de cidade para jogar futebol, que você falou aí. Você ficou jogando futebol quanto tempo até desistir?

RAFAEL: Eu continuava morando na mesma cidade, só que eu jogava em outra cidade. Era cidade vizinha.

B.C: Nessa época você morava em São Paulo?

RAFAEL: Francisco Morato para ser mais específico, né. E aí, eu comecei a jogar bola em Jundiá.

B.C: Você ficou quanto tempo jogando nessa cidade?

RAFAEL: Até 2018, quer dizer 2019.

B.C: Depois você foi jogar onde?

RAFAEL: Depois eu joguei em Embu das Artes. Aí, teve, eles iam montar um time para jogar o campeonato brasileiro, daí eu fiz uma peneira lá, passei. Aí, eu fiz um contrato curto com eles. Eu joguei, joguei não, porque quando eu ia começar a jogar, aí, foi onde começou as lesões. Estava me preparando.

B.C: E foi nesse time que você teve a primeira lesão?

RAFAEL: Isso, porque esse primeiro contrato que eu tive, foi time nível profissional, né. Exige mais do corpo, exige mais preparação, tal, e foi aonde que eu comecei a ter lesão, daí eu tive uma lesão que eu quebrei a clavícula, fiquei um bom tempo parado, quando me recuperei, eu já tava sem clube, meu contrato tinha acabado com eles.

B.C: Essa foi a primeira vez que você ganhou dinheiro jogando bola?

RAFAEL: sim

B.C: Você lembra quando era o salário?

RAFAEL: Era, pra ser sincero, 300 reais.

B.C: E eles pagavam suas despesas?

RAFAEL: eles ofereciam alojamento, eles pagavam as despesas do alojamento, e eles me ajudam com passagem né, porque como eu estudava, daí tinha que ficar voltando para casa. Na época que eu fazia curso técnico, daí eu não queria parar, porque o contrato era curso, daí se eu parar, daqui a 6 meses eu vou estar sem clube e vou ter parado os estudos por causa desses 6 meses. Então eu resolvi não parar. Daí eu não ficava no alojamento, só em situações em que a gente ia precisar concentrar para jogos, daí eu ficava treinando lá na sede em Embu das Artes e voltar para casa para estudar. Daí foi nesse que acabei lesionando, estava num ritmo bom, treinando, treinando certinho e tal, tava até me destacando, aí eu tive a minha lesão. E aí eu comecei a ir ladeira abaixo fisicamente e nunca mais consegui me firmar.

B.C: Depois disso você jogou onde?

RAFAEL: depois disso, acabou meu contrato, eu fui para o Juventus da Mooca, aí eu fiquei seis meses lá, mas eu fiquei só treinando, porque no calendário, hoje eu não sei como é que tá, né, mas o calendário do futebol feminino não existia né. Você jogava uma competição por ano, acabou a competição era só treino. Uma ou duas competições. Então na época em que eu cheguei Juventus da Mooca né, já não tinha mais nenhum calendário, não tinha nada para ser disputado. Daí eu fiquei seis meses cumprindo uns treinamentos, e eu não me machuquei.

B.C: Depois você foi pra onde?

RAFAEL: Isso foi em 2018 lembrei. Em 2019, fui jogar na Paraíba. Joguei no Botafogo da Paraíba. Daí fiquei mais um contato de três a seis meses, quantos durasse o campeonato. Ganhei mais um pouquinho, já estava ganhando 1000 reais. Com a despesa deles, alimentação, passagem, lá, a casa onde a gente ficava também, tudo por conta deles né.

B.C: Nesse time você lesionou?

RAFAEL: Não, só sentia dores.

B.C: Depois você foi para onde?

RAFAEL: Aí depois, eu fui para Ipatinga. Depois que acabou o contrato, o campeonato na Paraíba, fiquei uns dois meses treinando em casa e depois fui para Ipatinga. Como no Botafogo eu não eu não cheguei a lesionar, mas sentia dores né, quando tava começando a pegar um ritmo aí, sentia dores, eu desacelerava, aí eu já não conseguia render a mesma coisa né. Na época eu sentia que poderia ter uma lesão séria, aí volta e meia eu fazia algum trabalho mais de recuperação. Mesmo não tendo lesionado né. E aí no Ipatinga foi a mesma coisa né, começava a ter uma carga mais de treino, de ritmo, aí meu corpo começava a sentir, daí um excesso de dores assim, aí fiquei lá também, três / quatro meses aí. Acabou o contrato aí, eu decidi não voltar mais a jogar futebol né, porque, aí eu como eu sentia dores né, daí eu fazia um trabalho de recuperação, e sempre que eu voltava tava muito abaixo das meninas. Então as meninas já estavam voando fisicamente, né, a agilidade delas também era maior do que a minha.

B.C: E as dores que você sentia eram dores musculares, era por conta de não ter o hormônio nem feminino nem masculino?

RAFAEL: Eu acredito que sim, porque pós-cirurgia eles diziam que eu tinha que tomar hormônio e eu nunca tomava, entendeu. Eu tomava um mês e parava. Meu corpo ficou desprotegido sem hormônio.

B.C: Durante esses contratos alguém sabia da sua condição intersexo?

RAFAEL: Ninguém. Eu acho que a única situação assim que eu tive foi porque eu ia competir representando a escola né, ou jogando o futsal na minha cidade, que foi onde eu comecei, aí eu tinha que ter cuidado a mais para o pessoal do vestiário, as meninas do vestiário não terem acesso ao meu corpo. Por exemplo para me trocar procurava um lugar mais reservado, ficava sozinho.

B.C: Você tinha o cuidado de não deixar as pessoas verem sua genitália.

RAFAEL: Exatamente né, isso foi nos jogos, jogando na escola, representando a escola e na onde eu comecei a jogar na cidade, também né, no meu primeiro time assim da cidade. Os outros times: Jundiaí, Botafogo, Juventus da Mooca, já tava com o corpo adequado né, então não passei por nenhuma situação desse tipo.

B.C: Então você nunca sofreu nesses ambientes esportivos nenhuma situação de preconceito porque na verdade a sua condição era velada, ninguém sabia.

RAFAEL: Sim, sim.

B.C: Mas você também foi prejudicada pela realização da cirurgia e os comprometimentos corporais pós-cirurgia.

RAFAEL: Quando se competi em esporte de alto nível, tendo um corpo totalmente desprotegido por conta dessa cirurgia.

B.C: E nessa época você tentou se relacionar com homem ou você já começou a se relacionar com meninas?

RAFAEL: nessa época da minha primeira experiência sexual com um homem até então jogando futebol, até minha vida toda jogando futebol, nunca mais eu via necessidade de ter relações sexuais, eu levei uma vida no zero nesse sentido.

B.C: Você não sentia desejo, nem pelas meninas?

RAFAEL: Sentia, mas para mim não compensava.

B.C: Você durante todos esses anos, meio que anulou esse lado da sua vida?

RAFAEL: Exato, entendeu. Fiz basicamente isso mesmo, não dei importância nesse sentido, eu falei: "Ah, vou focar só no futebol e é isso". Daí eu comecei a jogar futebol, no primeiro tempo tinha, no primeiro momento assim, tinha né, aquela ideia que eu ainda era uma menina e precisava demonstrar interesse em meninos e tal, mas começando a jogar futebol, daí eu já



via outras situações de meninas com meninas, né, e aí eu comecei a ver que demonstrar interesse em meninos não era a única situação, como sempre me colocaram, né. E aí foi aonde que eu comecei a me permitir a gostar de meninas, a fantasiar com meninas, foi aonde que eu comecei, meio que sair do armário. Tendo né, contato com toda essa vivência aí, foi aonde que eu comecei a ter uns questionamentos mais fortes né. Não só de sexualidade, quanto de gênero também né, tipo: “nossa será que hoje o fato de eu não gostar de meninos tem a ver com a cirurgia que eu passei?” e sem saber exatamente do porquê né. E aí, meio que jogando futebol e me permitindo gostar de menina, meio que caiu esse véu, do tipo, tá tudo entrelaçado né. Tipo a sexualidade com meu gênero a partir dessa cirurgia né, foi aonde eu vi que realmente tinha algo a mais para conhecer sobre mim mesmo.

B.C: E com quantos anos você então resolve fazer a sua transição?

RAFAEL: Do período que eu sai do armário até a minha transição foi menos de um ano.

B.C: O que você chama de sair do armário?

RAFAEL: Quando me referir saindo do armário foi tipo, deixar claro para as meninas, para as pessoas ao meu redor e ainda estando numa identidade feminina, eu gosto de meninas né, então foi nesse sentido.

B.C: Aí você ficou mais ou menos um ano assim, com a identidade feminina e gostando de menina e depois de um ano que você trocou de identidade?

RAFAEL: Exato, foi um negócio muito rápido mesmo.

B.C: E você sempre esteve na casa da sua mãe, ainda mora com a sua mãe?

RAFAEL: Então, passei pela cirurgia depois que eu me recuperei dessa cirurgia minha mãe já não tava namorando em casa né, ela tinha conhecido um homem e foi morar com ele. Os dois estão até hoje, de 2012 até agora. Ai eu não morando mais com ela, mas sempre tive contato né. Sempre que ela tava em casa eu ia visitar ela.

B.C: Aí você passou a morar com quem com seus irmãos ou com seu pai?

RAFAEL: Com os meus irmãos né, porque na minha casa era eu, meus irmãos e minha mãe, daí só quem saiu, foi minha mãe, que foi que juntou com esse novo parceiro.

B.C: Apesar de já ter 14 anos você terminou de ser criada pelos seus irmãos? Criada no sentido do amparo.

RAFAEL: Isso, exato.

B.C: E essa relação com seus irmãos era boa, eles entendiam tudo que você estava passando ou foi uma situação muito solitária?

RAFAEL: Foi uma situação muito solitária porque era eu e eu, eles não interferiam em nada, não questionavam em nada, a gente nunca sentou para conversar sobre nada, então basicamente era eu e eu.

B.C: E com quem que você conversava sobre isso?

RAFAEL: Ninguém

B.C: E quando você começou a ter apoio psicológico?

RAFAEL: Bem o apoio psicológico mesmo, foi oferecido lá no Hospital das Clínicas né. Quando eu fiz a cirurgia. Só que daí, pós cirurgia, daí eu comecei a largar o tratamento né, comecei a largar e perdi todo contato com o pessoal. Isso foi mais ou menos com 15 / 16 anos já, entendeu? Então daí, eu só voltei a ter um novo apoio psicológico, com a Thais, na ABRAI, que foi em 2019.

B.C: Mas aí já foi o momento em que você já estava fazendo a transição de gênero?

RAFAEL: Sim, eu já tinha conhecido a Thais pelo que ela postava, e aí eu me identifiquei e tal, e aí a gente teve um bate-papo, eu expliquei basicamente a minha história para ela, e foi aí aonde que a gente começou esse apoio psicológico e um ano depois, eu me vi transicionado.

B.C: E seu processo de transição foi o que?

RAFAEL: Foi... cara foi muito rápido, entendeu, foi algo assim que eu não precisei me adequar muito, foi algo assim que eu só terminei de mudar algumas roupas, porque 70, 80% das minhas roupas eu já tinha mudado, antes da minha transição né. Eu usava tranças né, e aí foi só usar o cabelo curto e mudar a identidade documental.

B.C: E os seus seios?

RAFAEL: Tem um pouquinho ainda né, daí eu parei com a hormonização feminina, fiquei um tempinho sem tomar nada. E aí eu comecei o tratamento com Doutor Magnus né, que a Thais me encaminhou. E aí a gente iniciou com os hormônios masculinos, hoje já deu uma boa desinchada, mas foi algo assim que eu nunca tive problema porque como eu nunca tive útero, ovário, então nunca menstruei, então eu nunca desenvolvi com uma menina. Pós cirurgia eu nunca gostei de tomar os hormônios, então não foi algo assim que eles reagiram bem no meu corpo né.

B.C: E o que os hormônios masculinos fazem no seu corpo?

RAFAEL: Percebo que dá mais fome, aumenta minha libido, aumentou pelo eu sinto mais prazer, é algo que eu só consegui sentir prazer tomando hormônio masculino, teve toda essa mudança física com os hormônios também, né, tipo: ficar mais irritado também.

B.C: Você ainda mora com seus irmãos?

RAFAEL: Eu tenho meu próprio espaço de aluguel.

B.C: E quando você transicionou para identidade de gênero masculina como foi a aceitação dos seus irmãos e da sua mãe?

RAFAEL: A foi bem tranquilo porque, tem umas coisas assim que é só da vida parece né, porque, antes de eu transicionar, assim, era algo assim, que parecia que tava todo mundo só esperando, entendeu?

B.C: Você chegou a conversar com eles, eles têm conhecimento de que biologicamente seu corpo tinha muito mais características masculinas? Isso é uma informação que ele tem também ou nunca eles souberam disso?

RAFAEL: Eles souberam, assim, só que né, como a gente sempre foi leigo né, não sabia exatamente explicar como que isso poderia influenciar, mas eles sabiam né.

B.C: Assim, quando você transiciona e assume uma identidade de gênero masculina, que desde o início foi seu maior pertencimento é um caminho natural da sua caminhada, não foi uma coisa que colocaram na sua cabeça, porque muita gente acha que quando as pessoas transicionam, essa identidade, essa mudança é porque botaram na cabeça, não é coisa de Deus e tudo isso de absurdo que a gente vê. E o corpo intersexo é isso, um corpo que transita entre as características criando diversas possibilidades de escolhas.

RAFAEL: Exato, você foi perfeita na sua colocação agora. Tipo assim, era algo assim que a gente tinha noção, vou usar esse termo, a gente tinha noção mas não exatamente como que se dava isso né, como que era um processo genético né, as características, cromossomos, entendeu? Tudo isso, a gente nunca teve noção e quanto isso iria também, ser importante nas minhas decisões. A gente tinha esse conhecimento mas não tinha noção nenhuma, não tinha conhecimento nenhum, entendeu? Então para mim, a transição foi algo muito fácil, antes mesmo de eu pensar em transicionar, assim que eu assumi que gostava de meninas e comecei a me vestir um pouquinho mais masculino, no caso, antes mesmo de eu pensar em transicionar, o pessoal na rua já tinha essa adaptação com a minha identidade masculina,

entendeu? Tipo, eu saia na rua, o pessoal me cumprimentava e me tratava como um homem. Sei lá eu ia, entrava no vestiário do trabalho né, as mulheres ficavam tudo olhando, tipo: “nossa entrou um homem aqui, é isso mesmo?”. Ia usar o banheiro: “nossa tem um homem aqui? e me olhavam torto e eu não conseguia entender né.

B.C: Sua aparência já era bem masculina.

RAFAEL: Sim, então na minha transição assim, foi algo assim, que não gerou surpresa em ninguém justamente por isso, entendeu?

B.C: E aí você fez a alteração de documento?

RAFAEL: Isso, eu fiz a alteração de documento, e a única coisa que eu mudei no meu corpo foi o cabelo.

B.C: Hoje quando você vai se apresentar você não precisa falar que você é transgênero?

RAFAEL: Não. Então é... muitas pessoas eu conheço da minha transição, acho que 95% né, das pessoas que eu conheço da minha transmissão até hoje, não tem acesso a essa informação. Elas não sabem que eu sou uma pessoa trans. As pessoas, por exemplo, eu tô na empresa há três anos né, e tem dois que eu transicionei, então tem muitas pessoas assim que, por ter me conhecido menino sabe que eu sou trans. Mas como eu mudei de horário, tem muitas pessoas no horário aí, que não sabe.

B.C: Tem possibilidade de você reverter ou fazer uma nova cirurgia de redefinição de genital?

RAFAEL: se você tiver perguntando sobre desejo, é eu acredito que pode ser possível né. Se dependesse de mim, porque eu quero estar totalmente adequado né, quero tirar o pouco que eu tenho de mama, que é algo assim que não me incomoda muito né, passa batido, mas é algo assim, que se fosse por mim eu tiraria. Eu pretendo sim passar por uma nova cirurgia de adequação de sexo, só que eu também não sei se isso é possível né. Não sei se a maneira como mexeram pela primeira vez, se vai ser possível novamente, é uma coisa que estou treinando na minha mente também que é uma realidade muito, muito, difícil para chegar né, porque a cirurgia de adequação de sexo é algo que é muito difícil, então eu estou treinando a minha mente que vou ficar a vida toda numa fila de cirurgia e ela pode não acontecer.

B.C: Como está atualmente sua vida afetiva, você está se permitindo relacionar com outras pessoas? Vi na sua foto do *Instagram* que está com uma pessoa!

RAFAEL: Ah sim né, graças a Deus e ao universo. Eu estou um pouquinho, a gente está junto a dois meses e ela vem me ajudando muito nesse sentido né. Então, por exemplo, cai muito na questão também de ter a minha própria aceitação, que é aquilo que eu acabei de comentar com você, começar essa própria aceitação, porque esperar pela cirurgia é algo que pode não vir, é uma realidade não só minha, mas de todo o Brasil. Porque a minha primeira adequação eles trataram como algo que, nossa precisa de urgência, tal e agora não, agora eu sou só mais um trans na fila, entendeu. E ela é uma pessoa que vem me ajudando.

B.C: Olha eu quero te agradecer por sua disponibilidade de novamente conversar comigo e por sua contribuição para nossa pesquisa.

[FINAL DA ENTREVISTA]

## ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética



UFJF - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE JUIZ DE FORA -  
MG



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DA EMENDA**

**Título da Pesquisa:** Intersexuais nos esportes de alto rendimento e amador

**Pesquisador:** BRUNA SILVEIRA CHAVES

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 41903120.3.0000.5147

**Instituição Proponente:** Faculdade de Educação Física

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.858.378

**Apresentação do Projeto:**

As informações elencadas nos campos “Apresentação do Projeto”, “Objetivo da Pesquisa” e “Avaliação dos Riscos e Benefícios” foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa. "Esta pesquisa qualitativa de caráter descritivo objetiva investigar as representações sociais a partir da inserção, trajetória e acometimentos da carreira esportiva de atletas intersexo no esporte de alto rendimento e amador. No percurso metodológico, serão utilizados como instrumentos de coleta de dados a entrevista semiestruturada e a análise documental. Os participantes da pesquisa serão mulheres e homens que se autodeclararam intersexo, que são ou já foram atletas. Será utilizada a técnica de *snowball* para seleção dos entrevistados (COLEMAN, 1958; GOODMAN, 1961). O roteiro de entrevistas será elaborado a partir das teorizações da História Oral Temática, e as entrevistas serão analisadas à luz da Análise de Conteúdo. A partir dessa categorização, serão estabelecidas relações entre os discursos dos atletas intersexos, dos fatos e dos documentos, os quais serão confrontados com fontes bibliográficas."

**Objetivo da Pesquisa:**

"Objetivo Primário: Investigar as representações sociais a partir da inserção, trajetória e acometimentos da carreira esportiva de atletas intersexo no esporte de alto rendimento e amador."

"Objetivo Secundário: 1) Analisar os casos de atletas intersexo no esporte de alto rendimento que passaram pelo crivo das políticas de verificação de sexo/gênero. 2) Levantar os conteúdos produzidos pela mídia cuja temática seja atletas intersexo e a articulação dos discursos produzidos frente à heteronormatividade e construções sociais presentes no esporte e na sociedade. "

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

"Os riscos desta pesquisa caracterizam-se como mínimos, assim como os riscos que se têm ao realizar atividades como ler, escrever e conversar. Cabe destacar também, que os participantes terão o anonimato assegurado e caso se sintam desconfortáveis com alguma das perguntas, terão o direito de não responder e/ou deixar de participar da pesquisa, se assim desejarem. Esta pesquisa buscará elucidar, a partir das narrativas de atletas com variações intersexuais e da análise documental, as barreiras para a inserção e participação no esporte de alto rendimento e amador. Propõe uma reflexão sobre como historicamente o esporte tem tratado esses corpos, em que pese o fato das manipulações e/ou exclusões desses corpos nas competições serem recorrentes. Além disso propõe-se pensar como os regimes de verdades, pautados no binarismo de gênero, contribuem para a invisibilidade das pessoas intersexo e como estudos com pessoas intersexo se tornam uma ação política importante."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto está bem estruturado, delineado e fundamentado, sustenta os objetivos do estudo em sua metodologia de forma clara e objetiva, e se apresenta em consonância com os princípios éticos norteadores da ética na pesquisa científica envolvendo seres humanos elencados na resolução 466/12 do CNS e com a Norma Operacional N° 001/2013 CNS.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresenta o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO em linguagem clara para compreensão dos participantes, apresenta justificativa e objetivo, campo para identificação do participante, descreve de forma suficiente os procedimentos, informa que uma das vias do TCLE será entregue aos participantes, assegura a liberdade do participante recusar ou retirar o consentimento sem penalidades, garante sigilo e anonimato, explicita riscos e desconfortos esperados, indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, contato do pesquisador e do CEP e informa que os dados da pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador pelo período de cinco anos, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466 de 2012, itens: IV letra b; IV.3 letras a,b,d,e,f,g e h; IV. 5 letra d e XI.2 letra f. Apresenta o INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS de forma pertinente aos objetivos delineados e preserva os participantes da pesquisa. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas no Manual Operacional para CPEs. Em acolhimento às medidas recomendadas pelo Ministério da Saúde (MS) e a fim de priorizar a saúde da comunidade com o distanciamento social, (medida considerada a mais eficiente para frear a propagação do coronavírus e a disseminação da pandemia de Covid19), apresentará a(s) declaração(ões) de concordância e infraestrutura e a Folha de Rosto posteriormente, comprometendo-se em declaração de próprio punho a encaminhar ao CEP, por NOTIFICAÇÃO, o(s) documento(s) com as devidas assinaturas assim que apresente situação voltar à normalidade. Conforme autoriza a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), em caráter excepcional, a dispensa de assinaturas nos documentos necessários à submissão de protocolos de pesquisa junto a Plataforma Brasil durante esse período. Vale ressaltar que aprovação está sendo realizada mediante as recomendações da CONEP, que cada instituição tem autonomia de consentir ou não na realização da pesquisa.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Diante do exposto, a emenda ao projeto está aprovada, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional N° 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: fevereiro de 2023.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional N°001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO a emenda ao protocolo de pesquisa proposto, com a seguinte justificativa: "Informo que o projeto foi submetido ao Edital PIBIC BIC 2021/2022 PROPP UFJF e tal prorrogação faz parte das exigências para que o projeto possa ser aprovado. Aproveito o ensejo para esclarecer que vislumbro possíveis atrasos na transcrição das entrevistas e análise dos dados também em função dos problemas relacionados à pandemia relacionada ao Virus Sars-Cov-2 que impactaram as ações programadas anteriormente, principalmente nas primeiras fases da pesquisa". Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_1796311_E1.pdf	20/07/2021 17:07:03		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoBrochuraBRUNASILVEIRACHAVES1.pdf	20/07/2021 16:59:57	BRUNA SILVEIRA CHAVES	Aceito
Outros	Outras_informacoes.docx	12/02/2021 16:05:13	BRUNA SILVEIRA CHAVES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEResponsaveisAtualizado.doc	12/02/2021 16:02:17	BRUNA SILVEIRA CHAVES	Aceito

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE5101BrunaAtualizado.doc	12/02/2021 16:01:53	BRUNA SILVEIRA CHAVES	Aceito
Outros	Declaracaocomprometimento.jpeg	20/12/2020 21:24:30	BRUNA SILVEIRA CHAVES	Aceito
Outros	RoteirodeEntrevistaBruna.pdf	20/12/2020 21:20:27	BRUNA SILVEIRA CHAVES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	AssentimentoBruna.doc	20/12/2020 21:19:24	BRUNA SILVEIRA CHAVES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEResponsaveis.doc	19/12/2020 17:15:17	BRUNA SILVEIRA CHAVES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE5101Bruna.doc	19/12/2020 17:14:48	BRUNA SILVEIRA CHAVES	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	19/12/2020 17:09:12	BRUNA SILVEIRA CHAVES	Aceito
Outros	LattesLudmilaMourao.pdf	19/12/2020 17:03:15	BRUNA SILVEIRA CHAVES	Aceito
Outros	LattesBrunaSilveiraChaves.pdf	19/12/2020 17:01:20	BRUNA SILVEIRA CHAVES	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não