

[ENTREVISTA]

Reflexões sobre intersexualidade: diálogo com o Primeiro Doutor Intersexo do Brasil

Entrevista com Amiel Modesto Vieira
Por Mikelly Gomes da Silva¹

No campo dos estudos sobre intersexualidade e atuante no ativismo Intersexo, encontro Amiel Modesto Vieira nas redes sociais. Primeiro em página administrada por ele no Facebook, e, posteriormente, nossa relação acadêmica se transforma em amizade e admiração.

No dia 07 de fevereiro de 2024, Amiel se tornou o primeiro Doutor Intersexo no Brasil após defender pelo Programa de Pós-Graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva de instituições de ensino superior associadas (UFRJ, UFF, UERJ e FIOCRUZ). A tese teve como título: “Uma autoetnografia bioética: há cuidado em saúde para a pessoa Intersexo com genital atípico?”².

O texto apresenta uma abordagem inovadora e profunda sobre questões éticas e de saúde relacionadas às pessoas Intersexo. O autor conduz uma reflexão cuidadosa e crítica, utilizando a autoetnografia como metodologia para explorar sua própria experiência e as opressões enfrentadas por corpos Intersexo. Sua contribuição para a visibilidade das questões que envolvem pessoas intersexuais é marcante.

O trabalho de Amiel, bem como os trabalhos de Paula Sandrine Machado (2008, UFRGS); Ana Karina Canguçu-Campinho (UFBA, 2012); Anacely Guimarães (UFRJ, 2018); Barbara Pires (Museu Nacional, UFRJ, 2020); Marina Cortez (FIOCRUZ, 2020) e a tese por mim (Mikelly Silva) defendida em 2019 pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, trazem a intersexualidade para o campo de discussão acadêmica nas

¹ Professora da Universidade Federal do Piauí – UFPI. E-mail: mikellygs@ufpi.edu.br

² Em breve o texto estará disponível no Catálogo de teses e dissertações da Capes.

ciências humanas e sociais, haja visto que existe uma forte produção no campo das ciências médicas.

Em entrevista concedida no dia 13 de abril de 2024 por Amiel, destaca-se também a postura militante e engajada do autor, que não hesita em questionar práticas intersexofóbicas e em defender uma bioética ativa e crítica, comprometida com a justiça social e a liberdade dos corpos Intersexo. A tese de Amiel Modesto Vieira representa uma contribuição significativa para o campo da bioética e da saúde coletiva, estimulando reflexões e debates essenciais para a promoção do cuidado e da dignidade de todas as pessoas.

MIKELLY: Gostaria que você falasse um pouco sobre os caminhos e deslocamentos que você fez ao se inserir nos estudos da intersexualidade, tanto como pesquisador, quanto como pessoa Intersexo.

AMIEL: A primeira coisa a ser dita sobre a tese é que o objetivo dela sempre foi muito mais próximo de quem a lê do que um texto puramente acadêmico. Por exemplo, os textos produzidos por Shirley, Paula Sandrine, Marina, Anacely e Bárbara são textos primeiramente produzidos por pessoas endossexo. São textos que conseguem comunicar do ponto de vista acadêmico, mas é um ponto de vista acadêmico que se assemelha a um estudo de campo. O campo diz isso... o campo diz aquilo. Quando comecei a pesquisar sobre o assunto, percebi a falta de uma publicação acadêmica que fosse muito mais próxima do que apenas acadêmica. Assim, destacando a experiência viva da pessoa Intersexo para refletir sobre a intersexualidade. Sabemos que a discussão no campo acadêmico sempre parece ser vista de cima, como se estivéssemos observando o campo de helicóptero. Há uma comunicação com as pessoas entrevistadas, mas não tão próxima, não tão viva quanto algo relatado em primeira pessoa. Acredito que o projeto da tese é para isso. Eu esperava conseguir colocar o que passei em prosa e verso muito mais do que foi apresentado. No entanto, considero que as páginas que foram produzidas foram as páginas possíveis. Cada escrita, letra, caracteres foi elaborada com dedicação. Não se trata apenas de um simples texto. Como disse Nelson: "Ah, por que são 100 páginas? 100 páginas! Mas o conteúdo vivo é muito maior do que as 100 páginas que estão ali."

MIKELLY: Há um recorte significativo nessa proposta, Amiel. Pois são as pessoas com genitália atípica que passam pelo primeiro "diagnóstico", que é o campo de visão da medicina.

AMIEL: Exato! É a visualização que está em evidência.

MIKELLY: Refletindo sobre isso, de que maneira a narrativa apresentada por você revela questões políticas relacionadas à medicalização e patologização dos corpos Intersexo, bem como a luta pelo reconhecimento e pelos direitos das pessoas Intersexo? Quando se menciona a luta pelo reconhecimento e pelos direitos, a que direitos se refere?

AMIEL: A construção da tese não é convencional. Meu foco, embora seja o foco de todos, não é abrangente. Não estou abordando apenas a patologização e nem exclusivamente a medicalização. Estou também discutindo o olhar da sociedade sobre esses corpos. É um olhar que identifica esses corpos como diferentes e que busca designar alguém para resolver o "problema". Sinto que a sociedade deseja atribuir a responsabilidade a outra pessoa, enquanto ela permanece tranquila. Os trabalhos que buscam criticar a medicina, colocando-a em destaque, muitas vezes não questionam a sociedade. Uma frase impactante citada por Nelson é: "Temos que lembrar que é a medicina que produz a sociedade". Meu objetivo ao escrever a tese era deslocar o foco da medicina para a sociedade. Embora a fala de Nelson seja relevante, entendo que ambas se alimentam mutuamente (sociedade e medicina) em um ciclo vicioso, estando interligadas. Quando menciono que a medicina busca padronizar, visando corrigir esses corpos, não estou me referindo apenas à medicina. É como se a medicina fosse subserviente à sociedade, mas ela não é apenas subserviente, ela também exerce influência. Ou seja, é serva e senhora.

MIKELLY: A medicina se insere na sociedade, sendo as discussões sociais que ela legitima no campo da prática médica.

AMIEL: Sim, exatamente. Compreendo quando se menciona a perspectiva foucaultiana do saber-poder, porém é importante lembrar que vai além disso. Envolve saber, poder e fazer. A crítica direcionada à medicina, e não apenas a ela, e à biologia, parte do entendimento de que estamos criticando uma ciência enviesada, e se não reconhecermos isso, não progredimos como sociedade.

MIKELLY: As mutilações nos corpos Intersexo, especialmente em corpos infantis, continuam sendo consentidas. São fundamentadas, principalmente, em um campo de verdade criado por saberes que legitimam o que chamam de "cirurgias corretivas" e/ou "cirurgias

cosméticas". Apesar de termos hoje outras vozes, como o movimento Intersexo no Brasil, suas militâncias e ativistas, ainda persiste uma relação de violência imposta sobre as pessoas Intersexo. Sua história reflete isso, quando aos 33 anos você descobre ser Intersexo. Por que o conhecimento da intersexualidade é revelado de forma "tardia"? E como se manifestam o silêncio, o segredo e o apagamento da intersexualidade?

AMIEL: O apagamento é uma realidade forte, porém considero que o silêncio tem um impacto ainda maior. Quando digo à família para não contar, estou me dirigindo à pessoa mais próxima da criança. Ou seja, é um pedido de silêncio, embora possa ocorrer que os pais nem saibam exatamente do que se trata. Eles sabem que há diferença, mas não compreendem o motivo. Mesmo assim, é necessário manter o segredo, portanto, calar-se.

MIKELLY: Outro ponto relevante em seu texto para compreender a instrumentalização do silenciamento, segredo e apagamento é o conceito abordado por você na tese: endossexualidade. Poderia explicar como a endossexualidade é discutida e de que forma essa perspectiva contribui para a compreensão das normas de gênero e sexualidade impostas pela sociedade?

AMIEL: Antes de discorrer sobre a endossexualidade, é necessário abordar a endonormatividade. Esta consiste no conjunto de normas estabelecidas pelo sistema humano em que vivemos, que pressupõe que o ser humano deve se enquadrar em um padrão não patológico. Esse padrão implica a ausência de desvios hormonais, genitais e cromossômicos. A endonormatividade identifica na intersexualidade uma série de desvios, o que culmina na endossexualidade, conceito do que é considerado desejável. Isso não deve ser negligenciado, pois a endonormatividade, por meio de um conjunto de conhecimentos e poder, delimita o que é considerado como endossexualidade, ou seja, o desejável e correto. Nesse contexto, ela promove os apagamentos. Vale ressaltar que o corpo considerado desviante, com suas características distintas, em contraste com o que a endossexualidade considera como perfeito e o que a endonormatividade entende como correto - ambas interligadas -, evidencia que o silêncio e o segredo são ferramentas fundamentais para a ocorrência do apagamento. No entanto, o apagamento não se concretiza na prática, pois mesmo que se realize uma intervenção cirúrgica para adequar o corpo conforme o

imaginado ou desejado, a intersexualidade não é eliminada. O redesenho do corpo não implica na eliminação da intersexualidade.

MIKELLY: Sua tese é um trabalho apresentado em um programa de pós-graduação em Bioética, com foco na saúde coletiva. Quais foram os desafios ao abordar a intersexualidade nesse campo de pesquisa?

AMIEL: A Bioética surgiu por recomendação de minha esposa, e ao cursar as disciplinas, senti-me deslocado, apesar das discussões serem interessantes, por serem de um contexto diferente do meu. Inicialmente, meu projeto visava dar continuidade às discussões do meu mestrado, que não guardavam relação com os estudos atuais, os quais abordavam mulheres em cargos de poder, com ênfase na esfera política. A Bioética, atualmente, abarca discussões nos campos da medicina, direito e saúde coletiva, sendo um campo bastante abrangente. Contudo, é um campo em que ainda não está totalmente aberto ao outro. Durante as aulas, especialmente as de saúde coletiva, questionava-me: "O que estou fazendo aqui?". Vindo de um outro tipo de estudo e abordagem, adentrar no campo da saúde me causava certa apreensão. Como a Bioética interpretará minha tese? Não sei! Primeiramente, por ser, possivelmente, o primeiro trabalho autoetnográfico na Bioética da UFRJ, o qual desafia um pouco a estrutura biomédica, conhecida por sua rigidez e padronização.

MIKELLY: Uma tese dentro de um contexto em que se discute amplamente as normatividades do campo do direito e da medicina, é bastante desafiador apresentar um texto e um autor capaz de provocar reflexões profundas e críticas que vão além do que é tradicionalmente aceito pela academia.

AMIEL: Por exemplo, Nelson Filice, sociólogo inserido no âmbito das ciências médicas da Unicamp, Paula Sandrine, antropóloga na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, e Gustavo Raimondi, médico na Universidade Federal de Uberlândia. Eles (parte da banca de arguição da tese citada aqui) afirmaram que não é necessário que eu peça permissão ao adentrar nesse campo, e que não devo me desculpar. Acredito que, muitas vezes, ao se expressarem, eles não sentiram a necessidade de pedir permissão. Talvez não tenham compreendido plenamente o contexto em que eu estava inserido. Não tenho certeza de como serei recebido quando estiver no mesmo ambiente que eles. Contudo, tenho a convicção de que estou desafiando as estruturas de poder.

MIKELLY: Sua tese é extremamente desafiadora, pois adentra nos territórios das memórias, das dores, dos sofrimentos, das alegrias e das conquistas. Diante de sua escrita e experiências, como você enxerga o futuro em relação ao cuidado em saúde para pessoas Intersexo, considerando a necessidade de transformações nas práticas médicas e na abordagem bioética?

AMIEL: Cuidados em saúde sem subjetividade não são cuidados, são tratamentos. E quando se faz tratamento, ele não tem o objetivo de considerar o sujeito. Portanto, ao refletir sobre isso, acredito que é fundamental reconhecer que cuidados de saúde e subjetividade devem caminhar juntos. Por exemplo, a bioética aborda questões de saúde, cuidados de saúde e saúde coletiva, mas pelo que lembro nas aulas que tive, não foi abordado sobre a infância. Deveríamos incluir a infância nesse debate, pois pensar na infância implica considerar as perspectivas adultocêntricas sobre ela. Quando os cuidados de saúde são adultocêntricos, eles contemplam alguns tipos de sujeitos: jovens adultos ou adultos. Alguns podem argumentar que a pessoa não tem capacidade de decisão devido à idade. Será? Ou será que precisamos aprimorar nossa comunicação, linguagem e discurso para alcançar essa pessoa? Acredito que o que falta é compreender que a bioética precisa ser mais subjetiva, assim como a medicina. Como campo de estudo, a medicina precisa valorizar mais a subjetividade e reconhecer que a falta desse debate sobre subjetividade é problemática. Sabemos que o campo da saúde ainda enfrenta graves problemas, especialmente no Brasil, onde o cuidado muitas vezes não é subjetivo. Você será cuidado e levado em consideração? Ou será que receberá um tratamento de saúde sem considerar sua subjetividade? Por que destaco isso? Embora o Intersexo seja considerado uma condição biológica, o cuidado em saúde prestado a ele tem como armas, como já dissemos, o segredo, o silêncio e a tentativa de apagamento da intersexualidade do seu corpo. Logo, ele é o último a ser considerado e pode passar pela vida não sabendo de sua intersexualidade. Quando se trata do intersexualizado, todas essas questões estão presentes. O Intersexo como condição biológica abrange os diversos estados intersexuais. Embora novas classificações tenham sido propostas, ainda não foram confirmadas por estudos. Esses estados são considerados biológicos, embora devamos ter em mente que essa classificação parte de perspectivas sociais e científicas. Além disso, temos a categoria do Intersexo como identidade, na qual o intersexualizado pode ou não se identificar como Intersexo. O Intersexo é reconhecido como tal quando é categorizado pela medicina. Por outro lado,

o Intersexo com identidade requer que a pessoa seja consciente de sua história Intersexo. É essencial reconhecer que o Intersexo foi submetido a um processo de medicalização. O intersexualizado pode ou não ser considerado Intersexo, o que nos remete a uma categoria identitária.

MIKELLY: Agradeço, meu amigo. A leitura do seu texto é de extrema importância para o campo científico e, sem dúvida, contribui para o movimento Intersexo no Brasil e para o reconhecimento das pessoas Intersexo.

Referências bibliográficas

CANGUÇÚ-CAMPINHO, Ana Karina. A Construção Dialógica da Identidade em Pessoas Intersexuais: o X e o Y da Questão. **Tese de Doutorado**. Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia, 2012.

CORTEZ, Marina. In/visibilia: Deslumbramentos e silenciamentos dos corpos intersexo. **Tese de Doutorado Acadêmico em Saúde da Criança e da Mulher**, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, 2020.

COSTA, Anacely Guimarães. As (im)possibilidades do desenvolvimento: enquadres da intersexualidade no Brasil contemporâneo. 2018a, 262 fls. **Tese de Doutorado em Saúde Coletiva**, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

MACHADO, Paula Sandrine. O sexo dos anjos: representações e práticas em torno do gerenciamento sociomédico e cotidiano da intersexualidade. **Tese de Doutorado**, Programa de Pós-graduação em Antropologia Social, UFRGS, 2008.

PIRES, Barbara Gomes. A gestão da integridade: corpo, sujeição e regulação das variações intersexuais no esporte de alto rendimento. 2020a. **Tese de Doutorado em Antropologia Social**, Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.

SILVA. Mikelly Gomes da. O que dá humanidade ao corpo? Desdobramentos do sexo-gênero para o reconhecimento da intersexualidade. **Tese de doutorado**, Centro de Ciências Humanas, Letras

e Artes, Pós-graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2020.