

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
ESCOLA DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES
CURSO DE MESTRADO EM DIREITOS HUMANOS E POLÍTICAS PÚBLICAS**

MÔNICA PORTO CARDOSO

**OS DIREITOS DE PERSONALIDADE E A AUTONOMIA DO CORPO DA CRIANÇA
INTERSEXO: IMPACTOS DAS PRÁTICAS JURÍDICA E MÉDICAS NO BRASIL**

**Curitiba
2023**

MÔNICA PORTO CARDOSO

**OS DIREITOS DE PERSONALIDADE E A AUTONOMIA DO CORPO DA CRIANÇA
INTERSEXO: IMPACTOS DAS PRÁTICAS JURÍDICA E MÉDICAS NO BRASIL**

Projeto submetido ao Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos da Pontifícia Universidade Católica do Paraná como parte dos pré-requisitos necessários para a obtenção do grau de Mestra em Direitos Humanos.

Linha de pesquisa: História, Política e Direitos Humanos

Orientador: Prof. Dr. Sergio Luis do Nascimento.
Coorientador: Prof. Dr. Lindomar Bonetti.

**Curitiba
2023**

Dados da Catalogação na Publicação
Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/PUCPR
Biblioteca Central
Luci Eduarda Wielganczuk – CRB 9/1118

C268d
2023

Cardoso, Mônica Porto

Os direitos de personalidade e a autonomia do corpo da criança intersexo :
impactos das práticas jurídica e médicas no Brasil / Mônica Porto Cardoso ;
orientador: Sergio Luis do Nascimento ; coorientador: Lindomar Bonetti. – 2023.
90 f. : il. ; 30 cm

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba,
2023

Bibliografia: f. 80-90

1. Direitos humanos. 2. Intersexualidade. 3. Personalidade (Direito). 4. Política
pública. 5. Autonomia. I. Nascimento, Sergio Luis do. II. Bonetti, Lindomar.
III. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Programa de Pós-graduação em
Direitos Humanos. IV. Título.

CDD 20. ed. – 323.4



**Programa de
PÓS-GRADUAÇÃO
EM DIREITOS HUMANOS
E POLÍTICAS PÚBLICAS
PUCPR**

**ATA DA SESSÃO PÚBLICA DE EXAME DE DISSERTAÇÃO Nº. 126
DEFESA PÚBLICA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DE**

MONICA PORTO CARDOSO

Aos sete dias do mês de dezembro de dois mil e vinte e três, às oito horas, e trinta minutos reuniu-se pela plataforma Teams a banca examinadora constituída pelos professores doutores Sérgio Luis do Nascimento (orientador), Lindomar Wessler Boneti (Coorientador) e pelas professoras doutoras Jucimeri Isolda Silveira e Thais Emilia de Campos dos Santos, para examinar a dissertação da candidata: MONICA PORTO CARDOSO, ingressante no Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos e Políticas Públicas - Mestrado, no primeiro semestre de dois mil e vinte e dois, área de concentração: Direitos Humanos, Ética e Políticas Públicas - Linha de pesquisa: História, Política e Direitos Humanos. A mestrandia apresentou a dissertação intitulada: OS DIREITOS DE PERSONALIDADE E A AUTONOMIA DO CORPO DA CRIANÇA INTERSEXO: IMPACTOS DAS PRÁTICAS JURÍDICA E MÉDICA NO BRASIL. A candidata fez uma exposição sumária da dissertação, em seguida procedeu-se à arguição pelos Membros da Banca e, após a defesa, foi Aprovada pela Banca Examinadora. A banca destacou a relevância e o ineditismo do tema em Direitos Humanos e Políticas Públicas. A sessão encerrou-se às 10:33. Para constar, lavrou-se a presente Ata, que será assinada pelo presidente da banca professor doutor Sérgio Luis do Nascimento e pela coordenadora do programa professora doutora Maria Cecilia Barreto Amorim Pilla.

Presidente/Orientador: Prof. Dr Sérgio Luis do Nascimento



Documento assinado digitalmente
SERGIO LUIS DO NASCIMENTO
Data: 08/12/2023 09:36:19-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Coorientador: Prof. Dr Lindomar Wessler Boneti

Convidada Interna: Prof^a. Dr^a Jucimeri Isolda Silveira

Convidada Externa: Prof^a. Dr^a. Thais Emilia de Campos dos Santos




Prof^a. Dr^a. Maria Cecilia Barreto Amorim Pilla

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos e Políticas
Públicas PPGDH/PUCPR

Dedico essa dissertação a Jacoby em nome de todas as pessoas intersexo. Seus pais, Profa. Dra. Thais Emilia de Campos dos Santos e Elisberto dos Santos de Campos – primeiros pais a lutarem pelo direito do filho intersexo – não pouparam esforços na luta pelo direito das crianças nessa condição. Sem Jacoby, essa dissertação não existiria.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelas bênçãos recebidas durante essa fase acadêmica de minha vida e pela inspiração de poder contribuir para a consciência de tantos pais na luta pelo direito de seus filhos intersexo.

Agradeço aos meus pais, Prof. Dr. Antônio Cardoso Filho e Profa. Dra. Denise Porto Cardoso, por sempre me apoiarem e darem TODO suporte para minha educação, mesmo quando eu pensava que o mais importante era colocar em prática a teoria a qualquer título.

Agradeço aos meus irmãos, Maria e Christian, por me acolherem durante as diversas vezes em que pensei em desistir. Às minhas primas Deise, Valéria, Nina e Marcela por estarem sempre torcendo e apoiando-me.

Agradeço aos meus amigos Aderjan, Yasmin, Gabriela, Rosane, Dionne e Adrianna, que me acolheram e deram-me suporte durante a vida acadêmica.

Agradeço aos meus amigos Camila, Mayara, Sammie Janaína, Arielle, Andreza, Philipe, Quirino, Aline, Aninha e Vanessa que estiveram ao meu lado e me compreenderam mesmo em minhas ausências.

Agradeço à Associação Brasileira de Intersexos - ABRAI nas pessoas de Thaís, Dionne, Mayra, Walter, Rachel e Sam, todas de suma importância para a coleta de dados.

Agradeço ao Prof. Dr. Ilzver Matos, que enxergou em mim potencial acadêmico, mesmo quando eu já não acreditava. Aos também professores Dr. Sérgio Luis do Nascimento, meu orientador, e Dr. Lindomar Bonetti, meu coorientador, por confiarem em meu potencial e acolherem-me, guiando-me academicamente na colocação em prática da teoria, sem perder de vista a essência.

Mudar a sociedade e não os corpos intersexo
(Santos *apud* Abrai, 2020)

RESUMO

O presente estudo tem como escopo investigar a exploração do enquadramento sociocultural da intersexualidade. O exame das normas binárias de gênero e das visões socialmente construídas em relação ao corpo e a identidade de gênero forma a base deste trabalho. Utilizando uma abordagem fundada em pesquisa bibliográfica e análise de documentos jurídicos, o objetivo da dissertação abrange a ausência de reconhecimento legal e de amparo para os casos de intersexualidade. Tal ausência resulta em ocorrências de discriminação, de violações de direitos humanos e de deficiências no acesso a cuidados apropriados de saúde. Igualmente, o estudo aborda controvérsias subjacentes às intervenções médicas e cirúrgicas frequentemente aplicadas a pessoas intersexo, inclusive sem o consentimento devidamente esclarecido dos pais e/ou responsáveis. A pesquisa avalia os impactos dessas intervenções sobre o bem-estar físico e psicológico dessas pessoas, acentuando as considerações éticas inerentes a tais procedimentos e seus desdobramentos a longo prazo. Ademais, esta dissertação focaliza também os aspectos psicossociais que orbitam a identidade de gênero dos indivíduos intersexo, contemplando os efeitos de marginalização, estigmatização e discriminação comumente experimentados. A reflexão abrange a importância vital da validação e do respeito pela autodeterminação de gênero. A análise termina com uma investigação sobre estratégias e abordagens multidisciplinares destinadas a promover os direitos de todos. Esta iniciativa engaja profissionais de saúde, especialistas jurídicos, psicólogos e defensores dos direitos humanos. O estudo propõe recomendações que visam aprimorar as políticas públicas, a legislação e a conscientização do aparelhamento médico em relação à intersexualidade.

Palavras-chave: intersexo; corpo; direitos humanos; autonomia; políticas públicas.

ABSTRACT

The present study investigates the exploration of the sociocultural framework of intersexuality. The examination of binary gender norms and socially constructed views regarding the body and gender identity form the basis of this work. Using an approach based on bibliographical research and analysis of legal documents, the aim of the dissertation covers the lack of legal recognition and support for cases of intersexuality. Such an absence results in occurrences of symptoms, violation of human rights and deficiencies in access to appropriate health care. Likewise, the study addresses the controversies inherent to interventions and Institutional Incidents often applied to intersex medical people, even without the duly informed consent of parents or guardians. The research evaluates the effects of these interventions on the physical and psychological well-being of these people, emphasizing the ethical considerations inherent in such procedures and their long-term training. In addition, this dissertation also focuses on the psychosocial aspects that orbit the gender identity of intersex individuals, contemplating the effects of marginalization, stigmatization and identification commonly experienced. The reflection encompasses the vital importance of validation and respect for gender self-determination. The analysis ends with an investigation of multidisciplinary strategies and approaches aimed at promoting the rights of all. This initiative involves health professionals, legal experts, psychologists and human rights defenders. The study recommends that they aim to improve public policies, legislation and medical pairing awareness regarding intersexuality.

Keywords: intersex; body; human right; autonomy; public potilitics.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABRAI	Associação Brasileira Intersexo
CF	Constituição Federal
CFM	Conselho Federal de Medicina
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
DDS	Diversidades/Diferenças do Desenvolvido do Sexo
DNV	Declaração de Nascido Vivo
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IBDFAM	Instituto Brasileiro de Direito de Família
LGBTQIAPN+	Lésbicas, Gays, Bi, Trans, Queer, Intersexo, Assexuais, Pansexuais e Mais
OAB	Ordem dos Advogados
ONU	Organização das Nações Unidas
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
STF	Superior Tribunal Federal

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fluxograma 1- Revisão de Literatura da Sessão 4	72
Tabela 1 - Revisão de Literatura.....	74

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 EXISTÊNCIA NATURAL DA PESSOA INTERSEXO	16
2.1 PERSPECTIVA HISTÓRICA DA PESSOA INTERSEXO	21
2.2 MISTURA DE CROMOSSOMOS: COMO SE DEFINE O TERMO INTERSEXO	26
2.3 INTERSEXUALIDADE POR UM APORTE SOCIAL, ANTROPOLÓGICO E PSICOLÓGICO	28
2.4 A PESSOA INTERSEXO PELA VISÃO DA TEORIA <i>QUEER</i>	31
3 LEGISLAÇÕES BRASILEIRAS SOBRE PESSOAS INTERSEXO	33
3.1 DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO E OUTROS DOCUMENTOS	34
3.2 NECESSIDADE DE UM CENSO PARA QUANTIFICAÇÃO DE PESSOAS NASCIDAS INTERSEXO	37
3.3 DIREITO À AUTONOMIA DO CORPO	45
3.4 O IMPACTO DESSAS LEGISLAÇÕES NA VIDA DAS PESSOAS INTERSEXO	50
3.4.1 Impactos no desenvolvimento psicológico de uma criança intersexo	53
4 OS DIREITOS DE PERSONALIDADE E A AUTONOMIA PRIVADA DA CRIANÇA INTERSEXO NO CONTEXTO JURÍDICO BRASILEIRO ATUAL	57
4.1 EQUIPE MULTIDISCIPLINAR COMO MEIO DE GARANTIA DO PLENO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA INTERSEXO TENDO POR PARÂMETRO A PROTEÇÃO DE SUA DIGNIDADE	59
4.2 DO DIREITO À IDENTIDADE - DO LIMITE AO PODER FAMILIAR	61
4.3 DEVER DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS DE RESGUARDAR O DIREITO DAS CRIANÇAS	63
4.4 AUTORIDADE DO MÉDICO E A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE DEFINIÇÃO	66
4.5 ELEMENTOS PARA A DECISÃO DA CIRURGIA NA CRIANÇA INTERSEXO: UMA NOVA PROPOSTA	68
5 DANOS CAUSADOS PELAS CIRURGIAS DE “ADEQUAÇÃO DE SEXO” NAS PESSOAS INTERSEXO: REVISÃO DE LITERATURA	70
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	77
REFERÊNCIAS	80

1 INTRODUÇÃO

Ao receber o questionamento da banca examinadora durante a qualificação da presente dissertação a respeito da motivação pelo tema escolhido, percebi que não era simplesmente a trajetória desde a infância de proteção aos direitos humanos e direitos de pessoas LGBTQIAPN¹, mas também minha trajetória ativa na advocacia para resguardar os direitos de crianças intersexo e de suas famílias. Somente quem é intersexo, como eu, ou acompanha uma família com pessoas intersexo, compreende o que é não saber sobre o seu corpo ou ter parte do seu corpo retirada pode acarretar no psicológico daquela pessoa.

A descoberta da minha intersexualidade apenas chegou em 2018, quando fui pela primeira vez sozinha para o ginecologista que não fazia parte da equipe médica que atendia minha família. Nesse dia a palavra hermafrodita foi usada pelo ginecologista e ali começou a minha luta pelo direito de existir de forma natural. Por mais que o ginecologista tenha usado uma palavra que particularmente não gosto, ele não me tratou com estranheza, falou como fala de um corrimento, mas para mim foi muito pesado, pois naquele momento eu não era mais a pessoa que eu conhecia: eu tinha outras especificidades que eu desconhecia. E foi isso que me fez querer escrever essa dissertação, fazer com que pessoas semelhantes a mim tivessem o direito a autonomia do próprio corpo.

Por esta razão, o presente estudo tem como foco a análise dos direitos de personalidade e a autonomia do corpo de crianças intersexo no contexto jurídico atual do Brasil. Especificamente, visa examinar o contexto social e cultural que envolve a intersexualidade, investigando as normas de gênero binárias e as expectativas construídas socialmente em relação ao corpo e a identidade de gênero. O estudo também busca compreender os desafios enfrentados por essas crianças.

¹ A sigla significa: Lésbica (mulheres que tem atração sexual e/ou romântica por mulheres); Gay (homens que tem atração sexual e/ou romântica por homens); Bissexual (pessoas que tem atração sexual e/ou romântica por outras pessoas) Trans (pessoas cuja identidade de gênero não corresponde com a imposta ao nascer) Queer (pessoas que não se encaixam nas orientações sexuais e/ou identidades de gênero impostas pela sociedade) Intersexo (pessoas que nascem com características congênitas do sexo feminino e masculino); Assexual (pessoa que não tem atração sexual por outras, ou só tem quando há romance/sentimento); Panssexual (pessoas que se sentem atraídas sexual e/ou romanticamente por outras pessoas independente do gênero); Não- binária (pessoas que não se identificam como homens ou mulheres, podendo fluir entre os gêneros). (Ciasca; Hercowitz; Lopes, 2021, XXXIII-XXXIV)1.

A intersexualidade é uma condição biológica complexa que desafia as noções tradicionais de sexo e gênero, levantando questões fundamentais sobre a autodeterminação e os direitos da pessoa intersexo sobre o próprio corpo. Segundo dados da Associação Brasileira Intersexo (ABRAI), as pessoas intersexo nascem com características sexuais congênitas que não se enquadram nas definições binárias estritas de masculino e feminino, apresentando uma variedade de características genitais, cromossômicas e hormonais.

No entanto, a intersexualidade tem sido amplamente ignorada e mal compreendida pela sociedade e pelos sistemas legais. Frequentemente, indivíduos intersexo enfrentam pressões sociais e médicas para se encaixarem em categorias binárias de gênero, resultando em intervenções médicas invasivas, cirurgias irreversíveis e tratamentos hormonais questionáveis. Essas práticas têm um impacto profundo na saúde física e mental das pessoas intersexo, assim como em sua identidade e bem-estar psicossocial. No entanto, a perspectiva de mudanças através de políticas públicas parece incerta. Conforme destacado por Santos e Martins na 2ª Conferência Intersexo Latino-americana e do Caribe, realizada em fevereiro de 2020, em Buenos Aires, foi observado que:

Devido à falta de notificação nos países sobre o número de nascimento de bebês intersexo, à omissão de acesso aos prontuários e à ausência de dados da população intersexo, os conferencistas enfatizaram a necessidade de as pessoas intersexo levantarem informações e pesquisas para poderem mobilizar políticas públicas em prol da proteção da pessoa intersexo. (Santos e Martins, 2023, p.15)

Por essa razão, esta dissertação busca contribuir para a compreensão e sensibilização da intersexualidade, destacando a importância da autodeterminação e dos direitos humanos das pessoas intersexo. Ao explorar a interface entre os fatores sociopsicológicos e legais, espera-se fornecer insights significativos para o desenvolvimento de políticas públicas e práticas mais inclusivas, garantindo a proteção e o respeito pelos direitos das pessoas intersexo.

Conhecer e abordar a intersexualidade de forma mais inclusiva é essencial para promover uma sociedade mais justa e igualitária, na qual todas as pessoas, independentemente de sua conformidade com as normas de gênero tradicionais, sejam respeitadas, valorizadas e tenham pleno direito sobre seus “próprios” corpos.

O problema que orienta a presente pesquisa é o seguinte: Qual impacto da resolução 1664 do Conselho Federal de Medicina (CFM) na autonomia da pessoa intersexo?

A produção científica não contribui para promover os direitos de personalidade e autonomia das crianças intersexo, o que torna evidente a omissão do atual ordenamento jurídico brasileiro. Consequentemente, é imprescindível reconhecer a importância desses direitos em suas especificidades e abrangência. Por essa razão, torna-se fundamental compreender a salvaguarda do corpo da criança intersexo, permitindo assim seu livre desenvolvimento tanto corporal quanto psicológico.

Será explorado na presente pesquisa como as normas de gênero e os estereótipos sociais influenciam as experiências das pessoas intersexo, afetando suas vidas, suas identidades e suas relações sociais. Além disso, será examinado o papel do sistema legal na proteção dos direitos das pessoas intersexo, considerando as lacunas existentes e as possíveis formas de avanço.

A criança, além de ser sujeito de direito, merece uma proteção especial dada sua vulnerabilidade, e os progressos legislativos caminham em consonância ao princípio do melhor interesse da criança. Esse princípio, segundo Mendes e Ormerod (2019), trata a respeito das condições de desenvolvimento da criança de forma ampla, ou seja, o melhor interesse da criança seria a decisão que faria com que a criança se desenvolvesse melhor física, mental e cognitivamente. Portanto, entende-se como medida mais adequada a protelação da cirurgia de definição do sexo, por se tratar de um dano irreparável, se não for necessária à manutenção da vida da criança, pela proteção do direito à identidade da criança intersexo. Para tanto, requer pesquisas nas diversas áreas de conhecimento e na interlocução com a Bioética para que o Direito possa exercer seu papel com segurança e respeito.

No que diz respeito ao objetivo geral que envolve o presente estudo, esse visa analisar o impacto da resolução 1664 na autonomia da pessoa intersexo.

Já no que diz respeito aos objetivos específicos estes são: avaliar a legislação brasileira e as normas médicas relacionadas aos direitos das pessoas intersexo; discutir direitos e personalidade e a autonomia privada da criança intersexo no contexto jurídico brasileiro atual; e, ainda, refletir a literatura vem abordando os danos causados pelas cirurgias de “adequação de sexo” na pessoa intersexo.

Visando analisar a legislação, pesquisou-se no site do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), do Planalto e da Câmara dos Deputados Federal com as palavras

chaves “intersexo” e “sexo ignorado” para obtenção de legislações, resoluções e atos normativos a respeito do tema. As normas médicas foram identificadas a partir da busca no CFM, com os termos Distúrbio de Diferenciação Sexual (DDS) e Anomalia de Diferenciação Sexual (ADS).

A metodologia aplicada na pesquisa da presente dissertação é do tipo exploratória e descritiva, seguindo as diretrizes de Rodrigues e Ramos (2019), pois faz uma exploração discursiva acerca dos dados identificados no processo de levantamento bibliográfico e os descreve. Por meio de uma abordagem interdisciplinar, consideram-se os aspectos sociais, psicológicos e legais relacionados à intersexualidade. Através de uma revisão da literatura integrativa, com análise de estudos de casos já publicados, serão investigados os desafios enfrentados pelas pessoas intersexo no que diz respeito ao direito sobre seus corpos, à sua saúde física e mental, bem como à sua inclusão e aceitação na sociedade.

Fora utilizado como base o método revisão integrativa da literatura na sessão 4. “Esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado” (Mendes; Campos; Galvão, 2008, p.759).

Cinco etapas foram percorridas para a elaboração deste estudo: estabelecimento da questão norteadora; definição de critérios de inclusão e exclusão das publicações; busca na literatura; análise dos estudos incluídos; apresentação e discussão dos resultados.

A questão problema da revisão integrativa foi: quais os danos causados pela cirurgia de “adequação” de sexo? A busca foi realizada em outubro de 2023 nas seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online - Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, Catalogo de teses e dissertações CAPES, o ano das publicações ficou entre 1997 a 2023, o descritor utilizado compreendeu um único termo: Intersexo.

Desta forma, em cada uma das bases de dados pesquisada para a revisão integrativa, foi utilizada como estratégia de busca inserir esse descritor – intersexo - e buscar os artigos científicos. Os critérios de inclusão foram: estudos publicados na íntegra em revistas indexadas ou no repositório oficial da CAPES, em inglês ou português, que abordassem de forma direta ou indireta os danos causados pela cirurgia de “adequação” de sexo. Os critérios de exclusão foram: estudos que avaliem

exclusivamente marcadores biológicos, cromossômico, que tratassem sobre arte e cultura e artigos em outro idioma que não inglês, português. Os resumos foram lidos e avaliados, de forma que as produções que atenderam os critérios previamente estabelecidos, foram selecionadas para esse estudo e lidas na íntegra. Foi elaborado um instrumento para a coleta das informações a fim de responder a questão problema desta revisão, composto pelos seguintes itens: título, autores, método, periódico, ano de publicação, objetivo do estudo e principais resultados. Os dados foram descritos em forma de tabela. Após a leitura dos artigos selecionados, foi realizada a análise e organização das temáticas: saúde da criança intersexo; aspectos funcionais da “cirurgia de adequação de sexo”; danos causados pelas cirurgias; quais foram discutidas individualmente.

A presente dissertação foi dividida em quatro sessões. Visando conceituar e apresentar o contexto aonde se encontra hoje a discussão abordada no presente trabalho, foi desenvolvida a primeira sessão intitulada da Existência Natural da Pessoa Intersexo, que irá falar sobre a existência de povos indígenas intersexo e como a intersexualidade era tratada nos séculos passados sob uma visão sociológica.

Na segunda sessão com o nome Legislação brasileira sobre pessoas intersexo, trará a diferença na prática de como a Constituição e o Código Civil servem para as crianças não intersexo, mas que por uma questão de norma social não são utilizados para crianças intersexo.

Na terceira sessão, com o tema de Os direitos de personalidade e autonomia privada da criança intersexo no contexto jurídico brasileiro atual serão abordados os direitos da personalidade e a autonomia do corpo da criança intersexo, na intenção de proteger esta criança não só de maneira física, mas também psicológica.

Na quarta sessão, sessão sob título Danos causados pelas cirurgias de ‘adequação de sexo’ nas pessoas intersexo: revisão da literatura irá discutir do porque só uma proibição de cirurgia em crianças intersexo, não iria garantir o melhor interesse dessas crianças e o porquê da necessidade de políticas públicas de educação voltadas para inclusão dessas crianças seria necessário.

2 EXISTÊNCIA NATURAL DA PESSOA INTERSEXO

Quando se fala em pessoas intersexo, está-se falando de pessoas que nasceram rompendo o binarismo estabelecido socialmente pela dicotomia homem/mulher, conforme explicado por Ciasca, Hercowitz e Lopes (2021, p. 13): “Intersexo é um termo usado para uma variedade de condições em que uma pessoa nasce com uma anatomia sexual e/ou reprodutiva que não se enquadra nas definições binárias de sexo masculino ou feminino”.

Falar em romper o binarismo estabelecido pela sociedade, de acordo com Silva (2019, p.382-383), é apresentar uma nova perspectiva de leitura sobre a questão do corpo relativa ao sexo. Isso porque o padrão médico ainda em vigor busca identificar o sexo do bebê através de um exame de sangue de sexagem fetal, realizado ainda na vida intrauterina do bebê. De acordo Martinhago, *et al* (2006, p. 191) esse exame é feito a partir da 8ª semana de gestação. A técnica mais comum para realizar o exame de sexagem fetal é a PCR em tempo real, que utiliza *primers* e sondas específicas para amplificar e detectar o DNA fetal no plasma materno. É dessa forma que pais/mães/familiares “descobrem” o sexo daquele bebê. Na realidade, não descobrem; deparam-se com uma informação de que o sexo é masculino ou feminino e, a partir daí, não se pensa em outra possibilidade, pois na normativa social e “científica” só existem essas duas.

Conforme destaca Monteiro e Ribeiro (2019, p. 164), o corpo humano exibe uma variação sexual e distintas funções de gênero na reprodução. No entanto, individualidades biológicas podem resultar em uma ampla diversidade de corpos e identidades de gênero. Além disso, normas de gênero construídas socialmente podem restringir a expressão das identidades de gênero e perpetuar estereótipos.

É um costume entre os pais fazer-se uma festa chamada de “chá revelação” com o intuito de informar aos amigos se vai nascer um menino ou uma menina. Existem várias maneiras de fazer essa revelação, podendo ser revelado pelo nome ou por cores, como rosa ou roxo para meninas e azul ou verde para meninos. Essa revelação do sexo do bebê pode reforçar estereótipos de gênero e limitar a identidade do indivíduo. Além disso, a pressão social para se conformar a esses estereótipos pode afetar a identidade de gênero do indivíduo ao longo de toda a sua vida (Monteiro; Ribeiro, p. 173 2019).

No entanto, de acordo com os referidos autores, essa atitude acaba precipitando e até impondo um gênero em vez de revelar a categoria real do sexo da criança que está sendo gestada. Nesse tipo de conduta, confunde-se sexo e gênero com a consequente redução do sexo à dimensão biológica. Ora, se limitados à perspectiva biológica, os exames médicos não detectam determinadas condições clínicas específicas (Monteiro; Ribeiro, 2019). Em relação à questão gênero - e é isso de que se trata a nomeação menino/menina - deve se atentar para uma construção no âmbito psicossocial.

A fim de melhor compreender-se essa questão, em harmonia com Ciasca, Hercowitz e Lopes (2021, p.12), faz-se necessário compreender que a sexualidade pode ser abordada de diversas formas como: sexo, gênero, identidade de gênero e orientação sexual. Por isso, aqui vai se tratar de uma distinção entre os termos que envolvem a discussão adequada, pois é importante entender-se a distinção dessas categorias, assim como as possibilidades de interconexão entre elas.

A partir do que está demonstrado pela realidade efetiva dos corpos, o sexo biológico se divide entre masculino, feminino e intersexo. Cada um definido pelos cromossomos e por características hormonais e físicas dos órgãos reprodutivos, internos e externos. A pessoa intersexo nasce com características biológicas femininas e masculinas. Neste sentido, Ciasca, Hercowitz e Lopes esclarecem essa distinção entre os sexos com a seguinte afirmação:

Na espécie humana, utilizam-se como parâmetros cromossômicos, a composição hormonal, a genitália e os caracteres sexuais secundários para a definição de pessoas como sendo do sexo masculino (XY; testosterona; pênis e testículos; distribuição de pêlos e gordura típicos) ou feminino (XX; vagina, útero e ovários; estrógeno e progesterona; presença de mamas, distribuição de pelos e gordura típicos) ou intersexo (estados biológicos atípicos relacionados a diferenças no desenvolvimento do sexo). (Ciasca; Hercowitz; Lopes, 2021, p.13).

Essa noção de sexo, a partir do explicitado acima, é de natureza biológica e médica, visto que procura diferenciar a sexualidade apenas a partir do espectro biológico. Logo, percebe-se que essas categorias de masculino, feminino e intersexo não estão enquadradas no gênero, mas no sexo. Os gêneros, que são definidos na normativa social como feminino e masculino, abarcam de modo arbitrário as práticas cotidianas que são remetidas a pessoas que nascem com uma determinada genitália. Conforme Louro, a imposição arbitrária de gênero resulta de construções sociais e culturais que atribuem significados distintos às características biológicas e

comportamentais associadas a homens e mulheres. A autora advoga pela necessidade de questionar essas construções e considerar alternativas para promover uma educação mais inclusiva e igualitária:

É necessário demonstrar que não são propriamente as características sexuais, mas é a forma como essas características são representadas ou valorizadas, aquilo que se diz ou se pensa sobre elas que vai constituir, efetivamente, o que é feminino ou masculino em uma dada sociedade e em um dado momento histórico. (Louro, 1997, p.21)

Tal questão muda de acordo com a Cultura. Em harmonia com Ciasca, Hercowitz e Lopes (2021), cada cultura incentiva, desde a maneira de se portar e de se vestir até o tipo de trabalho, tudo de acordo com o gênero que foi imposto socialmente, dentro da visão dicotômica. Quando se aborda essa questão no contexto religioso, é importante recordar que, de acordo com a normativa bíblica, Deus criou Adão, que é percebido como um ser do sexo masculino. Portanto, no imaginário social, Adão é considerado um homem. Por exemplo, Eva, que é percebida como um ser do sexo feminino, logo, no imaginário social, trata-se de uma mulher. Devido à grande penetração do discurso religioso nas culturas, a maioria dos países, embora juridicamente laicos - o que garante a livre escolha religiosa - sabe-se que a maior parte da população é judaico-cristã.

Demonstrando com isso, cientificamente, a influência dos valores culturais na constituição subjetiva, pois sociedade e subjetividade são campos conectados entre si, fato que traz ao debate a questão do gênero tanto em sua compreensão social como em sua classificação no campo da ciência.

No que diz respeito a questão de gênero propriamente dita, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS):

O gênero se refere às características socialmente construídas de mulheres e homens - como normas, papéis e relações existentes entre eles. As expectativas de gênero variam de uma cultura para outra e podem mudar ao longo do tempo. Também é importante reconhecer identidades que não se encaixam nas categorias binárias de sexo masculino ou feminino. As normas, relações e papéis de gênero também afetam os resultados de saúde de pessoas com identidades transexuais e intersexuais. (OMS, 2020, p.02).

Analisando o conceito de gênero, entendido de uma forma binária, vê-se que uma pessoa biologicamente do sexo masculino pode se identificar como do gênero feminino e vice e versa. Por esta razão, utiliza-se mais o conceito de identidade de gênero que é compreendido como uma construção pessoal, e cada ser humano tem

o direito de se identificar como se compreende e expressar seu gênero como se sentir confortável. Neste sentido, Ciasca, Hercowitz e Lopes afirmam:

Identidade de gênero se refere a convicção da pessoa de se reconhecer como homem mulher, algo entre essas definições ou fora do contexto binário hegemônico. É a compreensão que cada sujeito constrói sobre si em relação às definições sociais de gênero. (Ciasca; Hercowitz; Lopes, 2021, p.14).

De acordo com Vecchiatti (2019), quando ocorre de a identidade de gênero corresponder a imposição de gênero social, ou seja, sexo feminino e gênero feminino, ou sexo masculino e gênero masculino se trata de uma pessoa cisgênero, mas se uma pessoa que nasceu com um sexo biológico e se compreende com outro gênero, ou seja, possui uma identidade de gênero diversa a imposta ao nascer, se trata de uma pessoa transgênero.

Dessa forma, em concordância com o exposto acima, trata-se da questão de orientação sexual ou afetivo/sexual que envolve por quem a pessoa se atrai tanto afetivamente quanto sexualmente. Uma pessoa que se atrai afetivo e/ou sexualmente pelo gênero oposto é heterossexual, caso essa atração seja pelo mesmo gênero é homossexual, mas se a atração for por qualquer gênero essa pessoa é bissexual ou pansexual (a diferença é política e não existem conceitos já firmados desta diferença) (Monaco,2020).

Segundo a OMS, a orientação sexual se refere à atração/desejo (ou não) física, romântica ou emocional por outras pessoas. A atração sexual se relaciona ao desejo, à excitação e ao interesse em práticas sexuais com uma outra pessoa. Já a atração afetiva se refere ao interesse em manter vínculo e troca de afetos. É considerada muitas vezes semelhante à atração romântica, embora possam existir diferenças. A ideia de romanticidade/romântico está correlacionada a sentimentos como amor e paixão, que foram construções sociais a partir do século XVIII. (Ciasca; Hercowitz; Lopes, 2021, p.15).

Neste sentido, de acordo com a OMS (2020), compreende-se o sexo biológico como algo que a pessoa nasce com características sexuais biológicas, e o gênero como uma imposição social. Entretanto, a identidade de gênero é compreendida como uma construção psicossocial, a convicção da própria pessoa em relação ao seu gênero; enquanto a orientação sexual se refere à atração afetivo/sexual de cada indivíduo.

A presente construção acadêmica, ater-se-á, especialmente, no sexo e nas dificuldades de rompimento com a visão binária, desde sempre reforçada, socialmente e academicamente. Nos próximos tópicos, a noção de sexo será abordada

abrangendo tanto o aspecto biológico quanto o aspecto psicossocial, seguindo a linha de pensamento de Butler (2003). Mas, nesse momento inicial da dissertação, a fim de se compreender que o sexo, mesmo biologicamente, não é apenas feminino e masculino, mas também intersexo, vai se utilizar uma base biológica.

Isso ocorre porque, conforme Freud (2008), o corpo humano não é uma realidade simples, mas uma realidade complexa, cujas possibilidades genéticas e cromossômicas nem sempre seguem o padrão dentro das expectativas do padrão estabelecido socialmente. No entanto, é exatamente nessa complexidade, sujeita a variações, que surgem as diferenças em relação ao conhecimento já estabelecido social e politicamente. Inclusive, não existe um padrão para identificar pessoas que fogem da binaridade sexual.

Nesse diapasão, Freitas e Santos construíram com clareza um significado para intersexo ao afirmar:

A pessoa intersexo é aquela cujo corpo varia em relação aos padrões de masculino e feminino, culturalmente estabelecidos no que se refere às configurações dos cromossomos, à localização dos órgãos genitais (testículos que não desceram, pênis demasiado pequeno ou clitóris muito grande, final da uretra deslocado da ponta do pênis, vagina ausente), coexistência de tecidos testiculares e de ovários. (Freitas; Santos, 2022, p. 159-160).

Como conceituado acima, percebe-se que não existe um só corpo nem um só cariótipo para definir uma pessoa como intersexo. A medicina brasileira conceitua essas variações como Distúrbio de Diferenciação Sexual (DDS) ou como Anômalia de Diferenciação Sexual (ADS). De acordo com o CFM, em sua Resolução nº 1664/2003:

Art 1º - São consideradas anomalias de diferenciação sexual as situações clínicas conhecidas no meio como genitália ambígua, ambiguidade genital, intersexo, hermafroditismo verdadeiro, pseudo-hermafroditismo (masculino ou feminino), disgenesia gonadal, sexo reverso, entre outras (Brasil, CFM, 2003).

De acordo com Guerra-Júnior e Maciel-Guerra (2019), as variações mais comuns são disgenesia gonadal, que ocorre mais em pessoas com cariótipo 46XX, podendo também em menor número, ocorrer em pessoas com cariótipo 46XY. Nessa variação não vai existir formação da gônada, ou seja, ovário ou testículo. Outras variações, muito comentadas no meio médico por serem tratadas como doenças, são

a Síndrome de Klinefelter e a Síndrome de Turner e Síndrome de Noonan². No caso da primeira síndrome, trata-se de pessoas que nascem com a genitália masculina e com um cromossomo X a mais, ou seja, XXY. O segundo caso ocorre em pessoas que nascem com apenas um cromossomo X, já o terceiro caso é um “distúrbio genético frequente de origem autossômica” (Rodrigues, 2023, p.16).

Fazendo um levantamento em artigos científicos de Maciel-Guerra, Guerra-Júnior e Silva (2019), percebeu-se mais de 40 variações intersexo diferentes, que não se faz importante relatar aqui, já que o foco é o direito dessas pessoas e não a questão médica delas em si. No entanto, acaba sendo demonstrado que a intersexualidade ainda está sendo estudada inclusive pela medicina.

2.1 PERSPECTIVA HISTÓRICA DA PESSOA INTERSEXO

O termo intersexo foi usado pela primeira vez em 1917, por um pesquisador biomédico, Richard Goldschmidt, no artigo *“Intersexuality and the endocrine aspect of sex”*³, mas só foi usado depois, na década de 1990, por movimentos sociais, para despatologizar os corpos dessas pessoas. Anteriormente, utilizavam-se os nomes de cada síndrome para as variações intersexo existentes, é importante frisar que intersexualidade é uma condição congênita, que não é doença, mesmo que seja como alguns casos vir acompanhado de alguma síndrome ou doença rara. (Freitas; Santos, 2022, p. 156). O poder médico sobre os corpos é demonstrado com a citação dos autores supracitados:

A história da pessoa intersexo reflete a extensão do poder que a medicina e a ciência detêm sobre o corpo humano. Dentro da cultura binária macho-fêmea, os corpos intersexo estiveram em categorias como ‘hermafroditas’, ‘distúrbios de desenvolvimento sexual’, ‘anomalias’, genitália ambígua’, ‘ambiguidades’, o que demandava a pronta ‘correção da anomalia’ de forma cirúrgica. (Ciasca; Hercowitz; Lopes, 2021, p.25).

Esse lapso temporal se deu por causa da cultura higienista, e com as duas guerras mundiais, que tinham a intenção demonstrar uma supremacia de um povo contra outro, discriminando a nacionalidade, religiosidade, sexualidades das pessoas. Como descreve Silva:

² Se trata de síndromes com malformações congênitas que acometem múltiplos sistemas, que se encontram no CID 10 Q87.

³ Tradução: Intersexualidade e endocrinologia aspecto do sexo.

A partir da segunda metade do século XX, sobrevivendo às atrocidades vividas durante as duas grandes guerras e ao ressurgimento de algumas outras, durante as quais os indivíduos tiveram seus direitos violados com base em sua posição geopolítica, condição cultural, religiosa e sexual, esse período trouxe-nos questões seculares de violações de direitos humanos que hoje vêm-se tornando mais visíveis e urgentes. Lutou-se, a partir de prerrogativas políticas, com a ideia de que um grupo poderia impor uma hegemonia racial, religiosa, sexual e higienista sobre um outro. Em resposta a esses crescentes ataques, as minorias com direitos historicamente violados assumiram uma postura de questionamento político diferenciado, exigindo de todos e todas nós uma nova postura profissional, forçando-nos a pensar o porquê e para quem serve determinada prática. (Silva, 2018, p.380).

Pela razão explanada acima, o momento social - segunda metade do século XX), por causa da luta de grupos dominantes que tentavam se manter no poder, a sociedade não estava preparada para uma nomenclatura livre de um diagnóstico patologizante, no entanto, pessoas intersexo existem desde sempre. A mitologia grega traz a história de *Hermaphroditos*, filho do deus Hermes e da deusa Afrodite e que portava no corpo as marcas do macho e da fêmea. Logo, estamos diante de um mito que já trata da questão intersexo desde tempos remotos.

Os estudiosos do assunto, contudo, não utilizavam essa nomenclatura, em vez disso, mantinham o termo hermafrodita já conhecido, isso devido à forte influência da cultura greco-romana no Ocidente. Como esclarecem as autoras Cittadino e Oliveira:

A palavra 'hermafrodita' teve sua origem na combinação dos nomes de dois deuses gregos: Hermes (deus da magia, das viagens, da fertilidade, etc) e Afrodite (deusa da beleza e do amor). De acordo com um de seus mitos, o primeiro hermafrodita era o filho destes deuses e chamava-se Hermaphroditos. Dono de uma beleza estonteante, ele teria despertado a paixão de uma ninfa que, dominada por este sentimento, colou-se ao seu corpo, tornando-os um só. (Cittadino; Oliveira, 2014, p. 2).

Trazendo essa realidade para o Brasil, Arisi e Fernandes (2017) destacam que os indígenas não faziam nenhuma distinção entre as orientações sexuais e nem forçavam indígenas intersexo a optarem por uma genitália. Com a vinda dos jesuítas ao Brasil, esses indígenas precisaram seguir as regras europeias cristãs ensinadas e impostas por eles. A comprovação disso é o caso, discorrido por Fernandes, do indígena que foi tido como “hermafrodita” e, por não querer optar por um “sexo”, foi amarrado à boca de um canhão:

[...] em Juniparan, na ilha, um hermaphrodita, no exterior mais homem do que mulher, porque tem a face e voz de mulher, cabelos finos, flexíveis e compridos, e comtudo casou-se e teve filhos, mas tem um gênio tão forte que vive porque receiam os selvagens da aldeia trocar palavras com elle.” (...)

“...muralha do Forte de S. Luiz, junto ao mar, amarraram-no pela cintura à boca da peça e p Carvo vermelho lançou fogo à escorva, em presença de todos os Principaes, dos selvagens e dos franceses, e imediatamente a bala dividio o corpo em duas porções, cahindo uma ao pé da muralha, e outra no mar, onde nunca mais foi encontrada. (D’Evreux, 1874 *Apud* Fernandes, 2016, p.17-18)⁴

Isso ocorreu porque os colonizadores para se manterem no poder impunham suas próprias normas e costumes, afastando as regras, os hábitos e a visão de mundo dos colonizados. Segundo Arisi e Fernandes, “A colonização baseia-se em um conjunto de relação a noções como: raça, gênero e povo, por exemplo, e construídas e mantidas justamente para manutenção destas relações de poder.” (Arisi; Fernandes, 2009, p. 59).

A evidência de que a não aceitação da condição intersexo no Brasil tem raízes na colonização portuguesa. Com a chegada dos portugueses ao Brasil, trouxeram consigo uma perspectiva desfavorável em relação a esses corpos que divergiam da norma bíblica. Entretanto, existiu catalogação de alguns casos de pessoas nessa condição. Nessa época, porém, o termo utilizado era “hermafrodita” e, segundo Vainfas (2020, p. 52), essa palavra já carregava um pensamento “pejorativo, excludente e podia sujeitar o indivíduo a confinamentos e castigos”.

Um dos casos que foram estudados por Vainfas (2020) foi o de Claudiana, uma jovem freira que foi excluída da Ordem dos Eremitas de Santo Agostinho, em 1922, por ter sido examinada por um médico e não ser considerada mulher. Essa expulsão, contudo, foi revogada em 1937 por uma apelação encaminhada aos Juízes e delegados do Papa. Ora, como uma pessoa pode ser considerada do sexo feminino 15 anos após um médico examiná-la e relatar que ela não pode ser considerada do sexo feminino? Sobre isso, Vainfas (2020) explica se tratar de um caso de ambiguidade genital, por isso, o clero ficou na dúvida sobre como classificar o sexo daquela pessoa.

Contudo, tal dúvida não era um fato atinente apenas ao clero e aos médicos dos religiosos, pois, de acordo com Vainfas:

Os historiadores que examinaram casos de hermafroditas no século XVII, constataram que tais indivíduos vivenciaram antes a puberdade feminina e depois a masculina, em graus variados, do que resultou mudanças de orientação sexual em suas histórias de vida. (Vainfas, p.57, 2020).

⁴ Se trata de um texto de 1874, por esta razão o português é daquela época e não o que usamos hoje.

Outro caso de pessoa intersexo, já não mais em Portugal, mas na Espanha, foi o de Elena. De acordo com Vainfas (2020), ela se casou aos 15 anos, na condição de mulher, porém, nesse período da puberdade, houve o crescimento de um pênis e, aos 20 anos, foi percebida pelo marido essa morfologia masculina, ou seja, um pênis havia crescido em seu corpo. Denunciada pelo próprio marido, um corregedor a deteve por considerá-la um homem disfarçado de mulher, mas Elena conseguiu fugir, abandonando seu marido e filho, e seguiu sua vida assumindo o nome de Eleno. Mais tarde, Eleno se casou com uma mulher chamada Maria, porém, não demorou para as autoridades desconfiarem do fato.

Acerca de tal fato, pontua o autor supracitado:

Maria a primeira a ser convocada pelas autoridades seculares para esclarecer o assunto, em 1587. Examinada por parteiras, foi declarada como 'mulher virgem'. Considerada cúmplice da fraude, Maria foi presa, bem como Eleno, e o caso foi parar na inquisição. (Vainfas, 2020, p.60).

Portanto, tendo vivido uma parte da vida como mulher, inclusive gestado um filho, e depois como homem, não se pode dizer ao certo qual seria seu real nome ou mesmo que sentimentos lhe ocorriam: sentia-se mulher ou homem?

O processo judicial de Elena/Eleno continha o relato da maneira como se descobriu a dupla genitália, quando ela, que já era mãe, viu nascer em si, naturalmente, um pênis. E a declaração aos inquisidores, talvez em forma de desabafo: “os hermafroditas não são contra a natureza” (Vainfas, 2020, p.64).

No século XIX, tem-se o famoso caso de Herculine Barbin. Ela foi diagnosticada com “hermafroditismo masculino” também aos 21 anos (Ribeiro, 2010, p.21). A diferença é que Barbin deixou um diário contendo muitas de suas angústias, as quais foram estudadas por vários pesquisadores, o mais conhecido deles Foucault, que, ao verificar os relatos, observou:

Na idade média as regras do direito – canônico e civil – eram bastante claras a esse respeito: eram chamados de hermafroditas aqueles em quem se justapunham, segundo proporções que podiam ser variáveis, os dois sexos. Nesse caso era papel do pai ou padrinho (os que ‘nomeavam’ a criança) fixar, no momento do batismo, o sexo que deveria ser mantido. Se fosse o caso, aconselhava-se escolher dentre os dois sexos o que mais parecesse dominar, o que tivesse ‘maior vigor’ ou ‘maior calor’. Mais tarde, entretanto, no início da idade adulta, quando chegasse o momento de se casar, o hermafrodita era livre para decidir se desejava ser sempre do sexo que se lhe havia atribuído, ou se preferia o outro. O único imperativo era que, uma vez escolhido seu sexo, ele não poderia trocar, e o que havia então declarado

deveria ser mantido até o fim de sua vida, sob pena de ser considerado sodomita. (Foucault, 1982, p.1-2).

No entanto, consoante a Ribeiro (2010), no século XIX, a medicina queria achar o real sexo da pessoa, mas, numa binarização, sem aceitar um corpo que não fosse de homem ou de mulher. Por esta razão, Foucault escreveu um texto chamado *O verdadeiro sexo* que viria a ser o prefácio do livro *Herculine Barbin: O Diário de um Hermafrodita*.

Faz-se importante recordar da história de David/Brenda Reimer, que, assim como Herculine Barbin, era intersexo. Segundo Preciado (2011), quando David ainda era um bebê foi submetido a uma cirurgia de fimose, na qual por um erro médico seu pênis foi cauterizado. “Em 1966, o Dr. John Money propôs sua redesignação para o gênero feminino e assim começou o processo de transformação de David em Brenda”. Esse processo foi autorizado pelos pais sem consentimento ou consciência de David.

Segundo Preciado (2011), o ponto aqui é que Money desejava provar que conseguiria transformar um menino em menina, só que o que ele não esperava é que mesmo trocando a genitália, David não conseguiria ser Brenda, tanto que depois de alguns anos, ele reivindicou uma faloplastia, ou seja, uma cirurgia para reconstituir o pênis. Depois disso, ainda se casou com uma mulher, mas suicidou-se em 2002 com uma overdose de remédios. A história triste de David Reimer é lembrada por Preciado para provar não só a diferença de sexo - nesta situação reduzido a genitália - e gênero, mas também que essas cirurgias causam traumas irreversíveis nas pessoas intersexo:

O brutal tratamento médico imposto a Reimer depois que perdeu o pênis é o mesmo que se reservou a crianças intersexuais. Desde os anos 1950, e seguindo justamente o chamado ‘protocolo de Money’, os recém-nascidos cujo aparato genital não pode ser definido como masculino ou feminino estão sujeitos a cirurgias de resignação sexual. Em todos os casos, o objetivo é o mesmo: reproduzir a diferença sexual, nem que seja à custa da mutilação genital. (Preciado, 2011, p.113).

A perspectiva histórica da pessoa intersexo, conforme afirma Santos (2020), revela um padrão de marginalização, violência e negação de direitos ao longo do tempo. Por séculos, as pessoas intersexo foram tratadas como aberrações, sujeitas a procedimentos médicos invasivos e coercivos, em uma tentativa de forçar sua conformidade aos padrões binários de gênero.

Tais práticas, consoante a Silva (2019), refletem a falta de compreensão e aceitação da diversidade biológica e de identidade de gênero. No entanto, à medida que avançamos no tempo, a consciência sobre os direitos humanos, a autodeterminação e a inclusão das pessoas intersexo têm ganhado visibilidade. Movimentos sociais, ativistas e organizações têm trabalhado incansavelmente para promover a conscientização e mudar paradigmas, exigindo a interrupção de intervenções médicas desnecessárias e a adoção de abordagens respeitosas e inclusivas.

A perspectiva histórica da pessoa intersexo nos lembra da importância de desafiar estereótipos, construir sociedades inclusivas e garantir que cada indivíduo tenha o direito de viver e se expressar plenamente, livre de discriminação e violência.

2.2 MISTURA DE CROMOSSOMOS: COMO SE DEFINE O TERMO INTERSEXO

Invoca-se sempre a certeza científica a partir da normalidade. Mas o que é o “normal”? Que relações pode haver entre o “normal” e o “político”? Georges Canguilhem (2011), um dos maiores epistemólogos do século XX, no livro “O normal e o patológico” analisa vários aspectos sobre a noção de “normal” em relação à saúde e neles questiona o lugar da medicina em sua visão de “doença” e em suas certezas sobre a cura. Canguilhem (2011) está estudando a noção de “normal” em contraposição à de “doença”, mas suas reflexões têm importância também para o nosso objeto de estudo.

Vladimir Safatle (2011), analisando o pensamento de Canguilhem (2011), faz considerações que nos permitem pensar que é do lugar de uma diferença no corpo que os sujeitos falam, ou seja, o corpo faz falar o próprio sujeito ou faz os outros falarem dele, do corpo. A questão é: de que lugar as pessoas falam desse corpo já que não existe fala fora de um contexto ideológico? Analisando a postura epistemológica de Canguilhem (2011) e o pensamento de Foucault (2001), o professor Safatle afirma que a visão desses pensadores, aliada ainda à de outros mais, “consistiu em lembrar que a doença, o patológico, não tem gramática própria. A maneira com que ela fala depende da maneira com que organizamos o que há a ser visto e ouvido” (Safatle, 2011, p.18).

Acerca dessas definições Rocha afirma que:

Internacionalmente, as definições de intersexualidade foram alteradas nos últimos anos, convergindo para um modelo baseado na lei dos direitos humanos, em vez de definições médicas.

Um amplo espectro de normas de direitos humanos e de sua aplicação a questões de orientação sexual e identidade de gênero são tratados pelos Princípios de Yogyakarta. Criado em 2006, o documento foi atualizado em 2017, quando recebeu 10 novas indicações para a legislação internacional de direitos humanos, que se aplica aos temas da orientação sexual, identidade de gênero, expressão de gênero e das características sexuais (Rocha, 2023, p.01).

Ora, tomando a questão genital, sabemos que, biologicamente, o sexo é marcado pela genitália e pelo cariótipo, que é a união dos cromossomos, divididos binariamente em 46 XX e 46 XY. No entanto, nem as genitálias se resumem a duas variações, nem existem somente dois tipos de cariótipo, segundo o pensamento da Machado (2008).

Um fato notório e negativo é que não existe registro formal de pessoas intersexo no Brasil, em harmonia com Rocha (2023), mas existe o registro formal de pessoas que nascem com “Distúrbio da Diferenciação Sexual” (DDS), conforme afirma a Resolução nº 1664/2003 do CFM. Ora, a linguagem – ela mesma - é veículo de ideologia e constantemente está a serviço do *status quo* razão pela qual se impõe um cuidado sério em seu uso. Na expressão “Distúrbio da Diferenciação Sexual” fica patente uma discriminação institucional ao diagnosticar crianças em tal condição como portadoras de “distúrbio” e, ao mesmo tempo, as situa em um quadro patológico. Ainda, de acordo com Rocha:

Traços intersexuais incluem uma ampla gama de diferentes variações subjacentes. Estes podem ser determinados no pré-natal, no nascimento, durante a puberdade e em outros momentos, como ao tentar conceber um filho. Cada traço tem suas próprias características e diferentes graus de expressão. O termo intersexo pode ser descrito como um “guarda-chuva” com espectros. Nesse contexto, pessoas com variações intersexuais podem usar uma variedade de termos diferentes, incluindo ser intersexual, ter uma variação ou condição intersexual, ter uma variação inata de características sexuais ou nomear traços específicos (Rocha, 2023, p.01).

Quando se constata a visão que o CFM (2003) tem das pessoas intersexo, considerando-as pessoas com “Distúrbio da Diferenciação Sexual” (DDS), ou com alguma síndrome, vemos que essas pessoas estão sendo tratadas como portadoras de uma patologia. Daí a tendência desumana - porque destrutiva - de querer normatizá-las e transformá-las em macho ou fêmea, limitando-as a duas categorias do consenso social, quando as análises científicas atuais já demonstraram que essas

duas categorias não abrangem o conjunto de possibilidades da realidade sexual humana.

Dentro dessa linha, percebe-se o poder médico que é relatado no início deste capítulo, que segue apenas o pensamento baseado na norma social de dois sexos com a tendência de “corrigir corpos intersexo” para que eles entrem na norma social. E o CFM (2003) valida essas “correções” porque compreende que as mutilações em bebês intersexo⁵ são simplesmente “cirurgias de adequação de sexo”, autorizando-as em sua Resolução nº 1664/2003. Ora, pensar em “adequação” é partir do pressuposto falacioso de que toda verdade sobre a sexualidade humana já foi estabelecida. No entanto, há muito mais a ser visto e aprendido.

As pessoas intersexo não compartilham uma identidade única, em consonância com Freitas e Santos (2022), pois essa é uma população diversificada. O termo "intersexo" foi inicialmente utilizado pela medicina para definir um conjunto de condições de formação nas quais o sexo era atípico, no entanto, é importante destacar que o uso de termos como "anomalia" e "raridade" nos livros pode ser problemático e contribuir para estigmatizar as pessoas intersexo. É fundamental promover uma maior compreensão e aceitação da diversidade de corpos e identidades.

2.3 INTERSEXUALIDADE POR UM APORTE SOCIAL, ANTROPOLÓGICO E PSICOLÓGICO

Desde o pensamento freudiano, o sexo deixou de ser tomado como algo apenas biológico. Todavia, esse pensamento só foi suficientemente divulgado com a difusão social da psicanálise e essa descoberta, em relação ao gênero, ganhou corpo com a teoria *queer* de Butler (2016). Essa filósofa americana coloca o sexo como uma construção biopsicossocial, pois não há como afastar o corpo humano da mente e do ambiente de vivência.

A perspectiva psicanalítica sustenta que não é possível estabelecer fronteiras rígidas entre o corpo e o psiquismo, indicando uma integração intrínseca entre ambos. Contudo, essa conexão não se limita apenas a essa interrelação. Essa descoberta remete também à existência de um Inconsciente como fator fundamental na

⁵ Pessoas intersexo podem se sentir mutiladas por terem parte de seus corpos retirada sem consentimento, como é narrado por Amiel Vieira em entrevista publicada no site do Ministério Público do Mato Grosso do Sul em 05/02/2018.

organização da sexualidade. O próprio termo “sexualidade” já implica a abrangência maior da significação do termo “sexo”. Sexualidade não é apenas genitalidade. Diz Freud em *Psicologia de grupo e análise do ego*: “Em sua origem, função e relação com o amor sexual, o ‘Eros’ do filósofo Platão coincide exatamente com a força amorosa, a libido da psicanálise” (Freud, 1976, p. 116). E logo adiante complementa: “A psicanálise, portanto, dá a esses instintos amorosos o nome de instintos sexuais” (Freud, 1976, p. 117). Buscando mostrar à mãe de um homossexual a qual lhe havia escrito uma carta pedindo ajuda para “curar” seu filho da homossexualidade, Freud lhe responde dizendo, entre outras coisas, que a homossexualidade não é escolha.

Ora, se a psicanálise, em harmonia com Freud (1976), como uma ciência da mente humana, vê a homossexualidade como uma “variante da função sexual”, que razões – afora as ideológicas e, por isso, temporárias – podem justificar a violência contra uma criança, indefesa em todos os sentidos, mutilando-a em seu corpo e à revelia dela mesma? Butler (2016) trata o corpo como uma construção na linguagem sem perder de vista a condição biológica e, assim, ultrapassa a redução do sexo à genitália, pois o psiquismo humano interfere diretamente na realidade sexual da pessoa. A autora trata o sexo diferentemente da forma como a sociedade e a própria medicina o veem, ou seja, ela não vê nele uma binariedade compulsória que, de fato, a experiência mostra não existir. Não é inoportuno lembrar que a condição ‘intersexo’ é conhecida há muitos séculos e as pessoas nela implicadas eram chamadas de ‘hermafroditas’.

Butler se debruçou em um dos casos estudados por Foucault: o de Herculine Barbin sobre quem ela mesma afirma: “Herculine desdobra e redistribui os termos do sistema binário, mas essa redistribuição os rompe e os faz proliferar fora desse sistema” (Butler, 2016, p.54). O que vai diferir no pensamento de Foucault (1983) e Butler (2016) é que enquanto ela se debruça na dimensão psíquica subjetiva do poder, ele não coloca esta dimensão como foco.⁶

⁶ “Sujeição significa tanto o processo de se tornar subordinado pelo poder quanto o processo de se tornar um sujeito. Seja pela interpelação, no sentido Althusser, seja pela produtividade discursiva no sentido de Foucault, o sujeito é iniciado através de uma submissão primária ao poder. Embora Foucault identifique uma ambivalência nessa formulação, ele não entra em detalhes sobre os mecanismos específicos de como o sujeito se forma na submissão. A teoria de Foucault quase deixa passar em branco todo o campo da psique, mas não só isso: o poder, nessa dupla valência de subordinação e produção, também não é explorado. Portanto, se a submissão é uma condição da sujeição, faz sentido perguntar: qual é a forma psíquica que o poder adota? tal projeto requer que a teoria do poder seja pensada junto com uma teoria da psique, tarefa evitada por escritores tanto da ortodoxia foucaultiana quanto da ortodoxia psicanalítica” (Butler, 1997 p.10).

Foucault (1983) também tratou o sexo sempre fora da binariedade, isso porque analisou vários ‘casos’ de hermafroditas, demonstrando como esses eram tratados de formas distintas entre os séculos XVI e XIX, e o fez através de uma vasta análise sobre a literatura médico-jurídica acerca de hermafroditas. Essas análises se baseavam em exames médico-biológicos dos corpos e das penalidades aplicadas a essas pessoas em cada século.

Muitos séculos se passaram até que se postulasse que um hermafrodita deveria ter um único e verdadeiro sexo. Durante séculos, admitiu-se simplesmente que ele tivesse os dois. Monstruosidade que causava espanto e acarretava suplícios? Na verdade, as coisas foram bem complicadas. Temos, é verdade, diversos testemunhos de condenação de morte, tanto na antiguidade quanto na idade média. Mas temos também uma abundante jurisprudência de tipo totalmente diverso. (Foucault, 1983, p.1).

Ora, o sexo - em seu sentido de experiência vivida - passa pelo caminho do corpo orgânico, mas também e, acima de tudo, pelo caminho da fala, das emoções e dos sentimentos (Foucault, 1983). Em suma, passa também pelos registros mentais que vão se acumulando desde a mais tenra infância. É a questão da pessoa vivendo sua sexualidade, suas formas de sentir-se no mundo.

As pessoas intersexos passam pelo mesmo processo (Santos, 2020). Ela não é um sujeito a parte. Ela é um sujeito de direito e também um sujeito de desejo como qualquer outro sujeito. Esta condição deve ser reconhecida pelo Estado por meio do sistema jurídico e pela sociedade através do respeito à diversidade.

Por isso, é importante refletir essas questões levando em consideração o momento social e político atual - como chama a atenção Chauí (2020) no artigo “O totalitarismo neoliberal” - ligando o sistema político à forma com a qual esse sistema trata os cidadãos. Quando estamos em um sistema de política neoliberal, o foco é sempre econômico e com prioridade capitalista ficando, via de regra, comprometido o direito dos cidadãos a fim de serem preservados os interesses dos grandes empresários.

Insta salientar que o ponto grave em questão é que estamos falando da saúde do ser humano e, no contexto neoliberal, saúde, educação e muitas outras necessidades da população são comercializadas. Não há como, em sã consciência, negar que quanto mais cirurgias forem realizadas, maiores serão os lucros, maior será a comercialização tantas vezes disfarçada de zelo pelo bem-estar do outro. Nessa conjuntura não é de se estranhar a interferência do sistema político no sistema de

saúde. Logo, as instâncias competentes não podem se descuidar das relações entre política e saúde.

2.4 A PESSOA INTERSEXO PELA VISÃO DA TEORIA *QUEER*

Queer, em inglês, consoante a Miskolci (2012), é um termo usado para nominar pessoas LGBTQIAPN+, e que está presente na própria sigla para pessoas que não se compreendem em nenhum gênero ou orientação sexual, pois acreditam na fluidez da sexualidade e da identidade de gênero. Dito isso, se faz necessário compreender a afirmação de Miskolci:

O que hoje chamamos de queer, em termos tanto políticos quanto teóricos, surgiu como impulso crítico em relação à ordem sexual contemporânea, possivelmente associado à contracultura e às demandas daqueles que, na década de 1960, eram chamados de novos movimentos sociais. (Miskolci, 2012, p. 21).

Por esta razão, em consonância com Miskolci (2012), antes de se conceituar a Teoria *Queer*, deve-se compreender o que eram os novos movimentos sociais e onde eles se encontravam. Esses movimentos eram chamados assim porque surgiram após os movimentos trabalhistas no Sul dos Estados Unidos e tinham reivindicações diferentes das reivindicações trabalhistas, pois se tratava de movimentos negros, feministas e homossexuais cada um com suas características específicas.

Nesse sentido, ainda de acordo com o mesmo autor, a noção de *Queer* remetia àquilo que estava fora da normativa social. Atualmente, contudo, essa noção se tornou uma teoria e relaciona-se também com a comunidade LGBTQIAPN+. Por esta razão, é importante destacar o posicionamento de Louro ao afirmar que:

Queer pode ser traduzido por estranho, talvez ridículo, excêntrico, raro, extraordinário. Mas a expressão também se constitui na forma pejorativa com que são designados homens e mulheres homossexuais. Um insulto que tem, para usar o argumento de Judith Butler (1999), a força de uma invocação sempre repetida, um insulto, que ecoa e reitera os gritos de muitos grupos homófobos, ao longo do tempo, e que, por isso adquire força, conferindo um lugar discriminado e abjeto aquele a quem é dirigido. Esse termo, com toda sua carga de estranheza e de deboche, é assumido precisamente para caracterizar sua perspectiva de oposição e de contestação. Para esse grupo, *queer* significa colocar-se contra a normalização – venha ela de onde vier. Seu alvo mais imediato de oposição é, certamente a heteronormatividade compulsória da sociedade. (Louro, 2018, p.35).

O Movimento *Queer*, em consonância com Louro (2018), diferencia-se da Teoria, pois, se trata de um movimento de pessoas que se recusam a se encaixar na

normativa social e na imposição da heteronormatividade. Já a Teoria, por sua vez, trata de instrumentos teóricos capazes de empoderar corpos subalternos e busca construir uma política para pessoas que estão fora da normativa social. Dessa forma o movimento se refere às pessoas fora da norma, e a teoria entrega o aporte teórico e acadêmico.

A sexualidade, em Foucault (2020), não foi o ponto de partida da teoria *Queer*, mas foi importante para a descaracterização da homossexualidade como algo errado ou doentio. Havia movimentos que reivindicavam os direitos dos homossexuais, porém no intuito de incluí-los na norma, mas Foucault, assim como a Teoria *Queer* de Butler, tratava-os como pessoas fora da norma social e lutava contra a maneira como a norma social estava instaurada.

Esta teoria, de acordo com Miskolci (2012), não é formada por um pensamento único, mas por um conjunto de correntes pós-estruturalistas que se espalharam por diferentes áreas do conhecimento. O objeto em questão é a visão sobre a normalidade e como colocá-la como algo não existente, pois cada ser humano é único. Isso se enquadra no âmbito tanto da sexualidade quanto do feminismo; também na questão racial e até mesmo na política, pois trata-se de uma teoria que questiona os padrões vigentes e é contra a supremacia de poder.

Teorias decolonizadoras⁷ dizem respeito a teorias que rompem com os pensamentos colonizadores que oprimem a sociedade colonizada. Neste sentido, existem autores como Butler (2003); Preciado (2019) que acreditam que a teoria *Queer* seria uma teoria decolonial. No entanto, para Miskolci (2012), a teoria *Queer* não seria decolonial, por ter tido origem nos Estados Unidos dentro do meio acadêmico e não através de pessoas que estão à margem da sociedade.

É importante lembrar ainda que a decolonialidade (SEGATO, 2021) discorda de qualquer norma eurocentrada como a questão da imposição binária e heteronormativa. Então, nesse sentido, essas duas correntes de pensamento irão se coadunar. Existem muitos livros, artigos e teses a respeito da Teoria *Queer*, cada um

⁷ De acordo com Quintero; Figueira; Elizalde “Não há consenso quanto ao uso do conceito decolonial/descolonial, ambas as formas se referem à dissolução das estruturas de dominação e exploração configuradas pela colonialidade e ao dismantelamento de seus principais dispositivos. Aníbal Quijano, entre outros, prefere referir-se à descolonialidad, enquanto a maior parte dos autores utiliza a ideia de decolonialidad. Segundo Catherine Walsh (WALSH, Catherine (org.). Interculturalidad, Estado, sociedad: luchas (de)coloniales de nuestra época. Quito, Universidad Andina Simón Bolívar – Abya-Yala, 2009.), a supressão do “s” não significa a adoção de um anglicismo, mas a introdução de uma diferença no “des” castelhano, pois não se pretende apenas desarmar ou desfazer o colonial” (2019, p.4) Por esta razão o presente texto utiliza o decolonial.

com uma interpretação diversa. Segundo Mosso e Souza (2022), a teoria *Queer* é um campo de saber que surgiu para questionar as concepções naturais de gênero e sexualidade. Já Spargo trata-a como “um acervo de engajamentos intelectuais com as relações entre sexo, gênero e desejo sexual” (Spargo, 2017, p.13). Entretanto, é concordância geral que essa teoria nasceu nos estudos feministas desafiando as noções binárias de gênero, sexo e orientação sexual, pois busca desconstruir e subverter as normas impostas social e culturalmente que definem os conceitos de gênero e de orientação sexual.

Em Miskolci (2012), a teoria *Queer* estuda a cultura na sua desconstrução, observando o que levou a sociedade a repudiar a homossexualidade e a incentivar a heterossexualidade compulsória. O que a teoria queer pretende é explicar as razões da construção de um pensamento discriminatório que até leva muitos ao suicídio.

Assim, quando se percebe que a norma cria sujeitos excluídos, a teoria *Queer* vem para desfazer a norma e colocar somente a existência desses sujeitos. Nesse sentido, essa teoria colabora com a existência da pessoa intersexo sem colocar o corpo dessas pessoas como algo a ser consertado.

3 LEGISLAÇÕES BRASILEIRAS SOBRE PESSOAS INTERSEXO

Historicamente, conforme exposto por Santos (2020), indivíduos intersexo e suas famílias têm enfrentado o estigma, que resulta em violações de seus direitos pessoais. Além disso, a imposição legal de uma definição sexual precoce, baseada no binarismo de gênero, tem ofendido os direitos humanos das pessoas intersexo, conforme previstos em tratados internacionais.

É importante acessar essas fontes para obter informações mais detalhadas sobre a experiência e os direitos das pessoas intersexo. Outro ponto importante é a organização e armazenamento dos dados extraídos. Uma opção seria criar uma estrutura de dados que permita o acesso rápido e eficiente às informações encontradas. Por fim, é fundamental tomar decisões com base no raciocínio e na compreensão do problema. Isso inclui fazer escolhas que levem em consideração a eficiência, a precisão e a relevância das informações extraídas.

Uma vez compreendidos os aspectos da legislação relevantes para o problema em questão, é preciso agir de forma inteligente e eficiente na sua aplicação. Isso pode envolver identificar possíveis lacunas ou ambiguidades na legislação e buscar

soluções que atendam ao objetivo proposto, levando em consideração os princípios gerais do direito e os valores sociais envolvidos.

As mudanças necessárias a serem feitas ao longo do processo de análise e interpretação da legislação, devem ser orientadas pelas tomadas de decisões fundamentadas em razões lógicas, sociais e jurídicas. Isso pode incluir analisar os prós e contras de diferentes abordagens, considerar a jurisprudência predominante, a doutrina majoritária e os princípios do ordenamento jurídico.

3.1 DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO E OUTROS DOCUMENTOS

A declaração de Nascido Vivo é um documento importante que deve ser preenchido corretamente de acordo com os requisitos legais. Tal declaração é obrigatória e tem como objetivo registrar o nascimento de uma criança e atribuir-lhe a filiação. Para preencher corretamente essa declaração, é necessário seguir as instruções contidas nos manuais específicos fornecidos pelos órgãos competentes.

O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) é um documento padrão utilizado para o registro de nascimentos, contudo, cabe ressaltar ainda que além da base supracitada, os documentos e informações relevantes sobre pessoas intersexo, podem ser encontrados em diferentes fontes porque é fundamental que sejam organizados e compilados os dados coletados sobre pessoas intersexo em um formato adequado. Para tanto, faz-se necessário entender o problema, extrair variáveis relevantes e agir de maneira inteligente e eficiente.

De acordo com a Defensoria Pública do Rio Grande do Sul, o registro de pessoas intersexo é regulamentado pelo Provimento nº 122/2021 do CNJ, que dispõe sobre os nascimentos no Registro Civil das Pessoas Naturais nos casos em que o campo sexo da Declaração de Nascido Vivo (DNV), ou da Declaração de Óbito (DO) fetal, tenha sido preenchido “ignorado”.

Sobre esse aspecto, Dias, em entrevista ao Instituto Brasileiro de Direito de Família - IBDFAM, afirmou que:

Antes, os Cartórios de Registro Civil não podiam expedir a certidão de nascimento se não houvesse a definição de sexo na DNV apresentada pelo responsável. A família precisava ingressar com um processo judicial para efetivar o registro da criança, o que fazia com que ela ficasse sem a certidão de nascimento até a definição – e, conseqüentemente, sem acesso a direitos fundamentais como plano de saúde, matrícula em creches, entre outros serviços públicos e privados (Dias, 2021, p.01).

Em outros casos, os pais optavam pela cirurgia de adequação genital no corpo do bebê recém-nascido. Segundo Maria Berenice Dias, o procedimento é uma mutilação, já que o gênero que será assumido ao longo da vida não necessariamente é aquele que o médico escolhe ao fazer a cirurgia (Dias, 2021, p.01).

A importância da DNV se dá em relação ao direito de existir, pois sem ela não há como emitir a Certidão de Nascimento da criança. Sem Certidão de Nascimento, não se consegue fazer plano de saúde para o bebê e nem a mãe consegue requerer o auxílio maternidade pelo INSS, o que impossibilita essa mãe de receber o salário maternidade enquanto estiver afastada das atividades laborais (Santos, 2020).

A criança ficaria sem acesso ao SUS, inclusive isso retiraria a dignidade daquele bebê, pois o afastaria do acesso à saúde que lhe é garantido constitucionalmente no artigo 196. Faz-se necessário lembrar que alguns bebês precisam de fórmulas alimentícias, que são cedidas pelo SUS. Neste caso o bebê ficaria inclusive sem alimento.

Em relação às cirurgias de “adequação de sexo”, além de colocar o bebê em situação de “objeto de direito” dos pais ao invés de “sujeito de direito”. Neste último caso, os pais ou responsáveis são legalmente obrigados a resguardar os direitos da criança. Esse tipo de cirurgia também retira dessa criança o direito de conhecer o próprio corpo, além de lhe impor um gênero e forçar que ela cresça como menino ou menina.

Preciado (2004, p.39) coloca essa situação como um mercado que sexualiza esse corpo ao afirmar que:

A tecnologia bionecropolítica heteronormativa (esse conjunto de instituições tanto linguísticas como médicas ou domésticas que reproduzem constantemente corpos-homem e corpos-mulher) pode ser considerada uma máquina de produção ontológica que funciona mediante a invocação performativa do sujeito como corpo sexuado. (Preciado, 2004, p.39)

Crianças não fazem sexo, ou pelo menos não deveriam (Freitas, 2022), mas quando se modifica uma genitália de um bebê para se adequar a um gênero imposto pela sociedade, está-se sexualizando aquele corpo. Em algumas situações, são feitas as cirurgias de neo-vagina, criando tubos vaginais em bebês, mas, como não são órgãos do próprio corpo, eles não irão desenvolver-se sozinhos. Por esta razão, faz-se necessário utilizar dilatadores vaginais, que são objetos cilíndricos que devem ser

introduzidos na vagina artificial daquela criança, com movimentos que remetem a uma masturbação vaginal. A imagem de um pai com uma criança no colo dilatando a vagina dela pode ser chocante para a população em geral, mas para a família pode virar um trauma que os assombrará pelo resto de suas vidas.

Por esta razão o ato normativo 122 do CNJ é de suma importância, mas por outro lado, ele permite que com a constatação do sexo ignorado na DNV os pais ou responsáveis façam o registro na Certidão de Nascimento como 'sexo ignorado', 'feminino' ou 'masculino'. Dessa forma, não se teria como ter um conhecimento do fato real pelo registro dos cartórios, mas sim nas maternidades pelo sexo registrado na DNV.

A morfologia da palavra ignorado por si só é pejorativa, pois ignorado é algo que não se dá relevância. Logo, se os pais ou responsáveis têm a oportunidade de escolha, terão a tendência de colocar como feminino ou masculino, pois nenhum filho é considerado alguém sem relevância.

O ato normativo 122 do CNJ teve origem pelo processo de autos nº 0005130-34.2019.2.00.0000, que trata de um pedido de providências requerido pelo Instituto Brasileiro de Direito de Famílias (IBFAM) em 2019 através do advogado Rodrigo da Cunha Pereira, que requereu o registro de pessoas nascidas com genitália ambígua como "sexo ignorado" e que deveria ser mudado para sexo feminino ou masculino até os seis anos de idade e, caso os pais ou responsáveis não fizessem a substituição, o Ministério Público poderia intervir.

Quando o processo de autos nº 0005130-34.2019.2.00.0000 foi divulgado, outras instituições que trabalham em favor dos direitos LGBTQIAPN+ ingressaram no processo como terceiros interessados, sendo elas a Associação Brasileira Intersexos - ABRAI, a Associação Brasileira de Gays, Lésbicas e Transgêneros - ABGLT, Grupo de Advogados pela Diversidade Sexual e de Gênero - GADVS através de seus advogados Gustavo Henrique Alves da Luz Fávero e Mônica Porto Cardoso.

Ao ingressar no processo, a ABRAI quis modificar a expressão 'sexo ignorado' pelo termo 'intersexo', mas após várias audiências, percebeu-se que o termo não seria aceito tendo em vista que alguns ministros o consideravam como a criação de um terceiro sexo. Por esta razão optou por pela expressão 'sexo diverso' que foi defendida pelo ativista Amiel Vieira no FONINJI.

Além disso, existia também o pedido de que não houvesse a obrigatoriedade de trocar para sexo feminino ou masculino (essa discussão se deu no processo de

autos nº 0003734-85.2020.2.00.0000 anexado ao processo principal de autos nº 0005130-34.2019.2.00.0000).

Os advogados das instituições acima explanaram que colocar o termo 'ignorado' seria colocar a pessoa intersexo como alguém que não merece atenção e não tem importância, por isso deveria ser um termo mais humanizado como ocorre com 'sexo diverso'. Há de se considerar que existem muitas variações de corpos intersexo, daí o termo 'diverso' se encaixaria melhor no documento.

No entanto, isso não foi levado em consideração no ato normativo. Pelo contrário, houve a vitória das instituições que ingressaram como terceiros interessados na questão da não obrigatoriedade de modificar o campo do sexo na Certidão de Nascimento devido ao entendimento de que o direito à dignidade se dá também quando as pessoas decidem elas mesmas, quando oportuno, pela mudança ou não do termo registrado antecipadamente e essa obrigatoriedade de mudança seria a retirada desse direito.

3.2 NECESSIDADE DE UM CENSO PARA QUANTIFICAÇÃO DE PESSOAS NASCIDAS INTERSEXO

Com base nessa compreensão, merece destacar que a coleta de dados sobre pessoas intersexo deve abranger informações como nome, idade, sexo atribuído ao nascimento, características físicas específicas, diagnóstico médico, histórico de tratamento ou cirurgias, identidade de gênero autodeclarada, experiência pessoal e quaisquer outros detalhes relevantes.

Ao organizar os dados coletados, é importante considerar a confidencialidade e a privacidade das pessoas envolvidas. Portanto, é necessário garantir que as informações sejam devidamente anonimizadas e protegidas, de acordo com as diretrizes e regulamentos aplicáveis.

Um formato adequado para a compilação dos dados pode ser um banco de dados estruturado, onde cada pessoa intersexo é representada por um registro contendo todas as informações relevantes. Esse banco de dados pode ser organizado em colunas que representam as diferentes variáveis, facilitando a busca, filtragem e análise dos dados.

Além disso, é importante estabelecer critérios claros de categorização das informações. Por exemplo, é possível classificar os dados com base em faixas etárias,

tipos de características físicas, diagnósticos médicos específicos, entre outros. Essa categorização facilitará a análise posterior e a identificação de padrões ou tendências.

Para ser eficiente, é recomendável utilizar ferramentas tecnológicas que possam auxiliar na organização e compilação dos dados. Existem diversos softwares e aplicativos disponíveis que permitem a criação de bancos de dados.

Há, entretanto, em andamento no Congresso Nacional o Projeto de Lei nº 5423/2020 de autoria da deputada Duda Salabert, que um dos objetivos é alterar a Lei nº 12.662 na intenção de produzir dados sobre o nascimento de crianças intersexo.

Para realizar a tarefa de organizar os documentos e informações sobre pessoas intersexo em uma estrutura de tópicos, é importante entender o problema e extrair dela as variáveis relevantes.

Primeiramente, é necessário coletar todos os documentos e informações disponíveis sobre o tema. Isso envolve pesquisa em fontes confiáveis como estudos acadêmicos, relatórios, artigos e entrevistas com especialistas. Além disso, é importante considerar a privacidade e a confidencialidade das informações, garantindo que sejam tratadas com respeito e proteção adequada.

Em seguida, ao organizar os documentos e informações coletados, é recomendado criar uma estrutura de tópicos que facilite a compilação desses dados de forma eficiente. Uma abordagem possível seria categorizar os documentos e informações em diferentes tópicos relacionados ao tema intersexo. Por exemplo, os tópicos poderiam incluir:

Definição e conceitos básicos: Explicação sobre o que é a intersexualidade, suas características e como ela difere de outras identidades de gênero. Aspectos médicos e biológicos: Informações sobre as variáveis biológicas que podem ocorrer em pessoas intersexo, como diferenças cromossômicas, genitais ambíguos ou diferenciação sexual atípica.

Também é importante abordar questões relacionadas a tratamentos médicos, intervenções cirúrgicas e implicações para a saúde. Impacto psicossocial: Discussão sobre os desafios e as experiências vivenciadas por pessoas intersexo, incluindo estigma, discriminação, questões de identidade de gênero e saúde mental.

É importante considerar também a perspectiva de familiares e comunidades. Aspectos legais e direitos humanos: Exploração dos direitos e garantias legais das pessoas intersexo, incluindo questões relacionadas a identificação de gênero, reconhecimento civil, proteção contra discriminação e acesso a serviços e recursos.

Organizações e recursos de apoio: Compilação de informações sobre organizações, associações e grupos de apoio que trabalham em prol dos direitos da pessoa intersexo.

Mesmo que no Brasil não haja legalmente o sexo intersexo, na realidade prática ele existe, embora sempre tratado de forma patologizante, como afirma Santos (2020) em seu livro “JACOB(Y): ‘entre os sexos’, o que o fez Anjo?”. Constata-se que os médicos veem as variações intersexo como síndromes – algumas das quais presentes no CID 10 Q87, que trata de síndromes com malformações congênitas que acometem múltiplos sistemas. Neste caso específico a pessoa intersexo necessitará de alguns tratamentos como o hormonal, para conseguir ter um melhor desenvolvimento do corpo. Mas como Santos ressalta, muitos médicos colocam o tratamento hormonal e cirúrgico (por eles denominado de “adequação de sexo”) como algo necessário, o que na maioria das vezes não é verdadeiro.

Nas condições em que se encontram as leis atuais, as pessoas intersexo não existem juridicamente no Brasil por não haver um registro legal dessa condição, fato que corrobora a prática de cirurgias genitais. Há ainda o agravante de normas do Conselho Federal de Medicina que autorizam tais cirurgias em bebês intersexo que nascem com genitália ambígua, mesmo sendo do conhecimento de todos de que elas são irreversíveis (Machado, 2008).

A Resolução de número 1664 de 2003 do CFM afirma que a cirurgia pode ser feita com equipe multidisciplinar desde que autorizada pelos pais da criança. A questão é que muitas vezes os pais são abordados pelos médicos como se a cirurgia fosse necessária mesmo quando é meramente estética, por isso muitos pais autorizam e depois, ao adquirirem novos esclarecimentos ou se depararem com novos dados de realidade, arrependem-se.

A questão principal é: se a variação intersexo do bebê não necessitar de cirurgia e a cirurgia for apenas por questão estética, por que aos pais ou aos representantes legais - que têm o dever de resguardar os direitos do bebê – é dado o direito de escolha, retirando assim desse bebê o direito de, no futuro, exercer a autonomia sobre o próprio corpo?

Um dos problemas decorrentes dessa liberação legal é que muitas pessoas intersexo vivem como pessoas trans por causa da cirurgia que ocorreu ainda na infância. Em alguns países como Chile, Alemanha e Argentina, essa cirurgia é proibida, sendo autorizada apenas no caso de a criança sofrer risco de vida. Mesmo

a OMS vendo, em tais cirurgias, um aspecto de tortura, o Brasil continua autorizando-as.

Quando se trata de bebês endossexo⁸, incluídos no padrão social de “normalidade” o direito humano natural é sempre resguardado. No entanto, ainda no Brasil de nossos dias, quando a criança, por um fenômeno também natural, foge do padrão social e se enquadra na condição de criança intersexo com genitália ambígua, esse direito é retirado.

Existem escritos (Fernandes, 2016) demonstrando que os povos originários do Brasil conviviam com pessoas intersexo sem nenhum tipo de distinção. No entanto, após nossa colonização, as leis brasileiras começaram a copiar a visão eurocentrada que acarretou a patologização do corpo da pessoa intersexo. A questão principal é: se todo ser humano tem direito à personalidade e nela se compreende a autonomia do corpo, por que no caso de pessoas nascidas intersexo esse direito é retirado?

Pessoas intersexo têm sua autonomia do corpo retirada todos os dias no Brasil a partir da Resolução nº 1664 de 2003 do CFM. Por esse motivo, se faz necessário pesquisar e compreender por que uma cirurgia irreversível, sobre uma questão que não traz risco de vida, pode ser autorizada por terceiros ainda que sendo os responsáveis pela criança.

Na medicina brasileira, pessoas intersexo são consideradas indivíduos com distúrbio de desenvolvimento genital - DDS, ou com alguma síndrome, o que acaba patologizando essas pessoas, daí uma tendência desumana de tentar normatizá-las e transformá-las em macho ou fêmea.

Nessa linha de pensamento o CFM compreende que as mutilações em bebês intersexo são cirurgias de adequação de sexo, e autoriza-as em sua Resolução nº 1664 de 2003 como já dissemos. No entanto, exige que se tenha uma investigação de caso clínico e uma equipe multidisciplinar, mas com a autorização dos pais, como podemos observar abaixo:

Art. 2º - Pacientes com anomalia de diferenciação sexual devem ter assegurada uma conduta de investigação precoce com vistas a uma definição adequada do gênero e tratamento em tempo hábil;
 Art. 3º - A investigação nas situações acima citadas exige uma estrutura mínima que contemple a realização de exames complementares como dosagens hormonais, citogenéticos, imagem e anatomopatológicos.
 Art. 4º- Para a definição final e adoção do sexo dos pacientes com anomalias de diferenciação faz-se obrigatória a existência de uma equipe multidisciplinar

⁸ Pessoas que nascem com características corporais, físicas e cromossômicas de somente um sexo. (Freitas; Santos, 2022)

que assegure conhecimentos nas seguintes áreas: clínica geral e/ou pediátrica, endocrinologia, endocrinologia-pediátrica, cirurgia, genética, psiquiatria, psiquiatria infantil;

Parágrafo 1º- Durante toda a fase de investigação o paciente e seus familiares ou responsáveis legais devem receber apoio e informações sobre o problema e suas implicações.

Parágrafo 2º - O paciente que apresenta condições deve participar ativamente da definição do seu próprio sexo.

Parágrafo 3º - no momento da definição final do sexo, os familiares ou responsáveis legais, e eventualmente o paciente, devem estar suficiente e devidamente informados de modo a participar da decisão do tratamento proposto.

Parágrafo 4º - A critério da equipe médica outros profissionais poderão ser convocados para o atendimento dos casos (CFM, 2003, p. 1).

Com isso, percebemos que os médicos no Brasil, baseados em uma legislação mal esclarecida, tratam as crianças intersexo como crianças como objetos de direito e não como sujeitos de direito. Muitas vezes eles fazem a cirurgia logo após o nascimento, ou falam para os pais da criança sobre a cirurgia como se fosse algo necessário, o que na maioria das vezes não é adequado.

No livro “JACOB(Y): ‘entre os sexos’, o que o fez Anjo?” (2020), Santos (2020) relata que descobriu, ainda na fase de gestação, que seu “filho” era intersexo, e que foram feitos diversos exames para comprovação do corpo intersexo deste bebê. Mesmo com a conclusão diagnóstica encontrada, disse ela: “um médico sugeriu que caso, nem com o cariótipo conseguissem definir se ele era XX ou XY, iriam optar por fazer uma cirurgia plástica, onde seria feita uma vagina onde ele tinha o pênis e para nós ‘educá-lo como menina’”.

Podemos ver que existe uma indução à normatividade do sexo. No entanto, a Constituição Federal de 1988 assegura o direito à personalidade e à dignidade da pessoa humana. Contraditoriamente, a pessoa intersexo não tem esse direito a partir do momento em que é registrada como ‘sexo ignorado’. Com isso ela tem parte de seus direitos negados já ao nascer. Falar em dignidade da pessoa intersexo e defendê-la num país em que os corpos são mutilados com autorização do próprio CFM é uma necessidade imperiosa e urgente e um apelo para que o direito dessas pessoas lhe sejam assegurados.

Como é sabido, nos estudos psicossociais, ninguém nasce com gênero. As pessoas nascem com características sexuais estruturadas pela biologia, mas seus aspectos anatômicos podem fugir ao padrão convencional e isso se torna alvo de patologizações oriundas das convenções sociais. Sendo assim, não é legítima a imposição de um gênero em quem quer que seja. E, como observamos na Resolução

nº 1664 em seu artigo 2º, o CFM autoriza que se defina um gênero meramente a partir da investigação biológica “do sexo”, a partir do conjunto de características sexuais que forem identificadas no bebê, mas o gênero pode ser melhor compreendido a partir dos teóricos desse campo nas discussões mundiais sobre gênero e sexualidade (York, 2020). Esses teóricos (Butler, 2003; Foucault, 2001; Freud, 1976) criaram terminologias que levam a se compreender o gênero como uma construção. Ainda sobre a Resolução nº 1664, ela em seu artigo 4º, autoriza as cirurgias desde que feitas com o aval dos responsáveis caso a pessoa não tenha condições de participar da decisão.

Na esteira de York (2020), a Carta Interamericana de Direitos Humanos acorda que levando em conta as obrigações gerais de respeito e garantia estabelecidas no artigo 1.1 da Convenção Americana; considerando também os critérios de interpretação fixados no artigo 29 de tal Convenção, o estipulado na Convenção de Viena sobre o Direito dos Tratados, as Resoluções da Assembleia Geral da OEA, e os organismos das Nações Unidas (parágrafos 71-76), a Corte Interamericana deixa estabelecido que a orientação sexual e a identidade de gênero, assim como a expressão de gênero são categorias protegidas pela Convenção. Por isso, está proscria pela Convenção qualquer norma, ato ou prática discriminatória baseada na orientação sexual, identidade de gênero ou expressão de gênero da pessoa. Em consequência, nenhuma norma, decisão ou prática de direito interno, seja por parte de autoridades estatais ou por particulares, pode diminuir ou restringir, de modo algum, os direitos de uma pessoa a partir de sua orientação sexual, sua identidade de gênero ou sua expressão de gênero. (IDH, Corte 2019, tradução nossa).

Por essa razão não se pode impor um gênero a um bebê, muito menos retirar a autonomia de seu próprio corpo, infringindo o Estatuto da Criança e do Adolescente, tornando esse bebê objeto dos direitos de seus pais, de médicos ou do Estado.

Nada mais nocivo, perigoso e ilegítimo do que elaborar uma Constituição sem a vontade de cumpri-la integralmente ou, então, nada mais ilegítimo do que promulgá-la com o intuito de apenas executá-la com o propósito subalterno de torná-la aplicável somente nos pontos que se mostrarem convenientes aos desígnios dos governantes ou de grupos majoritários, em detrimento dos interesses maiores dos cidadãos ou, muitas vezes, em frontal desrespeito aos direitos das minorias, notadamente daquelas expostas a situações de vulnerabilidade. (ADO 26, Relator(a): CELSO DE MELLO, Tribunal Pleno, julgado em 13/06/2019, PROCESSO ELETRÔNICO DJe de 06/10/2020).

O princípio 18 de Yogyakarta, consoante a Leivas *et al* (2020) é o princípio da proteção contra abusos médicos e regulamenta que nenhuma pessoa deve ser forçada a submeter-se a qualquer forma de tratamento, procedimento ou teste, físico ou psicológico, ou ser confinada em instalações médicas com base na sua orientação sexual ou identidade de gênero. Apesar de quaisquer classificações contrárias, a orientação sexual e identidade de gênero de uma pessoa não são, em si próprias, doenças médicas a serem tratadas, curadas ou eliminadas.

Dito isso, as cirurgias mutiladoras em bebês deveriam ser crime ao invés de serem autorizadas pelo CFM como vemos aqui no Brasil. No intuito de proteger o corpo da pessoa intersexo, o resumo executivo da Corte Interamericana entende que a questão intersexo precisa ser incluída, pois, quando a Corte comentou sobre a orientação sexual e a identidade de gênero como categorias protegidas pelas entidades de direitos humanos ou de outra condição, ela fala abertamente que compreende outra condição incluindo também as características de diversidades corporais que é associada a pessoas intersexo, conforme observa-se abaixo:

[...] orientação sexual e identidade de gênero, bem como a expressão de gênero são categorias protegidas pela Convenção. Por isso, qualquer norma, ato ou prática discriminatória com base na orientação sexual, identidade de gênero ou expressão de gênero da pessoa, estão proscritas pela Convenção. Em consequência, nenhuma norma, decisão ou prática de direito interno, seja por parte de autoridades Estatais ou de indivíduos privados, pode diminuir ou restringir, de qualquer forma, os direitos de uma pessoa em razão de sua orientação sexual, sua identidade de gênero e / ou sua expressão de gênero. (Corte IDH, 2017, Série A Nº. 24, Parágrafo 78).

A ONU, através da Corte Interamericana de Direitos Humanos (2017), reconhece o direito de as pessoas viverem sem discriminação por motivos relacionados com sua orientação sexual e/ou identidade de gênero. A esse respeito, foi indicado que “a garantia de igualdade e não discriminação oferecida pelas normas internacionais de direitos humanos aplica-se a todas as pessoas, independentemente da sua orientação sexual e identidade de gênero ou “outra condição”.

A Comissão Interamericana de Direitos Humanos - CIDH (2015) considera que a expressão “outra condição” também inclui a diversidade corporal, comumente associada às pessoas intersexo. Consequentemente, de acordo com os padrões internacionais de direitos humanos, a orientação sexual, a identidade de gênero e a diversidade corporal estão entre os motivos citados para a não discriminação. Isso significa que é ilegítimo fazer qualquer distinção em termos de direitos das pessoas

com base no fato de serem lésbicas, gays, bissexuais, trans ou intersexo, assim como também com base na cor da pele, raça, sexo, gênero, religião ou qualquer outra condição.

Com isso, percebe-se que mesmo estando assegurado, constitucionalmente, o direito de cada um ser quem é, existem normas autorizando cirurgias em corpos intersexo com o consentimento dos pais e com equipe multidisciplinar. Entretanto, na prática, a maioria dos médicos se sente na liberdade de fazer cirurgia em bebês pelo fato de tratar o corpo intersexo como uma doença genética ou, como muitos falam, uma anomalia genética.

Felizmente hoje em dia existem ONGs e juristas que lutam para que esses bebês possam ter autonomia de seu corpo. Como: Associação Brasileira Intersexo – ABRAI; Aliança LGBTI; Associação Brasileira Profissional para a Saúde Integral de Pessoas Travestis, Transexuais e Intersexo – ABRASITTI; Instituto Brasileiro de Família – IBDFAM. São instituições que sempre estão presentes nas reivindicações de direitos e políticas públicas para proteção de pessoas intersexo e da população LGBTQIAPN+ em geral.

As pessoas têm o direito humano à personalidade própria, inclusive assegurado pela constituição vigente. Este direito inclui sua identidade de gênero e de sexo. Todavia, a Lei de Registros não é taxativa quando traz a questão binária que obriga o cidadão a ser registrado como sexo masculino ou feminino, só obriga a se registrar o sexo.

A Resolução número 1664 do CFM (2003) afirma que a cirurgia considerada como “adequação de sexo” pode ser feita com equipe multidisciplinar desde que autorizada pelos pais da criança. Mas nesse aspecto surge um problema que merece reflexão: os pais, em alguns casos, são abordados pelos médicos como se a cirurgia fosse necessária mesmo quando é meramente estética e os pais, não tendo os devidos esclarecimentos científicos, fornecem indevidamente uma autorização a qual, não raramente, é motivo de arrependimento. Santos (2020), reflete como a área médica enxerga esses bebês, no seu caso, seu filho nasceu intersexo e com cardiopatia, mas em alguns momentos parecia que os médicos estavam mais interessados em “descobrir o sexo” do bebê do que tratá-lo:

Quando falo de médicos que se referem à diversidade humana como aberração noto dificuldade que eles têm em lidar com o que foge à norma estabelecida pela medicina. Mas por que o termo aberração ou anomalia?

Termos tão pesados. Acredito que a anomalia está nos olhos de quem olha sem amor, sem empatia, sem humanidade. Anômalo, aquilo que se afasta da regra e da norma, mas a natureza nos traz grandes lições sobre o que de fato é anomalia conceitual e anomalia comportamental. Um médico grosseiro em sua forma de lidar com a vida, assume um posicionamento anômalo ao rejeitar a esperança de uma mãe diante da possibilidade dessa perda. (Santos, 2020, p. 67).

Uma outra questão de não menor importância é: se a variação intersexo do bebê não impuser a necessidade de cirurgia e esta for apenas por razões estéticas, porque aos pais ou representantes legais, que têm o dever de resguardar os direitos do bebê, é dada legalmente a possibilidade de escolher por ele, retirando desse bebê - futuro sujeito com consciência - o direito de autonomia sobre o próprio corpo.

3.3 DIREITO À AUTONOMIA DO CORPO

A importância do reconhecimento do direito à autonomia do corpo é evidenciada em diversas áreas, como gênero, identidade genética, eutanásia, direitos sexuais e direitos reprodutivos. Através do reconhecimento da autonomia decisória sobre o próprio corpo, é possível promover mudanças sociais, garantir o reconhecimento de direitos individuais e estimular a autonomia dos sujeitos detentores de tais direitos.

Os limites do direito à autonomia do corpo são estabelecidos por diversos fatores, isso porquê, conforme já abordado, a autonomia do corpo individual pode ser limitada por aspectos como o pensamento coletivo, que estabelece barreiras à autonomia privada, a compreensão do sentido e intencionalidade da autonomia do ser pessoa, os substratos materiais da dignidade humana (liberdade, integridade, igualdade e solidariedade), a perspectiva constitucional do direito à vida e à saúde, e a necessidade de sopesar não apenas a liberdade corporal, mas também a intimidade e privacidade da pessoa como valores consagrados.

Contudo, não há dúvida de que o conceito predominante de sexo na normativa legislativa brasileira ainda é biológico, e esse é um dos fatores que problematiza a questão envolta à autonomia do corpo nesse aspecto, mesmo após a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental – ADPF nº 4277, na qual o ministro Carlos Ayres Britto, muito adequadamente, afirmou que o termo sexo presente na legislação de registros civis, tem um significado amplo e não trata simplesmente de algo biológico, mas também da autodeterminação de cada pessoa. Contudo, quando se

trata de pessoas intersexo, essa autonomia não é levada em conta, utilizando-se o argumento do direito ao acesso à saúde - art. 196 da Constituição Federal de 1988, mesmo nos casos em que a cirurgia é meramente estética. Ora, longe de limitar-se a questões imediatas, a saúde implica um amplo espectro de situações como a dimensão física, a dimensão psíquica, a dimensão social, a dimensão relacional, tudo isso presente na experiência existencial de cada um. Portanto, agir cirurgicamente sobre o corpo de alguém sem a estrita necessidade desse ato e sem a admissão consciente de quem está a ele submetido é uma atitude de violência contra quem o sofreu.

O direito à autonomia do corpo é o direito que as pessoas têm de escolher o que fazer com o próprio corpo, desde que não sejam coagidas nem haja nenhum tipo de violência (Awad, 2006). Por exemplo, pessoas que querem colocar próteses no corpo ou fazer cirurgias estéticas, podem fazê-lo porque é o direito de elas modificarem seu corpo para um modo que consideram melhor, colocando ou tirando algo, mesmo que, para sociedade, seja considerado algo.

No artigo 5º da Constituição Federal, encontramos alguns incisos que falam sobre a proteção do corpo e sobre a autonomia em relação a ele. Em seu inciso três, encontra-se “ninguém será submetido à tortura nem a tratamento desumano ou degradante”, ou seja, ser submetido a uma cirurgia meramente estética, irreversível, sem o próprio consentimento tal ato pode ser considerado um ato cujos efeitos futuros poderiam implicar em “tortura”.

Tortura é todo ato violento investido contra alguém de maneira física ou psicológica para conseguir algo em troca ou simplesmente pelo prazer em ver a outra pessoa em situação de vulnerabilidade (Awad, 2006). Mesmo a ONU, como já foi dito anteriormente, considera essas cirurgias em criança intersexo como tortura (Corte Interamericana - DH, 2015). No entanto, como já está explicado, a Resolução nº 1664/2003 do CFM autoriza que os médicos façam essas cirurgias em seus pacientes desde que com o consentimento dos pais. Amparados nessa Resolução, os médicos não estão atuando, criminalmente, mas dentro da formalidade legal da medicina brasileira.

O princípio da Dignidade humana, posto no artigo 1º inciso III da Constituição Federal de 1988, trata do direito de cada um de ter uma condição mínima para poder viver, crescer e se desenvolver com dignidade. O sentido deste princípio é que o Estado tem o dever de servir à dignidade dos cidadãos e não, o contrário.

Assim, a valorização da pessoa humana e a sua proteção acima de qualquer outro valor visa justamente proteger o ser humano do próprio ser humano, para que aqueles que se encontram em melhores condições físicas, militares etc. não possam se aproveitar disso para subjugar outros em pior situação fática. (Vecchiatti, 2019, p.239)

Na intenção de assegurar o direito à dignidade humana, o segundo capítulo do Código Civil Brasileiro trata dos direitos da personalidade, garantindo a autonomia existencial, ou seja, o direito de escolha. Cabe aqui explicitar algumas de suas características, sendo elas: extrapatrimonialidade (não tem como quantificar, no entanto cabe dano moral); generalidade (todo ser humano tem direito a igual dignidade); absolutos (o direito à dignidade se sobrepõe a qualquer outro direito); não taxatividade (o direito à personalidade no código civil é meramente exemplificativo); imprescritibilidade (esse direito não tem prazo); inalienabilidade (não podem ser vendidos); indisponibilidade (não podem ser penhorados); intransmissibilidade (não pode ser repassado a outrem).

Em seu artigo 13, o Código Civil Brasileiro afirma que o ser humano não pode dispor do próprio corpo caso isso interfira em sua integridade física, ou seja, caso atente contra os bons costumes, salvo se for por uma necessidade médica.

Neste sentido, deparamo-nos com o direito humano natural de escolha que historicamente sempre foi resguardado quando se trata de bebês endossejo. No entanto, quando o caso foge do padrão social de normalidade e trata-se de crianças intersexo com genitália ambígua, esse direito é afastado e, em alguns casos, até mesmo negado. Neste sentido, Villela afirma:

O Código Civil brasileiro, na contramão das tendências autonomistas do direito moderno, afirma a legitimidade da intervenção compulsória sobre o corpo e restringe o exercício da liberdade pessoal. [...] O Código faz da vida matéria de dever. Um dever a que nenhum ser humano pode subtrair-se e que estaria acima de qualquer potestade criada. Terá nisso razão?" (Villela, 2003. p. 59).

No caso de pessoas nascidas intersexo, o direito à saúde é utilizado como supremacia para que os médicos façam a cirurgia, modificando um órgão do corpo da criança mesmo que seja algo meramente estético a fim de colocar o corpo daquela criança numa normativa socialmente esperada. Vale ressaltar que, caso um dos pais/mães ou responsáveis discorde da cirurgia, mas o outro concorde com ela, cabe uma ação para proteger o corpo desta criança com base no artigo 21 do Código Civil Brasileiro: "A vida privada da pessoa natural é inviolável, e o juiz, a requerimento do

interessado, adotará as providências necessárias para impedir ou fazer cessar ato contrário a esta norma”.

O direito à autonomia do próprio corpo é um tema de grande relevância no campo do direito e das políticas públicas. A autonomia corporal refere-se à capacidade de as pessoas tomarem decisões sobre seus corpos, sem interferência externa desnecessária ou injustificada (Ferro, 2021). Trata-se de um direito fundamental reconhecido internacionalmente, que envolve a liberdade de autodeterminação e a capacidade de exercer controle sobre as próprias escolhas e ações relacionadas ao corpo.

No entanto, é importante destacar que esse direito ainda enfrenta problemas significativos em muitos contextos. Em certos países em desenvolvimento, quase metade das mulheres não possui autonomia para decidir sobre seus direitos sexuais e reprodutivos. Por exemplo, de acordo com os dados coletados pelo pesquisador Sérgio Luiz Ferro “em Angola, 62% das mulheres tinham esses direitos, em Moçambique cerca de 49%, em São Tomé e Príncipe 46% e em Timor-Leste cerca de 40%” (Ferro, 2021, p.01).

Nesse diapasão, de acordo com Ferro (2021), representante da Organização das Nações Unidas (ONU) no escritório da UNFPA em Genebra, um estudo feito com 57 países ressaltou a necessidade de promover e proteger esse direito de forma abrangente e de modo a garantir que, não só as mulheres, mas todas as pessoas possam exercer plenamente sua autonomia corporal.

Sobre esse aspecto, Ferro destacou que:

A autonomia corporal significa ter o poder e capacidade de fazer escolhas sobre os nossos corpos e futuros sem violência e coerção. Significa ter o poder de dizer sim e o direito de dizer não. (...) O relatório é um apelo ao mundo. As nossas comunidades e países apenas poderão florescer quando cada pessoa tiver o poder de decidir sobre os seus corpos e os seus futuros, quando puder dizer 'o meu corpo pertence-me. (Ferro, 2021, p.1).

Embora a autonomia do próprio corpo seja um direito fundamental, ainda há muitos desafios e obstáculos a serem superados. Não raramente, normas sociais, culturais e mesmo jurídicas limitam a plena realização desse direito. Portanto, é fundamental que sejam adotadas medidas para garantir a proteção e o reconhecimento pleno desse direito, particularmente no que diz respeito à igualdade de gênero.

A análise de casos e precedentes judiciais relacionados a esse tema revela diferentes perspectivas e entendimentos sobre o assunto. Um dos precedentes notórios envolve um caso de busca de autorização judicial para transplante de rim entre pessoas que não se enquadravam em critérios previstos na lei. Nesse caso, foi discutido se a ordem jurídica deve regular expressamente a questão, ou se a autonomia do indivíduo deveria prevalecer.

No âmbito dos direitos da personalidade, o artigo 11 do Código Civil Brasileiro prevê que, exceto nos casos previstos em lei, os direitos do indivíduo devem ser respeitados. Logo, a autonomia do próprio corpo deve ser reconhecida, desde que não haja previsão legal contrária.

Nesse diapasão, de acordo com Viana:

Uma sociedade não pode ser considerada livre se seus membros não tiverem o direito de dispor de seus próprios corpos. O núcleo do direito à liberdade é a autonomia sobre o próprio corpo e justamente por isso o Direito, a moral e a religião se ocuparam durante tanto tempo em impor regras para regular a livre disposição dos corpos. O direito ao próprio corpo ainda está longe de ser conquistado e reconhecido como um direito fundamental da pessoa humana. As normas limitando a autonomia dos corpos estão por todas as partes: limitações à sexualidade, ao uso de drogas psicotrópicas, à liberdade de expressão e até mesmo à vida e à morte. Tudo em nome de um suposto bem maior: a coletividade. A maioria destas normas de regulação dos corpos, porém, não evita que haja lesão a direito alheio, mas tão somente impõe um modelo de conduta que a maioria julga adequado. (Viana, 2020, p.33):

A tutela do direito ao próprio corpo tem sido ampliada, garantindo maior proteção à autonomia corporal dos indivíduos. Essa transformação permitiu uma ampliação dos direitos relacionados à autonomia do próprio corpo. Em situações específicas, como em casos de doenças terminais extremamente dolorosas, é discutida a possibilidade de optar pela abreviação direta da vida seja por ato próprio seja por ato alheio. Esses casos levantam questões éticas e jurídicas complexas, envolvendo a ponderação entre o direito à autonomia e o dever de proteção à vida.

Ainda de acordo com o autor supracitado, a análise dos casos e precedentes judiciais relacionados ao tema visam também a outros pontos de vista que colidem com a questão da autonomia do corpo, isso porquê o argumento é baseado em valores morais ou religiosos, valores esses que, em determinadas situações, colocam os atos de autonomia como imorais ou pecaminosos.

Nesse sentido, ainda de acordo com o pensamento do autor, alguns argumentam que o Estado, a partir de critérios científicos e éticos, deve ter o poder de interferir nessas escolhas em nome da defesa do que seria melhor para cada caso.

Uma ideia posta como forte argumento -e contrária ao direito à autonomia do corpo- é o da proteção à vida em casos de aborto e de eutanásia pois envolvem a interrupção da vida humana. Para tais defensores, o Estado deve agir restringindo e mesmo proibindo tais atos.

De acordo com Fundo de População das Nações Unidas no Brasil “Nossas comunidades e países só podem prosperar quando cada indivíduo tiver o poder de tomar decisões sobre seu corpo e de traçar o seu próprio futuro” (ONU, 2021).

Apesar da importância do reconhecimento e da defesa do direito à autonomia do corpo tal direito não implica em uma ausência de limites ou regulamentações. Em casos que envolvem o bem-estar de terceiros, como a proteção de crianças ou a prevenção de danos à saúde pública, são necessárias leis restritivas.

3.4 O IMPACTO DESSAS LEGISLAÇÕES NA VIDA DAS PESSOAS INTERSEXO

Pessoas intersexo enfrentam diversos desafios relacionados à sua identidade de gênero e à forma como são compreendidas pela sociedade e alguns dos desafios enfrentados por pessoas intersexo incluem a discriminação e o estigma social e principalmente a lacuna legislativa acerca da temática. Outro desafio que também precisa de regulamentação é a questão que envolve medicalização excessiva e cirurgias.

Muitas vezes, as pessoas intersexo são submetidas a cirurgias e tratamentos médicos invasivos sem seu consentimento, com o objetivo de se adequar a padrões binários de gênero. Essas práticas violam o direito à autonomia do corpo e podem causar danos físicos e emocionais significativos.

A falta de reconhecimento legal e proteção dos direitos das pessoas intersexo é outro desafio importante, muitos países não têm leis específicas para proteger os direitos e a dignidade das pessoas intersexo, o que pode resultar em exclusão e falta de acesso a serviços essenciais, como saúde e educação adequadas, por essa razão é fundamental promover a conscientização sobre a intersexualidade, combater o estigma e a discriminação, garantir o consentimento informado em relação a intervenções médicas e defender os direitos das pessoas intersexo para que possam viver com dignidade, respeito e autonomia.

Várias dissertações de mestrado e teses de doutorado (Santos, 2020; Lima, 2007; Machado, 2008), no Brasil, que trazem pesquisa de campo com relatórios de

peessoas intersexo escancaram a diferença entre a vivência de pessoas que foram cirurgiadas na infância e as que somente fizeram os tratamentos hormonais ou cirurgias necessárias para sua saúde.

Santos (2020) em sua pesquisa foca em como deveria ser a educação de crianças intersexo. Nesse estudo, informa que um dos argumentos usados pelos médicos para justificar as cirurgias é o de que as crianças precisam da genitália “adequada” até a idade de ingressar na escola. Ora, essa atitude ainda é atual, mesmo havendo vários estudos que trazem relatos de pessoas intersexo que queriam ter vivido com o corpo com que nasceram.

Essas pesquisas mostram que pessoas intersexo que tiveram seu direito de autonomia ao corpo violado por uma cirurgia durante a infância não tiveram o direito de viver conhecendo e sendo quem de fato eram, pois, saber de sua intersexualidade é diferente de vivenciá-la plenamente.

O autor supracitado, coloca em foco a educação das crianças intersexo e questiona também os entrevistados sobre como os sujeitos pesquisados pensam que deveria ser a educação das crianças intersexo. Mesmo as respostas sendo variadas, o foco delas sempre era que a criança deveria ser livre para ser quem ela é. Assim, está descrita uma das respostas do sujeito S11 de Santos:

A pessoa deveria ser educada simplesmente para ser alguém que irá respeitar os outros. Fora isso, ser livre para descobrir o que as faz sentir melhor, em ser ou fazer. Não adianta alguém falar para fazer de um jeito e a pessoa notar que ela precisa fazer de outro jeito, para ser feliz. A descoberta é a melhor opção. Ficar escolhendo o que a pessoa deve ou não fazer, isso não importa. Se a pessoa respeita o próximo e faz o bem, é mais que o necessário. (SANTOS, 2020, p. 111).

De acordo com Lima (2007); Santos (2020), outras pessoas, também colocaram a dor da imposição de um gênero em sua criação, que acabou gerando traumas.

Cabe ressaltar que a importância de permitir a autonomia do corpo, também se encontra na autonomia de poder se descobrir quem se é. Quando uma cirurgia é feita e a criança é criada como menino ou menina impõem-se costumes culturais de como ela precisa comportar-se. Nesse caso de indução de gênero tem-se uma retirada do direito à personalidade, pois a personalidade deve estar sendo construída pela própria criança na conjuntura de suas experiências e não, ditada antecipadamente pela sociedade.

Bahia (pseudônimo utilizado na pesquisa para proteger a identidade) uma pessoa entrevistada por Lima (2007, p.75), conta que fazia tratamentos no Hospital das Clínicas, e que desde criança era tratado como menina mesmo tendo a genitália ambígua. Seus pais nunca conversaram sobre o assunto com ele, e até o proibiram de tomar banho com suas irmãs, depois de uma delas dizer que o genital dele era diferente do delas. Ele não usava banheiro público inclusive conta uma história de bullying por causa disso relata:

Teve uma vez que eu estava na escola e eu nunca fui de usar o banheiro da escola. Aí os meninos puxaram meu braço para eu usar o banheiro das meninas. Aí eu falei assim 'eu não vou entrar, não vou entrar porque você não me vê entrando no banheiro de ninguém. Por que é que você quer me forçar?' Ele falou assim 'você vai entrar sim'. Aí ele me puxou pelo braço e todo mundo falava 'pra que isso? Solta!' Porque meu apelido na época era Bahianinha 'solta a Bahianinha'. Aí eu falei assim 'você vai me soltar?' Naquela época eu era uma criança ainda e aquilo, assim, foi um momento que me marcou, porque eu não tava com vontade de, não tinha vontade e a pessoa me forçando na frente de todo mundo. Eu fiquei muito constrangido, meu Deus. E recuperar aquilo ali demorou. Porque toda vez que olhavam pra mim, aí começavam a me zoar na escola. (LIMA, 2007, p. 75)

Quando ele começou a sentir que deveria fazer a cirurgia, seu pai já havia falecido mas conversou com sua mãe a respeito de realizá-la e de retificar o nome, mas sua mãe pensava que seria melhor ele esperar pelo menos os 16 anos para que tivesse melhor discernimento sobre aquela opção, a fim de não correr o risco de se arrepender depois. Ele relata que não pensava nele mesmo antes da morte do pai, pois o pai tinha AIDS e precisava de cuidados. Por outro lado, o pai não pensava muito nele (Bahia) embora como filho ele quisesse sempre ajudar.

O caso de Bahia retrata a vida de uma pessoa intersexo que não teve seu direito retirado, mas que sofreu pelo preconceito. Na época em que estava envolvido na pesquisa de Do Santos, ele tinha uma namorada que o traiu e ele descobriu porque ela estava com suspeita de gravidez. A partir dessa experiência, ele pensou em fazer logo a cirurgia a fim de retificar os documentos e poder registrar a criança, mesmo sabendo que não havia como ser dele. Mesmo após o término do namoro, ele continuou indo por um tempo para o tratamento e para responder as entrevistas da pesquisa.

Em poucas palavras significa defender que toda pessoa tem direito à identidade, o que exige um registro de nascimento com o sexo, o local de nascimento, data, hora, nome de pai e mãe. Quando não se registra o sexo intersexo da criança

nascida intersexo, se retira o direito dela de saber a respeito de seu corpo. Outra agressão a esse direito seria uma cirurgia irreversível sem o seu consentimento pois retiraria o direito da criança de viver e se desenvolver com seu próprio corpo.

Nesse caminho tem-se o ECA o qual dispõe que quando se trata a criança como sujeito de direitos que devem ter seus direitos resguardados pelos pais e deve ser protegida pela sociedade como um todo, logo, se os pais/mães ou responsáveis escolherem por uma cirurgia genital estética irreversível, eles estariam tomando para si o direito da criança. Então mais do que proteger a opinião, é proteger a própria criança de ter direito ao seu livre desenvolvimento pessoal e corporal, pois de acordo com a teoria freudiana não se desvincula o corpo da mente, neste pensamento, se se retira uma parte do corpo de uma criança se modifica o seu desenvolvimento psicológico.

3.4.1 Impactos no desenvolvimento psicológico de uma criança intersexo

O desenvolvimento psicológico de uma criança intersexo é um assunto complexo e delicado e não só pelo fato de a intersexualidade ser uma condição em que uma pessoa nasce com características sexuais que não se enquadram nas definições típicas de masculino ou feminino, mas pelo fato de que cada pessoa tem suas necessidades e características individuais.

Por essa razão é de suma importância destacar essa questão da individualidade, afinal, trata-se de uma característica central da pessoa humana, aquilo que comumente argumenta-se “cada caso é um caso”, cada pessoa tem uma construção física e psicológica que impacta de forma única o seu desenvolvimento e por essa razão faz-se necessário o apoio e acompanhamento adequados para garantir o bem-estar da criança intersexo e nesse arcabouço, destaca-se a necessidade de uma rede ampla de apoio que envolve desde o suporte médico, psicológico e social para ajudar a criança e sua família a compreenderem a condição, a lidarem com questões emocionais e a tomarem decisões apropriadas.

Além dos fatores acima citados, a criança intersexo tende a enfrentar desafios adicionais devido à pressão social, discriminação e estigma, por isso, é fundamental que os profissionais de saúde e especialistas em psicologia trabalhem em conjunto para fornecer um ambiente acolhedor, respeitoso e inclusivo, que valorize a individualidade e promova a saúde mental dessa pessoa.

E quanto ao sexo psicológico? Segundo os critérios mencionados, podemos designar o sexo orgânico de um paciente mas essa decisão, embora fundamental para o estabelecimento da identidade dessa criança, não implica em qual será o seu sexo psicológico ou psicossocial. Existem vários fatores que podem influenciar o desenvolvimento dessas identidades; entre esses, a visão dos pais sobre a criança que nasceu e também todas as modificações causadas durante a puberdade, em especial as hormonais e psicológicas (Castro, 2005. p.18).

O estabelecimento da identidade sexual de uma criança é um processo complexo e multifacetado, isso porquê, a identidade sexual de uma pessoa se desenvolve ao longo do tempo e pode ser influenciada por diversos fatores, como a biologia, o ambiente social, as experiências pessoais e a autopercepção.

É importante respeitar e apoiar a identidade de gênero de uma criança, permitindo que ela se expresse livremente e escolha a forma como se identifica. É de fundamental importância ainda, criar um ambiente seguro e acolhedor, onde a criança possa explorar sua identidade sem medo de discriminação ou rejeição.

Frente ao imperativo de se estabelecer um sexo de criação para qualquer RN, torna-se uma questão importante saber, naqueles indivíduos com intersexualidade orgânica, em qual sexo devem ser criados. Apesar dos avanços, ainda não se conhecem todos os mecanismos que determinam e/ou influenciam na formação da identidade e do comportamento (papel) sexual. Tão pouco se pode determinar o quanto o ambiente modifica ou influencia o reconhecimento de gênero que os indivíduos em geral, e em particular aqueles com genitais ambíguos, fazem de si mesmos. Muito menos podemos antever quais serão suas escolhas sexuais (Castro, 2005. p.20).

Apesar do estabelecimento definitivo da identidade sexual de uma pessoa geralmente ocorrer na adolescência ou na fase adulta, crianças podem passar por fases de experimentação e questionamento, e é essencial oferecer suporte emocional e informação adequada nesses momentos.

Por essa razão, é importante que a criança intersexo tenha o direito de tomar suas próprias decisões relacionadas à sua identidade de gênero e ao seu corpo, quando estiver em idade apropriada. O apoio familiar e a educação inclusiva também desempenham um papel fundamental no desenvolvimento psicológico saudável da criança intersexo, permitindo que ela se sinta amada, aceita e respeitada em sua identidade de gênero e singularidade.

Acerca da importância dos aspectos éticos e psicológicos na abordagem do intersexo, a Dr. Ângela Maria Spinola Castro, responsável pelo Setor de Endocrinologia Pediátrica e do Adolescente, Disciplina de Especialidades Pediátricas

do Departamento de Pediatria da Universidade Federal de São Paulo, destaca a importância do trabalho das equipes multidisciplinares ao destacar que:

Atualmente, vive-se em um momento mais complexo, onde, trabalhando em equipes multidisciplinares com as famílias, busca-se oferecer uma orientação psicossocial adequada para os pacientes com intersexualidade orgânica, mas ainda não se sabe, com segurança, como atingir esse objetivo (Castro, 2005. p.15).

O trabalho das equipes multidisciplinares é de extrema importância para crianças intersexo, pois, são compostas por profissionais de diferentes áreas, como médicos, psicólogos, assistentes sociais, entre outros, que trabalham em conjunto para oferecer um atendimento integral e humanizado às crianças intersexo e suas famílias.

Essas equipes têm como objetivo fornecer suporte emocional, informações e orientações adequadas para os pais e familiares, além de realizar uma avaliação médica completa, incluindo exames físicos e diagnósticos. Também é fundamental que essas equipes multidisciplinares respeitem a autonomia da criança intersexo, envolvendo-a nas decisões relacionadas ao seu próprio corpo e garantindo que seus direitos sejam protegidos.

Além disso, as equipes multidisciplinares podem auxiliar na educação e conscientização da sociedade sobre as questões relacionadas à intersexualidade, combatendo o estigma e preconceito associados a essa condição. Dessa forma, o trabalho conjunto desses profissionais contribui para o bem-estar e saúde física e mental das crianças intersexo, promovendo uma visão mais inclusiva e respeitosa em relação à diversidade de corpos e identidades.

Todo esse processo e intervenção de equipe multidisciplinar devem estar em consonância com um princípio basilar do Direito Brasileiro, qual seja, o melhor interesse da criança, vez que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), estabelece a Proteção Integral, em seus artigos 3º e 4º da Lei nº 8.069/90, faz o uso conjunto desse com o Princípio do Melhor Interesse, vindo a ter valor de ordem Internacional, Constitucional e também em uma norma especializada.

Renata Borges Bauer e Maria Inês França Ardigó explanam bem essa temática quando tratam da aplicabilidade do princípio do melhor interesse da criança e do adolescente, de acordo com as autoras supracitadas:

Sua linhagem histórica vem do direito anglo-saxônico, mas nos dias de hoje encontra-se nos direitos fundamentais para a infância e adolescência, introduzido no artigo 227 da CF, já mencionado na seção acima, ganha amplitude nas doutrinas atuais e ainda é bastante ressaltada em várias circunstâncias de natureza familiar (Bauer & Castro, 2012, p. 12).

No direito brasileiro, o Princípio do Melhor Interesse do Menor é um princípio fundamental que orienta as decisões judiciais e administrativas relacionadas a crianças e adolescentes. Esse princípio está previsto na Constituição Federal de 1988 e também no ECA. Tal princípio estabelece que todas as ações e medidas relativas a crianças e adolescentes devem considerar, em primeiro lugar, o seu melhor interesse.

O princípio do melhor interesse do menor é baseado na ideia de que crianças e adolescentes têm direitos próprios e precisam ser protegidos e cuidados de acordo com suas necessidades e particularidades. Isso significa que todas as decisões relacionadas a eles, sejam elas relacionadas à guarda, visitas, adoção, medidas socioeducativas, entre outras, devem levar em consideração o que é melhor para a criança ou adolescente em questão.

Esse princípio busca garantir que as decisões tomadas em relação a crianças e adolescentes sejam pautadas no seu bem-estar, levando em consideração aspectos como sua saúde física e mental, segurança, educação, desenvolvimento afetivo e social, além de respeitar sua identidade, cultura e opiniões, de acordo com a sua capacidade de compreensão e maturidade.

Por essa razão é de extrema importância, que tal princípio deva ser observado por todos os agentes envolvidos na tomada de decisões, sejam eles juízes, promotores, advogados, assistentes sociais, psicólogos, entre outros profissionais que atuam no campo da infância e adolescência.

Contudo, apesar do melhor interesse do menor, dever superar qualquer ato de vontade ou de preferência dos pais quando da escolha pela sexualidade do seu filho, na prática tais preceitos são facilmente ignorados ou com interpretação distorcida e as consequências dessas escolhas para a vida da criação são em sua maioria de difícil trato ou irreversíveis.

As cirurgias de adequação de sexo em pessoas intersexo podem ter diversas consequências. Muitos adultos intersexo que foram expostos a tal cirurgia quando crianças enfatizam a vergonha e o estigma relacionados à tentativa de apagar suas identidades.

Por essa razão o presente estudo analisou os danos produzidos quando das intervenções cirúrgicas de designação sexual, visto que não existem protocolos estabelecidos sobre quando devem ser realizadas cirurgias de adequação de pessoas intersexo (que nascem com genitália ambígua ou atípica) e tal determinação legal tem sido a justificativa para a realização, sob regime de urgência, de cirurgias de adequação anatômica do sexo biológico de crianças intersexo.

Contudo, a constatação inconteste é que a submissão ao protocolo atual de redesignação sexual aplicado a neonatos intersexo se mostra inadequado em muitos casos.

Essas informações mencionam as consequências negativas e a falta de protocolos estabelecidos em relação às cirurgias de adequação de sexo em pessoas intersexo, no entanto, não fornecem uma lista completa de todas as possíveis, no entanto, os danos oriundos dos atuais procedimentos e escolhas por si só já merecem a tutela jurisdicional em caráter de urgência.

4 OS DIREITOS DE PERSONALIDADE E A AUTONOMIA PRIVADA DA CRIANÇA INTERSEXO NO CONTEXTO JURÍDICO BRASILEIRO ATUAL

Tratar do direito da personalidade no Direito Brasileiro envolve as mais diversas dimensões, desde o conceito das pessoas propriamente ditas até as respectivas fases da sua vida como da escolha do nome, do direito à imagem e intimidade, como também ao direito ao próprio corpo, no que diz respeito a esse último surge uma grande preocupação no que tange ao nascimento de uma pessoa com genitália ambígua, situação complexa que apesar de merecer proteção específica, dada a sua natureza interdisciplinar, e por requerer uma análise diferenciada do padrão identitário (classificatório do sexo masculino-feminino) ainda não possui respaldo na legislação civil hodierna.

De acordo com Cardin e Santos:

O direito ao próprio corpo não pode ser limitado apenas com embasamento em discursos moralistas, sob o risco de clara afronta aos preceitos consagrados na Constituição Federal de 1988. É urgente a necessidade de se aprovar leis e políticas públicas em prol do reconhecimento da pessoa intersexo, a fim de que se garanta a autonomia corporal, o direito a identidade e a autodeterminação (Cardin & Santos, 2020, p. 431)

Partindo da premissa que esses direitos são inerentes à condição humana, sendo irrenunciáveis e intransmissíveis, tal lacuna gera por si só uma problemática que envolve toda a análise dos chamados direitos da personalidade tornando-se fundamental na medida em que tais direitos referem-se a direitos essenciais para o pleno desenvolvimento do ser humano.

Contudo, de acordo com a tendência da produção científica não privilegia os direitos da personalidade e a autonomia da criança intersexual, razão pela qual o contexto jurídico brasileiro atual é omissivo existindo, portanto, a necessidade de proteção desses direitos, em suas particularidades e extensões (Souza, 2015).

A autora supracitada ainda defende que:

As Legislações constituem um robusto mecanismo de proteção a estas crianças. Relativamente às decisões dos Tribunais foram encontradas vinte e uma decisões sobre a temática, apenas duas decisões continham a expressão “direito à identidade” (Souza, 2015, p. 15).

O Código Civil Brasileiro em seu capítulo II, trata dos Direitos da personalidade, e entre eles dispõe especificamente sobre o direito ao próprio corpo em seu artigo 13, vedando, entretanto os atos de disposição do corpo nas situações em que ocasionem uma diminuição permanente de integridade física ou quando esses forem contrários aos bons costumes.

Ainda de acordo com Souza:

Essa ressalva do Código Civil é utilizada como justificativa legal para a realização das cirurgias nas crianças que nascem com ambiguidade genitália. Esta necessidade médica, que trata o art. 13 do Código Civil no que tange às crianças em situação de intersexo, é justificada por uma lógica binária que gera a necessidade de ablação de órgãos para “ajuste” das pessoas intersexuais (Souza, 2015, p. 80).

Não há dúvidas que a ablação é considerada uma violação direta e irreparável à integridade física da pessoa, e apesar disso a tendência no Brasil ainda é a de não negar autorização para operações dessa ordem.

Acerca desses artigos Cardin e Santos defendem que “O perigo da proteção ao corpo conferida no artigo 13 do Código Civil Brasileiro reside no fato da vontade médica se sobressair a do próprio indivíduo, além disso, há a questão da autonomia corporal se ver limitada pelas regras morais dos bons costumes” (Cardin & Santos, 2020, p. 427). Contudo, ainda de acordo com as autoras supracitadas:

No Brasil já estão em tramite projetos que possuem por fito garantir visibilidade a pessoa intersexo, garantindo a possibilidade do assentamento do registro civil com a indicação da intersexualidade como opção para o sexo, e a posterior retificação do documento pela via administrativa. Essa falta de legislação contribui para que a abordagem permaneça como tal, entretanto, quando a prática cirúrgica de correção da genitália é colocada sob a ótica da bioética e dos direitos da personalidade, com destaque para o direito ao próprio corpo, passa-se a questionar se seria esta a conduta mais adequada aos preceitos salvaguardados pela Constituição Federal de 1988 (Cardin & Santos, 2020, p. 412).

Levando em consideração que os direitos supracitados são essenciais para a garantia do pleno desenvolvimento do ser humano tendo como parâmetro a proteção de sua dignidade é que destacamos a necessidade de inserir nesse contexto a participação direta de profissionais de diversas áreas que não só do Direito, como da área de saúde, psicologia e também serviço social, além de estudos envolvendo familiares de crianças em situação de intersexo para que se possa destacar as dificuldades existentes desde de a necessidade do registro civil diferenciado da criança até o acesso aos equipamentos e serviços de saúde.

4.1 EQUIPE MULTIDISCIPLINAR COMO MEIO DE GARANTIA DO PLENO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA INTERSEXO TENDO POR PARÂMETRO A PROTEÇÃO DE SUA DIGNIDADE

A discriminação positiva, também conhecida como ação afirmativa, é uma iniciativa válida de pacificação social que atende aos anseios de indivíduos que dela se beneficiam. Ela representa uma manifestação do princípio constitucional da igualdade, sendo discutida sua constitucionalidade. A Constituição Federal de 1988 proíbe qualquer forma de discriminação, inclusive a discriminação positiva, em casos de tratamento uniforme e arbitrário. Contudo, a legislação brasileira permite a adoção de políticas de ação afirmativa para promover a igualdade de oportunidades.

Pensando nas mais diversas dificuldades enfrentadas pelas crianças intersexo e de seus familiares que vão desde a necessidade do registro civil diferenciado até o acesso aos equipamentos e serviços de saúde é que podemos pensar no acompanhamento de equipe multidisciplinar como meio de garantia do pleno desenvolvimento do ser humano tendo como parâmetro a proteção de sua dignidade, tentando diminuir essa desigualdade e dando a essas pessoas.

Para o Conselho Federal de Medicina (CFM), na Resolução 1664/2003, a família e a equipe interdisciplinar são os responsáveis pela “definição” da designação sexual, e a pessoa apenas participa do processo se tiver maturidade etária, entendendo a criança e o adolescente enquanto incapazes, desprivilegiando seu posicionamento sobre o seu próprio corpo (CFM, 2003).

Uma equipe multidisciplinar é composta por profissionais de diferentes áreas ou disciplinas que trabalham em conjunto para abordar e resolver problemas de forma abrangente. Cada membro da equipe contribui com sua expertise e conhecimento específico para oferecer uma visão ampla e integral sobre a questão em questão.

A interdisciplinaridade e a colaboração são essenciais nesse tipo de equipe, pois permitem a troca de informações, a complementaridade das habilidades e a busca de soluções mais eficazes. A equipe multidisciplinar pode ser encontrada em diversos contextos, como na área da saúde, educação, pesquisa, entre outros, visando a abordagem holística e integrada das questões.

A equipe multidisciplinar desempenha um papel fundamental no cuidado e suporte às crianças intersexo. A intersexualidade refere-se a uma condição em que uma pessoa nasce com características sexuais que não se encaixam nas definições típicas de masculino ou feminino, tal equipe deve ter como base que a intersexualidade não é uma condição patológica, mas sim uma variação natural da diversidade humana e para isso deve incluir profissionais de diversas áreas, como médicos especializados em endocrinologia, genética, pediatria, psicologia, assistência social e direitos humanos.

De acordo com Andrea Santana Leone de Souza, Isabel Maria Sampaio Oliveira Lima e Roxana Cardoso Brasileiro Borges em sua dissertação acerca da proteção dos direitos à identidade da criança intersexo sob uma ótica para além do registro civil:

A visibilização da criança intersexo perpassa por entraves que abrangem do reconhecimento social até a sua materialização jurídica por meio do registro civil, posto que muitas são as implicações diante do seu nascimento. Entre a necessidade de garantia do direito à saúde para a realização de exames, o acompanhamento com equipe interdisciplinar, a utilização de medicamentos, a garantia do respeito à opinião diante de uma decisão que afetará a sua vida, até a impossibilidade de registro civil (se não for determinado o sexo biológico), é perceptível a dificuldade com que é tratada essa temática (Souza, Lima & Borges, 2022, p.28).

Essa equipe deve trabalhar em conjunto para fornecer um atendimento abrangente e individualizado, respeitando os direitos e a autonomia da pessoa intersexo além de ter como objetivo o fornecimento informações claras e precisas

aos pais ou responsáveis da criança intersexo, garantir o acesso a cuidados médicos adequados, oferecer suporte emocional e psicológico para a família, e assegurar que as decisões tomadas sejam baseadas no bem-estar da criança.

Desse modo, percebe-se que a equipe multidisciplinar também pode e deve desempenhar um papel importante na defesa dos direitos das pessoas intersexo, buscando combater a discriminação, garantir o respeito à autonomia e promover a inclusão social.

Contudo, é importante destacar que cada caso é único e requer uma abordagem individualizada e por essa razão a equipe multidisciplinar que vai acompanhar todo esse processo, vai dispor de ferramentas adequadas para a realização desse trabalho em conjunto com a família e a pessoa intersexo para garantir que suas necessidades sejam atendidas e que suas escolhas sejam respeitadas.

4.2 DO DIREITO À IDENTIDADE - DO LIMITE AO PODER FAMILIAR

Conforme já abordado, o direito à identidade de gênero também é fundamental para o menor intersexo e isso inclui o direito de serem reconhecidos em sua identidade de gênero autodeterminada, independentemente de sua anatomia sexual. Os documentos oficiais, como a certidão de nascimento, devem refletir a identidade de gênero escolhida pelo menor intersexo, permitindo que eles vivam de acordo com sua verdadeira identidade. Já no que diz respeito à autonomia privada, o menor intersexo deve ter o direito de participar ativamente das decisões sobre seu próprio corpo.

De acordo com Cardin e Santos:

A complexidade das questões que envolvem a intersexualidade reside, principalmente, no fato da sociedade estar alicerçada sobre discursos binários de gênero e sexo, onde toda a gama de potencialidades humanas aos sexos femininos e masculinos, sendo que os papéis sociais ditados para cada um destes grupos só certo e imutável, e qualquer atitude que enfrente esta estrutura social será considerado como carente de “normalização” (Cardin & Santos, 2020, p. 429).

Contudo, atualmente o desrespeito a identidade é o que predomina no Brasil, isso porque ainda não existe um limite ao poder familiar nessa esfera. Isso porque, não é levado em consideração a questão do nascimento da criança com intersexo na

perspectiva do direito da personalidade, da autonomia privada que envolve o princípio do melhor interesse do menor.

No que diz respeito propriamente ao poder familiar diante da autonomia da criança, Souza, defende que:

Para a análise do limite do poder familiar diante da autonomia da criança intersexual, é preciso fundamentar-se nos princípios, de modo que seja possível considerar a complexidade dos fatos e, assim, conseguir responder às demandas da sociedade (NEVES, 2013). Afinal, a legislação vigente traz critérios objetivos para definir a capacidade, mas não considera o ser humano em sua complexidade e completude. Nesse sentido, Hannah Arendt (2007, p. 16) destaca que “a pluralidade é a condição da ação humana pelo fato de sermos todos os mesmos, isto é, humanos, sem que ninguém seja exatamente igual a qualquer pessoa que tenha existido, exista ou venha existir” (SOUZA, 2015, p. 87 e 88).

O que se necessita compreender é que o tema direito da personalidade envolve dimensões que vão além do direito ao próprio corpo e a ausência legislativa no que diz respeito a um dispositivo específico que trate da sexualidade no tema em questão significa dar aos pais os direitos de tomarem essas decisões sem embasamento algum, apenas do que lhes for mais conveniente escolher.

Portanto, para compreender as experiências e necessidades de pais de crianças intersexo, é recomendado conversar com organizações intersexo ou grupos de pais/mães que oferecem aconselhamento, informação e apoio. Essas organizações e grupos podem fornecer orientações valiosas sobre questões específicas relacionadas à criança intersexo e oferecer suporte emocional aos pais. Além disso, buscar ajuda para encontrar um médico especializado em intersexo é essencial. Esses profissionais têm conhecimento e experiência para orientar os pais sobre os cuidados de saúde adequados para a criança intersexo (ABRAI, 2022).

Existem também locais de trocas de experiências com outras famílias e grupos de acolhimento e apoio, onde os pais podem compartilhar suas vivências e obter apoio mútuo. Esses espaços proporcionam um ambiente seguro e acolhedor para discutir desafios, compartilhar informações e encontrar suporte emocional. Outra fonte importante de apoio são os grupos de apoio, como a "Associação Brasileira de Intersexo", que oferece acolhimento tanto para pessoas intersexo quanto para suas mães, pais e toda família, esses grupos podem fornecer suporte emocional além do compartilhamento de experiências.

O foco principal da associação em questão é o *advocacy*, que vai desde protocolar junto a parlamentares projetos de Lei (como o PL nº 5423/2020 e o PL nº

426/2023), como ingressar em ações de interesse para população intersexo no Brasil, além de realizar capacitações em instituições públicas e privadas e projetos para promoção da equidade das pessoas intersexo no Brasil.

O Projeto de Lei nº 2643/2023 trata da importância do registro de dados de crianças intersexo no Brasil. Essa proposta tem como objetivo central a coleta de informações para obter dados precisos sobre o número de crianças intersexo que nascem no país.

Desse modo, o registro adequado dessas informações é fundamental para o planejamento de políticas públicas voltadas para a promoção da saúde e dos direitos das pessoas intersexo. Além disso, a coleta de dados também contribui para uma melhor compreensão e visibilidade da realidade dessas pessoas, permitindo uma abordagem mais adequada e respeitosa em relação às suas necessidades específicas.

Já o Projeto de Lei número 5423 de 2020 é uma proposta legislativa que busca garantir a proteção dos direitos das crianças intersexo no Brasil. Essa proposta visa proibir intervenções cirúrgicas de caráter estético ou irreversíveis em crianças intersexo, a menos que sejam necessárias para a preservação da saúde física e mental da criança.

Além disso, o projeto busca assegurar o direito à autodeterminação de gênero e garantir que as decisões relacionadas à identidade de gênero sejam tomadas pela própria pessoa intersexo, quando ela tiver capacidade para isso. O projeto também prevê a criação de políticas públicas para promover a inclusão e o respeito às pessoas intersexo. Vale ressaltar que esse projeto de lei ainda está em tramitação e pode passar por alterações antes de ser aprovado.

4.3 DEVER DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS DE RESGUARDAR O DIREITO DAS CRIANÇAS

O objetivo geral, quando se fala em responsabilidade no Direito Civil Brasileiro, é o de proteger aqueles que não podem proteger-se por si mesmos quanto a autonomia do próprio corpo, e o de responsabilizar os pais no que diz respeito aos filhos sob seus cuidados. Antes de qualquer coisa, faz-se necessária uma melhor compreensão sobre a autonomia do corpo e a sub tarefa de identificar e compreender as funções do corpo humano.

Para cumprir essa tarefa, é necessário entender o problema em questão e extrair as variáveis relevantes. Contudo, para identificar e compreender as funções do corpo humano, é preciso adquirir conhecimento sobre o funcionamento dos diferentes sistemas que compõem esse corpo, como o sistema circulatório, respiratório, digestivo entre outros. É importante compreender como esses sistemas funcionam individualmente e como interagem entre si para manter o corpo saudável e em equilíbrio.

Essa compreensão pode ser adquirida por meio de estudos, como a leitura de livros ou artigos científicos sobre o assunto, além de assistir aulas ou palestras ministradas por profissionais da área da saúde. Também é possível utilizar recursos visuais, como vídeos ou ilustrações, para auxiliar na compreensão das funções do corpo humano.

Além disso, é importante que pais, mães e responsáveis sejam cautelosos e eficientes na execução dessa tarefa de cuidados. É necessário utilizar métodos que lhes facilitem o aprendizado e a compreensão do tema, como a organização das informações em tópicos ou esquemas, a criação de resumos ou a realização de pesquisas complementares para aprofundar o conhecimento sobre determinados aspectos do tema. E é justamente nesse aspecto informativo que o Brasil falha drasticamente.

Favero, Machado e Schiavon (2020) explicam que a infância é um momento em que a criança precisa ser livre e deve ter o direito de ter sua própria experiência sem que seja sexualizada. Seguindo esse pensamento, as cirurgias em bebês intersexo estariam retirando o direito de elas viverem com o próprio corpo tal como nasceram. Nesse ponto encontra-se uma diferença entre as posições médicas: uns acreditam que a cirurgia irá colaborar com o desenvolvimento psicossocial da criança já definida genitalmente; outros acreditam que a liberdade de serem livres tais como nasceram lhes permitirá experiências que lhes darão mais senso crítico para uma decisão futura.

Antes que essas indagações sejam capturadas como formas de fazer a saúde se ausentar do debate, como se estivesse em discussão uma necessidade de existir “menos” saúde, o que propomos é que a saúde não pressuponha “diferença” como sinônimo de intervenção. Nesse sentido, a regulação moral que Rustoyburu (2019) discute estaria em ação a partir do momento em que os processos de compreender e explicar suscitasse correspondências entre o genital e quem a criança supostamente vai ser no futuro. Quem sabe não fosse arriscado dizer que a transexualidade e intersexualidade sequer chegariam a ser vistas como possibilidades infantis, tendo em vista que a

infância, desde um primeiro momento, seria opositiva a qualquer desvio. (Favero; Machado; Schiavon, 2020, p.99-100).

É importante lembrar que o direito à autonomia do corpo se encontra dentro do direito à personalidade como foi visto anteriormente e se trata de um direito personalíssimo, ou seja, um direito de que somente a própria pessoa pode lançar mão, não podendo ser repassado a ninguém. No entanto, quando se fala de crianças, essas têm seus direitos resguardados pelos pais/mães ou responsáveis, isto é, têm seus direitos confiados a terceiros.

De acordo com o ECA, crianças e adolescentes são sujeitos de direitos que possuem personalidade e devem ter todos os direitos fundamentais inerentes à dignidade da pessoa humana resguardados, sem nenhuma discriminação, seja em sexo, origem, raça ou outros (art. 3º). Ora, se a criança e o adolescente não podem ter seus direitos retirados por discriminação de sexo, então por que cirurgias meramente estéticas são autorizadas e feitas no Brasil? Infelizmente não existe uma resposta técnica para esta pergunta mas existe uma liberação por parte do Conselho Federal de Medicina, conforme já discutido aqui.

Pode-se pensar que o dever de proteger criança e adolescente é somente dos pais/mães/responsáveis, no entanto esse dever é da sociedade como um todo como está previsto no ECA:

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude. (Lei nº 8.069 - Estatuto Da Criança e do Adolescente).

Quando se interpreta o artigo acima citado com a Resolução nº 1664/2003 do CFM, que regula as cirurgias genitais nos corpos das crianças intersexo, percebe-se que a Resolução entrega o poder de escolha daquela criança aos pais/mães ou responsáveis, que deveriam resguardar o direito delas, em vez disso tomam para si esse direito. Ainda refletindo a respeito da proteção do corpo, o artigo XXII do Código

de Ética Médica afirma que cirurgias irreversíveis devem ser evitadas caso não sejam necessárias para sobrevivência do paciente.

A questão neste momento é que para a legislação brasileira vigente a criança e o adolescente são sujeitos de direito, embora estejam sendo tratados como objeto de direito de seus pais, uma vez que estes podem decidir sobre a realização ou não de uma cirurgia genital IRREVERSÍVEL. O sujeito de direito são pessoas com personalidade, podendo tratar-se de pessoa física ou jurídica, e objeto de direito são coisas sem personalidade.

Santos (2020), primeira mãe de bebê intersexo a lutar publicamente pelos direitos do filho, reforça a necessidade de a criança crescer sabendo quem ela mesma é, pois não tem como a pessoa afirmar que está satisfeita com a cirurgia feita na infância se ela não teve o direito de experienciar a vida na condição anterior ao ato cirúrgico. A mudança dos genitais para ‘normalizar’ a genitália acaba, intrinsicamente, impondo àquela criança um suposto gênero que não se sabe se será confirmado psiquicamente. Entretanto, essa cirurgia retira da criança uma história livre e a coloca em uma história limitada pelas ideias binárias de gênero.

4.4 AUTORIDADE DO MÉDICO E A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE DEFINIÇÃO

A autoridade do médico e a participação da família no processo de definição de crianças intersexo podem variar dependendo dos casos e contextos específicos. No Brasil, ainda não existe uma legislação específica que aborde diretamente essa questão. No entanto, a Constituição Federal assegura o direito à saúde e à dignidade da pessoa humana, bem como o direito ao livre desenvolvimento da personalidade.

Em casos de crianças intersexo, a decisão sobre procedimentos médicos e intervenções cirúrgicas muitas vezes envolve uma complexa discussão ética e legal. Alguns defensores dos direitos das pessoas intersexo argumentam que é importante levar em consideração o consentimento informado da pessoa intersexo, quando ela tiver capacidade para expressar sua vontade.

Além disso, ressaltam a importância de promover o respeito à autonomia, a não patologização das características intersexo e a proteção dos direitos humanos dessas pessoas, para tanto a avaliação e o aconselhamento dessas crianças devem ser realizados por diversos especialistas em questões de ordem sexual, gênero e

intersexo. Isso significa que é imprescindível que os profissionais possuam um conhecimento aprofundado sobre o assunto para proporcionar um cuidado adequado, isso porque em casos de dúvidas ou desorientação, deve-se procurar um psicólogo especializado, um médico e outros profissionais que sejam considerados como fundamental para a obtenção de informações e orientações.

De acordo com Cardin e Santos:

A forma patológica como são tratados os corpos intersexuais leva a ideia de que estes podem e devem ser corrigidos e adequados aos para metros sociais, ignora-se, portanto, o ser humano que habita aquele corpo e o trata como o objeto que pode ser moldado segundo as vontades de outrem (Cardin & Santos, 2020, p. 420).

A condição intersexo em crianças é uma realidade que afeta uma porcentagem significativa de recém-nascidos no Brasil, de acordo com a ONU, atingindo entre 0,5 a 1,7% dos casos (ONU Brasil, 2021). Os médicos que lidam com crianças intersexo enfrentam o desafio de "atribuir sexo e realizar a reconstrução cirúrgica apropriada" em casos que exigem intervenção médica. Em alguns casos, médicos podem se recusar a atestar o sexo de uma criança intersexo, resultando em meses sem que o registro seja feito e, consequentemente, a criança "não existe" oficialmente.

No entanto, é importante lembrar que cada caso é único e deve ser analisado individualmente, levando em consideração fatores médicos, sociais, culturais e éticos, bem como a participação da família e dos profissionais de saúde envolvidos. A orientação de especialistas e o diálogo entre as partes envolvidas são fundamentais para garantir uma abordagem adequada e respeitosa no processo de definição de crianças intersexo.

Cabe ressaltar ainda que de acordo com as autoras Cardin e Santos:

No Brasil, atualmente, é recomendado pelo Conselho Federal de Medicina que, ao se verificar esta situação, denominada no meio médico como Anomalia de Diferenciação Sexual (ADS), a criança seja submetida a exames complementares para determinar o sexo predominante e, posteriormente, será realizada a cirurgia de correção da genitália ambígua. Diante desta situação, este artigo, por meio do uso de pesquisa bibliográfica, possui por objetivo expor como a intersexualidade é vista no meio médico e jurídico, os contornos bioéticos do trato médico e, por fim, um contraponto destas abordagens em relação ao direito ao próprio corpo, que é um direito da personalidade (Cardin & Santos, 2020, p. 411).

Portanto, é importante para o profissional pesquisar e buscar informações atualizadas sobre a condição intersexo em crianças, para entender melhor suas características, necessidades e desafios.

A definição de criança intersexo é um desafio para os médicos devido à complexidade e diversidade das variações intersexuais. Intersexo refere-se a indivíduos que nascem com características sexuais que não se encaixam nas definições típicas de masculino ou feminino. Essas características podem envolver órgãos genitais, cromossomos, hormônios ou outras características sexuais.

No passado, muitas vezes havia pressão para que as crianças intersexo passassem por cirurgias ou tratamentos médicos para se encaixarem nas definições binárias de masculino ou feminino. No entanto, cada vez mais reconhece-se a importância de respeitar a autonomia e identidade de gênero das pessoas intersexo, evitando intervenções médicas desnecessárias e irreversíveis.

Atualmente, há uma crescente conscientização sobre a necessidade de uma abordagem interdisciplinar, envolvendo médicos, psicólogos, assistentes sociais e defensores dos direitos humanos, para fornecer apoio e cuidados adequados às crianças intersexo e suas famílias. Essa abordagem busca garantir o respeito à dignidade, privacidade e autonomia das pessoas intersexo, permitindo que elas se expressem e tomem decisões sobre sua própria identidade de gênero no momento apropriado.

4.5 ELEMENTOS PARA A DECISÃO DA CIRURGIA NA CRIANÇA INTERSEXO: UMA NOVA PROPOSTA

A decisão sobre a cirurgia em crianças intersexo é um assunto complexo e controverso, que envolve considerações éticas, médicas, psicossociais e legais. Diversos elementos devem ser levados em conta nesse processo, incluindo:

Autonomia e consentimento informado de modo a respeitar a autonomia da pessoa intersexo, garantindo que, quando apropriado, ela possa participar das decisões relacionadas à sua própria saúde e corpo.

Avaliação médica e psicossocial de modo a realizar uma avaliação completa e multidisciplinar para entender as necessidades médicas, psicológicas e sociais da pessoa intersexo, levando em consideração o bem-estar a curto e longo prazo.

Impactos físicos e emocionais tendo em mente considerar os efeitos físicos e emocionais da cirurgia e de outras intervenções médicas tanto no curto prazo quanto no desenvolvimento futuro da pessoa intersexo.

Informação e apoio adequados capazes de garantir que as famílias e a pessoa intersexo tenham acesso a informações claras, imparciais e atualizadas sobre as opções de tratamento, os possíveis resultados e os riscos envolvidos.

Abordagem centrada na pessoa de modo a priorizar o bem-estar e os interesses da pessoa intersexo, buscando oferecer opções individualizadas de cuidado que respeitem sua identidade de gênero, autonomia e qualidade de vida.

Discussão ética e legal para considerar as questões éticas e legais envolvidas, incluindo os princípios de não discriminação, igualdade de direitos, privacidade e proteção dos direitos humanos.

Além desses fatores acima citados, é importante ressaltar que a decisão sobre a cirurgia em crianças intersexo deve ser baseada em uma abordagem holística e respeitosa, levando em consideração a diversidade de experiências e perspectivas existentes.

Contudo, não se trata de um manual padrão a ser seguido, cada caso deve ser avaliado individualmente, com a participação ativa da pessoa intersexo, se possível, e de profissionais de saúde especializados.

A decisão sobre as cirurgias de "adequação de sexo" em crianças intersexo no Brasil baseia-se na Resolução nº 1664/2003 do CFM. No entanto, conforme observado durante a pesquisa, alguns médicos alertam os pais sobre a cirurgia como se fosse uma necessidade, mesmo quando é puramente estética. Por essa razão, considera-se uma proposta na qual o foco reside na necessidade fisiológica da criança. Portanto, as cirurgias deveriam ser contempladas nos casos em que a variação intersexo da criança impactasse o funcionamento fisiológico adequado, exigindo intervenção cirúrgica. Um exemplo disso seria quando afetasse a funcionalidade da uretra, como no caso da estenose de uretra (um estreitamento da uretra que pode dificultar a eliminação da urina) ou do ânus, como na anomalia anorretal (quando uma pessoa nasce sem ânus e requer cirurgia nas primeiras horas de vida para sobreviver) (Guerra-Júnio; Maciel-Guerra, 2019).

A proposta consistiria em aderir à Constituição Federal de 1988 no que diz respeito ao direito à personalidade e autonomia do corpo, especialmente no contexto de cirurgias irreversíveis em crianças. Isso implicaria permitir que as próprias crianças

intersexo realizem tais procedimentos ao atingirem a maioridade ou após serem emancipadas. Dessa forma, seria concedido o direito às crianças intersexo de viverem com seus próprios corpos e de crescerem conscientes de sua verdadeira identidade.

5 DANOS CAUSADOS PELAS CIRURGIAS DE “ADEQUAÇÃO DE SEXO” NAS PESSOAS INTERSEXO: REVISÃO DE LITERATURA

As cirurgias de adequação de sexo em pessoas intersexo têm causado danos físicos permanentes e violado os direitos dessas pessoas, principalmente o direito à saúde, no Brasil e em diversos países do mundo bebês intersexuais são submetidos a diversas cirurgias de "adequação do sexo" desde muito cedo.

Essas cirurgias são consideradas controversas e estão relacionadas à geração de danos físicos e psicológicos. Além disso, o relatório apresentado por Alessandra Torres Vaz Méndez acerca do direito humano fundamental das pessoas intersexo à autodeterminação sexual, equipara essas cirurgias à tortura devido aos danos físicos permanentes que causam, a autora ainda afirma que:

A imposição legal de uma definição sexual precoce, baseada no binarismo de gênero, ofende os direitos humanos das pessoas intersexo previstos em tratados, convenções e recomendações internacionais e afronta os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da intimidade, da liberdade, da vida privada e da autodeterminação sexual (Méndez, 2019, p.18).

No entanto, a informação fornecida pela autora supracitada não menciona especificamente sobre os danos causados pelas cirurgias de adequação de sexo em pessoas intersexo, apenas aborda a realização dessas cirurgias e as violações aos direitos das pessoas intersexuais.

Por essa razão, a presente análise literária tem como objetivo investigar os danos causados pela cirurgia de "adequação" de sexo em indivíduos intersexo. Com foco na revisão integrativa, a pesquisa foi realizada em outubro de 2023, por meio das bases de dados eletrônicas Scielo, BVS, Catálogo de teses e dissertações CAPES. As publicações selecionadas abrangem o período de 1997 a 2023 e o descritor utilizado foi o termo "Intersexo". Usou-se um único descritor neste momento, pois o foco central era a pessoa intersexo, e caso fossem usados outros descritores, a pesquisa ficaria dispersa.

O intuito desta análise é compreender as consequências negativas decorrentes dessas cirurgias, visando contribuir para o debate e o desenvolvimento de abordagens mais éticas e inclusivas para indivíduos intersexo. Além disso, a análise de diversos trabalhos científicos dá um norte de como as pessoas intersexo eram tratadas e como são tratadas agora. A terminologia é o primeiro ponto: tanto Fraser; Lima (2012) quanto Machado traziam o termo criança intersexuada em 2023, Machado em artigo escrito em conjunto com outros autores já utiliza o termo criança intersexo (Leivas; Schiavon; Resadori; Vanin; Almeida; Machado, 2023).

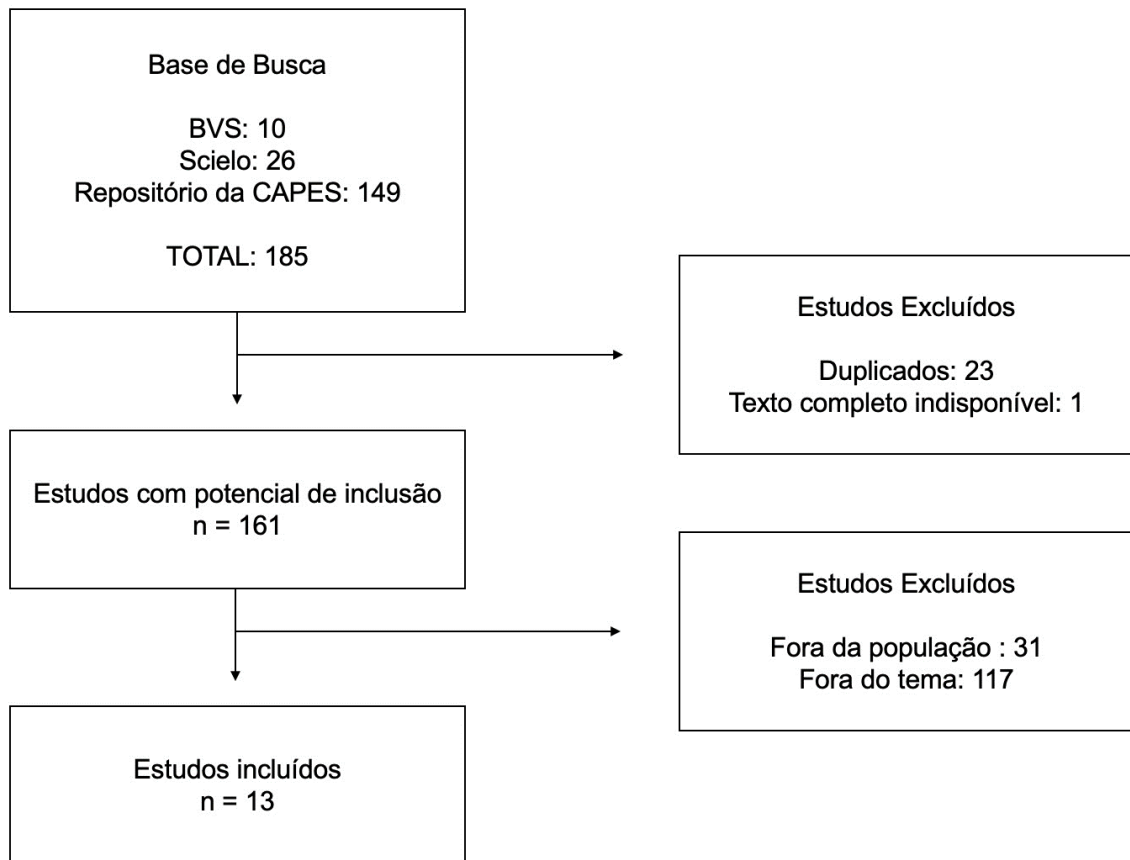
Se estabeleceu como questão norteadora da pesquisa quais os danos causados pela cirurgia de "adequação" de sexo? Pois, a presente dissertação precisava de uma resposta mais aprofundada da questão médico-psicológica, não se baseando só na sociologia e nos Direitos Humanos. Para isso é útil direcionar a pesquisa e investigar possíveis consequências negativas dessas cirurgias, visando aprimorar a prática médica e garantir o bem-estar das crianças intersexo.

Como critérios de inclusão na pesquisa selecionaram-se estudos que fossem publicados integralmente no Brasil, em revistas científicas indexadas ou no repositório oficial da CAPES, em inglês ou português, e que abordassem, de forma direta ou indireta, os danos causados pela cirurgia de "adequação" de sexo. Por outro lado, os critérios de exclusão trataram de eliminar os estudos que avaliassem exclusivamente marcadores biológicos ou cromossômicos, que discutissem exclusivamente aspectos relacionados à arte e cultura, além de artigos escritos em qualquer idioma que não fosse o inglês ou português.

Foram identificados 185 trabalhos acadêmicos no presente estudo. Desses, 10 foram encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde, 26 no Scielo e 149 no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES. Um desses trabalhos foi excluído por não conter o texto na íntegra. Outros 13 trabalhos foram excluídos por abordarem a intersexualidade em moléculas, animais e plantas. Ainda foram excluídos 8 trabalhos porque se atinham exclusivamente em questões de gênero e pessoas trans, e outros 27 foram excluídos por se limitarem apenas a aspectos biológicos. Além disso, 21 trabalhos foram excluídos por tratarem exclusivamente de pessoas LGBTQIAPN+ em geral. Por fim, 90 trabalhos foram excluídos por não abordarem adequadamente cirurgias em pessoas intersexo.

Fluxograma com dados da pesquisa bibliográfica:

Fluxograma 1- Revisão de Literatura da Sessão 4



Fonte: a autora, 2023.

Dos trabalhos 13 escolhidos dois se preocupam com o direito a saúde (Fraser; Lima, 2012; e Leivas; Schiavon; Resadori; Vanin; Almeida; Machado, 2023), os outros focam só na questão psicossocial e física da criança intersexo. Um artigo (Damiani; Setian; Kuperman; Manna; Dichtchekenian, 2001) coloca a escolha correta do sexo para a cirurgia como algo que vá ajudar ao bem-estar e ao desenvolvimento da criança.

Em relação aos aspectos funcionais da cirurgia de adequação de sexo somente cinco trabalhos trouxeram a cirurgia como algo necessário em alguma circunstância. Damian *et al* (2001, p.37) colocaram a necessidade da cirurgia para definir um sexo dentro do feminino ou masculino, considerando a intersexualidade como “anomalia da diferenciação sexual”, além de destacarem a importância de uma avaliação multidisciplinar e individualizada para cada caso, a fim de minimizar os riscos e maximizar os benefícios da intervenção cirúrgica.

Para Schiavon (2020, p. 71) esse tipo de pensamento corrobora com as cirurgias meramente estéticas que causam danos irreversíveis nas crianças intersexo.

Ainda no aspecto funcional das cirurgias de adequação sexual Fraser e Lima discorrem:

A urgência biológica se caracteriza nos casos de risco de vida, como no caso de Hiperplasia Adrenal Congênita da forma perdedora de sal, que, se não tratada de imediato, pode levar o neonato à morte. Já a urgência social se qualifica em virtude dos impactos psicológicos e sociais que o nascimento da criança intersexuada ocasiona para a família e para o próprio paciente, além dos graves transtornos à vida e ao bem estar do indivíduo em casos de erro da definição sexual, seja por ocasionar caracteres sexuais secundários opostos ao sexo previamente definido, bem como pela possibilidade da degeneração maligna das gônadas (Fraser; Lima, 2012, p.4)

Para Spinola-Castro (2005, p.56) e Preste (2019, p.150) discorrem acerca da função da cirurgia de adequação de sexo e defendem que nada mais é do que deixar o órgão sexual apto para relações sexuais futuras, e o órgão reprodutor apto para reprodução. Entretanto Machado (2005) cita a existência de pesquisas, afirmando que as cirurgias devem ser feitas pós puberdade, pois não há como saber qual órgão realmente irá se desenvolver mais.

Essa cirurgia pode levar a perda da sensibilidade neurovascular do clitóris e pode afetar a atividade sexual satisfatória em mulheres adultas com HAC - Hiperplasia Adrenal Congênita (Spinola-Castro, 2005, p. 57). Além disso, podem causar dores crônicas, incontinência urinária, perda de sensação e funções sexuais, esterilização entre outros. (Schiavon, 2020, p.65). Corroborando com essa ideia, o Sujeito S16 entrevistado por Santos, relatou que possui dores crônicas (Santos, 2020, p.87)

É importante explicitar que todas as pesquisas afirmam que as cirurgias podem causar danos psicológicos. Campinho (2012), inclusive, menciona que a exposição da criança causa traumas. No acompanhamento médico, as crianças são despidas, colocadas na maca, examinadas e tocadas por médicos e estudantes. Essa experiência traumática contribui para a construção do senso de si, pautado na sensação de possuir um corpo anormal e deformado. (Campinho, 2012, p.121)

Com a presente análise, percebe-se que mesmo quem é a favor das cirurgias de adequação de sexo, sabe que elas podem causar danos àquela criança que fez a cirurgia, danos esses que em sua maioria são irreversíveis ou de difícil reparação.

Tabela com objetivos e resultados principais dos trabalhos que foram analisados no presente capítulo:

Tabela 1- Revisão de Literatura

Autor e ano	Objetivos	Principais Resultados
Ffrase; Lima, 2012	"O objetivo deste artigo é discutir a garantia do direito à identidade da criança com intersexo, na perspectiva do Registro Civil de Nascimento como um Direito Humano e à luz da Lei de Registros Públicos vigente." (p.3)	A falta de legislação brasileira para proteção de crianças intersexo e a necessidade de escolha de um sexo para cumprimento dos procedimentos necessários para o registro civil dessas crianças (p.8-9).
Spinola-Castro, 2005	Busca "oferecer uma orientação psicossocial adequada para os pacientes com intersexualidade orgânica, mas ainda não se sabe, com segurança" (p.46)	A intersexualidade é um tema complexo e multifacetado, que requer uma abordagem multidisciplinar e sensível às necessidades individuais dos pacientes. O artigo destaca a importância de uma revisão das práticas cirúrgicas e éticas, bem como da legislação vigente, para garantir que os direitos e a dignidade dos pacientes sejam respeitados. Além disso, o artigo enfatiza a necessidade de treinamento de um maior número de profissionais da área médica e psicológica nessa área do conhecimento(p. 58)
Damiani; Setian; Kuperman; Manna; Dichtchekenian, 2001	São abordar a fisiopatologia da determinação gonadal e dos mecanismos envolvidos na diferenciação sexual, fornecer elementos para o diagnóstico diferencial e conduta terapêutica adequada em casos de ambiguidade genital em crianças, e destacar a importância de uma avaliação adequada para evitar que o paciente seja criado em um sexo inadequado, o que pode interferir significativamente em sua saúde bio-psico-social. (p.37)	Dver ser feita uma avaliação adequada de casos de ambiguidade genital em crianças é fundamental para evitar que o paciente seja criado em um sexo inadequado, o que pode interferir significativamente em sua saúde bio-psico-social. Para isso, é necessário compreender a fisiopatologia da determinação gonadal e dos mecanismos envolvidos na diferenciação sexual, a fim de fornecer elementos para o diagnóstico diferencial e conduta terapêutica adequada (p.46).
Leivas; Schaivon; Resadori; Vanin; Almeida ; Machado, 2023	O objetivo do trabalho é identificar como os procedimentos precoces, irreversíveis e normalizadores, realizados sem o consentimento dos sujeitos intersexo, revelam-se violadores dos direitos à saúde, à integridade corporal e à autonomia e dos direitos sexuais e reprodutivos. Para tanto, o texto parte das disputas travadas pelos movimentos intersexo em torno da produção de evidências que embasam as práticas médicas para demonstrar como elas têm reverberado em produções acadêmicas críticas, na atuação de organizações de direitos humanos.	Os procedimentos normalizadores em crianças intersexo, realizados sem o consentimento informado dos sujeitos, são violações de direitos humanos (p.10).

Guimarães; Barboza, 2014	objetivo é discutir as implicações éticas e médicas da atribuição de sexo em crianças intersexo e questionar a prática de intervenções cirúrgicas irreversíveis em genitália ambígua. (p. 2178)	A prática atual de intervenções cirúrgicas irreversíveis em genitália ambígua em crianças intersexo deve ser reconsiderada. Os autores destacam a importância de considerar o bem-estar físico e psicossocial do indivíduos intersexo e a necessidade de uma abordagem mais cuidadosa e individualizada para o tratamento desses casos (p. 2184).
Machado, 2005	O objetivo do artigo é problematizar a definição de sexo e as intervenções médicas e sociais em torno da intersexualidade, especialmente no que diz respeito à cirurgia e hormonioterapia em crianças intersexo. (p.73)	Existe a necessidade de se considerar a vontade e necessidades das pessoas intersexo e de se repensar os padrões de normalidade em torno da definição de sexo (p.68).
Santos, 2020	“conceituar, contextualizar e levantar os apontamentos de pessoas Intersexo e seus conviventes; levantar seus posicionamentos sobre ser Intersexo, suas demandas e seus apontamentos sobre educação geral e escolarização; refletir sobre a educação da Criança e Adolescente que abarca as Diversidades e Singularidades Corporais, que extrapola os muros das binariedades normatizadoras e controladoras de sexo/gênero, e que subverte as imposições de apagamento de vidas em corpos divergentes.” (p.17)	Uma educação para desenvolver a autonomia e o empoderamento para a tomada de decisões, ou seja, para a autodeterminação das pessoas Intersexo é apontada como fator que diminuiria a vulnerabilidade das pessoas Intersexo e não apenas temas informativos sobre Intersexualidade (p.7).
Machado 2008	É discutir a intersexualidade sob a perspectiva da saúde sexual e dos direitos humanos, problematizando as práticas médicas e sociais que buscam "normalizar" os corpos intersexuais. A autora busca contribuir para o debate sobre as decisões clínico-cirúrgicas aplicadas sobre os corpos intersexo, que ainda parecem não ter alcançado um "consenso" entre os diferentes profissionais, e propõe um debate que não perca de vista uma perspectiva de direitos humanos revisitada. (p.22)	a autora conclui que a intersexualidade é um tema complexo e multifacetado, que envolve questões médicas, sociais, culturais e políticas (p. 22). Ela destaca a importância de considerar a perspectiva dos pacientes intersexo e de respeitar seus direitos humanos, incluindo o direito à autonomia e à autodeterminação. (p.161) A autora também enfatiza a necessidade de um debate mais amplo e crítico sobre as práticas médicas e sociais que afetam as pessoas intersexuais, e propõe uma reflexão sobre a interface entre intersexualidade, bioética e direitos humanos (p.232).
Padilha, 2023	“foi o de abordar os conflitos da pessoa intersexo fundamentada em uma perspectiva multidisciplinar e, ao final, apontar alguns caminhos viáveis para impedir que pessoas intersexo continuem	"a necessidade de elaboração de programas e políticas públicas voltados a diversidade e inclusão, torna-se imprescindível que pessoas intersexo sejam ouvidas para que se compreenda suas

	sendo mutiladas em centros cirúrgicos” (p. 152)	experiências, necessidades e expectativas (p.154).
Schiavon, 2020	É discutir a questão da intersexualidade e as práticas biomédicas que envolvem intervenções cirúrgicas precoces em crianças intersexo. A dissertação também aborda a importância da autonomia e integridade corporal das crianças intersexo, bem como a dissolução das fronteiras entre crianças e adultos no que diz respeito à garantia desses direitos.	Resulta na necessidade de uma discussão mais ampla sobre a intersexualidade e a importância de se ouvir a população intersexo insatisfeita com as práticas biomédicas (p.27).
Souza, 2019	O objetivo da tese é discutir o protagonismo e a dignidade das crianças intersexuais diante de um protocolo biomédico de designação sexual. A autora busca analisar criticamente o protocolo existente e propor alternativas mais respeitosas e inclusivas para lidar com a diversidade de corpos e identidades de gênero. Além disso, a tese também tem como objetivo contribuir para o debate sobre os direitos das crianças e a bioética. (p.18)	"necessidade de adequação legislativa para garantir a inclusão da diversidade humana, descartando a lógica binária, já que o direito ao nome é um direito fundamental mínimo. Assim como a relação hierárquica que ainda existe entre o paciente e o médico que justifica em nome da possível beneficência a submissão do paciente a situações de violação do corpo e da intimidade" (p.138).
Pretes, 2019	A análise crítica da legitimidade do protocolo médico-legal utilizado no manejo e tratamento de pessoas intersexo menores de 18 anos no Brasil, incluindo a intervenção médico-cirúrgica realizada precocemente em crianças cujas características sexuais não se conformam à normatividade dos sexos femininos e masculinos. (p.195)	“nos casos em que não há risco a saúde ou vida da pessoa, não se justifica a realização de intervenção médica precoce e sem a participação daquele sujeito que terá que suportar em seu próprio corpo todos os procedimentos cirúrgicos” (p.198).
Campinho, 2012	O objetivo da tese de doutorado é abordar a saúde de crianças intersexo a partir de uma perspectiva da Saúde Coletiva, agregando a dimensão da interdisciplinaridade e da integralidade à visão de saúde e de pessoa. A pesquisa teve como objetivo geral analisar as práticas em saúde direcionadas para crianças intersexo e suas famílias, identificando as dimensões do cuidado presentes nessas práticas e discutindo as implicações dessas dimensões para a promoção da saúde desses sujeitos. (p.170)	Os resultados da pesquisa revelaram que as práticas em saúde direcionadas para esta população específica organizam-se em torno de três dimensões do cuidado: capacidade técnica, disposição afetiva e garantia de direitos (p.170).

Fonte: a autora, 2023.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, o termo "menor intersexo" refere-se a uma criança ou adolescente que nasce com características sexuais que não se enquadram estritamente em definições binárias de sexo masculino ou feminino. Essas características podem incluir genitais ambíguos, variações cromossômicas ou outras características físicas que não se alinham com os padrões tradicionais de sexo.

No contexto jurídico brasileiro atual, os direitos relacionados ao menor intersexo estão ligados principalmente aos direitos da personalidade e da autonomia privada. Isso significa que essas crianças têm o direito de serem reconhecidas e respeitadas em sua identidade de gênero, bem como de exercerem sua autonomia na tomada de decisões sobre seu próprio corpo.

Um dos principais direitos relacionados ao menor intersexo é o direito à integridade física e psicológica. Isso implica que nenhum tratamento médico invasivo ou desnecessário deve ser realizado sem o consentimento informado dos pais ou responsáveis e, quando possível, do próprio menor intersexo. Os médicos e profissionais de saúde devem buscar sempre o bem-estar e a qualidade de vida da criança, respeitando suas características físicas.

Levando em consideração que os direitos da personalidade e da autonomia privada no contexto jurídico brasileiro são essenciais para a garantia do pleno desenvolvimento do ser humano tendo como parâmetro a proteção de sua dignidade é que destacamos a necessidade de inserir nesse contexto a participação direta de profissionais de diversas áreas que não só do Direito, como da área de saúde, psicologia e também serviço social, além de estudos envolvendo familiares de crianças em situação de intersexo para que se possa destacar as dificuldades existentes desde de a necessidade do registro civil diferenciado da criança até o acesso aos equipamentos e serviços de saúde.

Outra questão que apesar de ultrapassar os direitos da personalidade é fundamental nesse contexto diz respeito ao combate e responsabilização acerca do preconceito social e cultural vivenciado por estes menores.

O impacto da Resolução 1664 do CFM na autonomia do corpo da pessoa intersexo, é que autoriza que uma cirurgia irreversível seja feita com autorização dos pais e ou responsáveis ainda enquanto essa pessoa é uma criança, com isso, exclui

a oportunidade de a pessoa ter total consciência de seu corpo, retirando assim sua autonomia.

Já no que diz respeito a importância da participação da família no processo de definição do sexo o que existe atualmente é uma enorme barreira construída pela ausência de informação sobre a temática, isso significa que há uma necessidade de dar devida importância à autoridade médica, tendo em vista seu conhecimento científico; no que diz respeito à resistência dos familiares restrita a construção social de corpos binários.

O que nos leva a problemática que gira em torno de qual impacto a resolução 1664 do Conselho Federal de Medicina (CFM) causa na autonomia da pessoa intersexo, vez que a Resolução 1664 de CFM entrega o direito a autonomia do corpo da criança intersexo para os pais e responsáveis quando coloca que quem deve autorizar a cirurgia na genitália da criança são os responsáveis legais pela criança.

Desse modo, conclui-se com o presente estudo que o impacto dessa resolução do CFM na sociedade e especificamente na vida dessas crianças intersexo é a retirada da sua autonomia.

A criança além de ser sujeito de direito, merece uma proteção especial dada sua vulnerabilidade e com os avanços legislativos caminham em consonância ao princípio do melhor interesse da criança e por essa razão entende-se como medida mais adequada à protelação da cirurgia de definição do sexo, por se tratar de um dano irreparável, se não for necessária à manutenção da vida da criança, pela proteção do direito à identidade da criança intersexual. Para tanto, requer pesquisas nas diversas áreas de conhecimento e na interlocução com a Bioética para que o Direito possa exercer seu papel com segurança e respeito. Por outro lado, para compreender as experiências e necessidades de pais de crianças intersexo, é recomendado conversar com organizações intersexo ou grupos de pais/mães que oferecem aconselhamento, informação e apoio. Essas organizações e grupos podem fornecer orientações valiosas sobre questões específicas relacionadas à criança intersexo e oferecer suporte emocional aos pais. Além disso, buscar ajuda para encontrar um médico especializado em intersexo é essencial. Esses profissionais têm conhecimento e experiência para orientar os pais sobre os cuidados de saúde adequados para a criança intersexo.

Desse modo, insta salientar que no contexto jurídico brasileiro atual, é fundamental realizar uma pesquisa aprofundada sobre os direitos da personalidade e

da autonomia privada no que diz respeito a pessoa intersexo e a proteção dos seus direitos, sendo necessária uma análise detalhada de suas particularidades e extensões que possam abordar essa temática e servir como fontes de pesquisa para um estudo mais aprofundado. Para tanto tal tarefa consiste em analisar e identificar os direitos relacionados ao menor intersexo no contexto jurídico brasileiro atual. Contudo, é necessário compreender o problema e extrair as variáveis relevantes de forma inteligente e eficiente e advogar por políticas e direitos que protejam e apoiem crianças intersexo

REFERÊNCIAS

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADO nº 26**, Relator(a): CELSO DE MELLO, Tribunal Pleno, julgado em 13/06/2019, PROCESSO ELETRÔNICO DJe de 06/10/2020.

ARASI, Barbara Maisonnave, FERNANDES, Estevão Rafael, **Gay Indians in Brazil: Untold Stories os the Colonization os Indigenous Sexualities**. Spring International Publishing. Germany: Springer, 2017, 81 p.

ARASI, Barbara Maisonnave, FERNANDES, Estevão Rafael. **Why It's Important to Look at Gay Natives' History**. Departamento de Ciências Sociais, Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, Brasil, 2009.

ARISI, Barbara Maisonnave; FERNANDES, Estevão Rafael. **Gay Indians in Brazil: Untold Stories of the Colonization of Indigenous Sexualities**. 1. Ed. Buch. 2017. xi, 70 p.

AWAD, F. O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana. **Revista Justiça do Direito**, [S. l.], v. 21, n. 1, 2012. DOI: 10.5335/rjd.v21i1.2182. Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rjd/article/view/2182>. Acesso em: 26 jan. 2024.

BARROSO, L. R.; VELHO MARTEL, L. de C. A Morte como ela é: Dignidade e Autonomia Individual no Final da Vida. *Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia*, [S. l.], v. 38, n. 1, 2010. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/revistafadir/article/view/18530>. Acesso em: 26 jan. 2024.

BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. 2013. **Principles of Biomedical Ethics**. New York: Oxford.

BIGNER, Jerry; JACOBSEN, Brooke. Parenting behaviors of homosexual and heterosexual fathers. **Journal of Homosexuality**, v. 18, n. 1-2, p. 173-186, 1989. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2794498/>. Acesso em: 26 jan. 2024.

BITTAR, Carlos Alberto. **Responsabilidade civil: teoria e prática**. 1989. Rio de Janeiro: Forense Universitaria, 1989, 120 p.

BORRILLO, Daniel. O indivíduo homossexual, o casal de mesmo sexo e as famílias homoparentais: análise da realidade jurídica francesa no contexto internacional. **Revista da Faculdade de Direito de Campos**, p. 63-2, 2005. Disponível em: <https://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/9405-9404-1-PB.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2024.

BOURDIEU, P. A casa kabyle ou o mundo às avessas. **Cadernos de Campo** (São Paulo - 1991), [S. l.], v. 8, n. 8, p. 147-159, 1999. DOI: 10.11606/issn.2316-9133.v8i8p147-159. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/view/52774>. Acesso em: 26 jan. 2024.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002.

BRASIL. **Lei Nº 13.146, de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2015.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 24 maio 2022.

BAUER, Renata Borges; ARDIGÓ, Maria Inês França. A aplicabilidade do princípio do melhor interesse da criança e do adolescente na adoção. **Revista Eletrônica de Iniciação Científica**. Itajaí, Centro de Ciências Sociais e Jurídicas da UNIVALI. v. 3, n.2, p. 1237-1248, 2º Trimestre de 2012. Disponível em: https://www.univali.br/graduacao/direito-itajai/publicacoes/revista-de-iniciacao-cientifica-ricc/edicoes/Lists/Artigos/Attachments/488/arquivo_74.pdf. Acesso em 12 nov. 2023.

BRINAMEN, Charles; MITCHELL, Valory. Gay men becoming fathers: A model of identity expansion. **Journal of GLBT Family Studies**, v. 4, n. 4, p. 521-541, 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/247507519_Gay_Men_Becoming_Fathers_A_Model_of_Identity_Expansion. Acesso em: 26 jan. 2024.

BUTLER, Declan. Crossing the valley of death: A chasm has opened up between biomedical researchers and the patients who need their discoveries. Declan Butler asks how the ground shifted and whether the US National Institutes of Health can bridge the gap. **Nature**, v. 453, n. 7197, p. 840-843, 2008.

BUTLER, Judith. **A vida psíquica do poder**: teorias da sujeição. Tradução de Rogério Bettoni. 1. Ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero**: feminismo e subversão da identidade. Tradução de Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico** 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011

SANTOS, J.; CARDIN, V. S. G. Do exercício do poder familiar versus a autonomia do menor intersexo à luz dos direitos da personalidade. **Revista Direito em Debate**, [S. l.], v. 31, n. 58, p. e11910, 2022. DOI: 10.21527/2176-6622.2022.58.11910. Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/revistadireitoemdebate/article/view/11910>. Acesso em: 26 jan. 2024.

CARDIN, Valéria Silva Galdino; SANTOS, J. B. S. O. Da intersexualidade e o direito ao próprio corpo: Uma análise bioética. **Revista Direitos sociais e políticas públicas** (UNIFAFIBE), v. 8, n. 2, p. 410-438, 2020. Disponível em: https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_bibliote

ca/bibli_servicos_produtos/bibli_informativo/bibli_inf_2006/Rev-Dir-Soc-Pol-Publicas_v.8_n.2.14.pdf. Acesso em: 26 jan. 2024.

SPINOLA-CASTRO, Angela Maria. **A importância dos aspectos éticos e psicológicos na abordagem do intersexo**. Scielo 2005. Disponível em <https://www.scielo.br/j/abem/a/mGVhXqhtcmJq4CwNMtkX8x/>. Acesso em 12 nov. 2023.

CHAUÍ, Marilena. **O totalitarismo neoliberal. Anacronismo e Irrupción** – Revista de Teoría y Filosofía Política Clássica y Moderna, v.10, n. 18, p.307 – 328, 2020. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7456781>. Acesso em: 26 jan. 2024.

CIASCA, Saulo Vito; HERCOWITZ, Andrea; LOPES, Ademir (Ed.). **Saúde LGBTQIA+**: Práticas de cuidado transdisciplinar. Manole, São Paulo: 2021.

COHEN, Jean Louise. Repensando a privacidade: autonomia, identidade e a controvérsia sobre o aborto. **Revista Brasileira de Ciência Política**, p. 165-203, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcpol/a/WbYcwGtYJNSmvpKyFDZqQKs/>. Acesso em: 26 jan. 2024.

D'EVREUX, Yves. **Viagem ao Norte do Brasil**: feita nos annos de 1613 a 1614. Trad. Dr. Cezar Augusto Marques. Introdução e notas: Mr. Ferdinand Diniz. Maranhão: Typ. do Frias, 1874.

DANTAS, Gabriela Cabral da Silva. **"As Cinco Maiores Religiões"**; Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/religiao/as-cinco-maiores-religioes.html>. Acesso em: 14 de maio de 2023.

DE FREITAS, Riva Sobrado; PEZZELLA, Maria Cristina Cereser. As dificuldades da constitucionalização do direito ao corpo: liberdade de expressão e discriminação social. **Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça**, v. 7, n. 24, p. 175-195, 2013. Disponível em: <https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/733>. Acesso em: 26 jan. 2024.

DE FREITAS, Riva Sobrado; ZILIO, Daniela. Os direitos da personalidade na busca pela dignidade de viver e de morrer: o direito à morte (digna) como corolário do direito à vida (digna). **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, v. 17, n. 1, p. 171-190, 2016. Disponível em: <https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/733>. Acesso em: 26 jan. 2024.

DE SOUZA, Andrea Santana Leone, CANGUÇU-CAMPINHO, Ana Karina Figueira, & DA SILVA, Mônica Neves Aguiar (2021). O protagonismo da criança intersexo diante do protocolo biomédico de designação sexual. **Revista Periódicus**, 1(16), 130–162. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/43017#:~:text=O%20protocolo%20biom%C3%A9dico%20de%20designa%C3%A7%C3%A3o,a%20%E2>

%80%9Cnormaliza%C3%A7%C3%A3o%E2%80%9D%20dos%20corpos. Acesso em: 26 jan. 2024.

DIAS, Maria Berenice. **Provimento do CNJ sobre registro de crianças intersexo com "sexo ignorado" já vale em todo o país**. Assessoria de Comunicação do IBDFAM, 2021, online.

DO AMARAL, Antonio José Mattos; CAPELARI, Rogério Sato. Da Imperiosa Necessidade de Alteração do Art. 58 da lei 6.015/1973: Um Registro Público de Respeito à Transexualidade e o Direito ao Nome Social sem a Intervenção do Poder Judiciário. **Revista de Biodireito e Direito dos Animais**, v. 1, n. 1, p. 139-164, 2015. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/revistarbda/article/view/22>. Acesso em: 26 jan. 2024.

DUFNER, Samantha Khoury Crepaldi. **Corpos não-binários de recém-nascidos e crianças: direito à diferença dos hipervulneráveis em sociedades pluralistas**. In: Congresso Internacional de Direitos Humanos de Coimbra. 2022.

EISENSTEIN, James; FLEMMING, Roy; NARDULLI, Peter. **Os contornos da justiça: as comunidades e seus tribunais**. Boston, MA: Little, Brown, 1988.

FACCHINI, Regina. **Movimento homossexual no Brasil: recompondo um histórico**. Cadernos Ael, 2003.

FACHIN, Luiz Edson. O corpo do registro no registro do corpo; mudança de nome e sexo sem cirurgia de redesignação. **Revista Brasileira de Direito Civil**, v. 1, n. 01, 2014. Disponível em: <https://rbdcivil.ibdcivil.org.br/rbdc/article/view/130>. Acesso em: 26 jan. 2024.

FAVERO, Sofia; MACHADO, Paula Sandrine; SCHIAVON, Amanda de Almeida. A ciência que vigia o berço: Diferentes leituras de “saúde” frente a criança trans e criança intersexo. **REVISTA BRASILEIRA DE ESTUDOS DA HOMOCULTURA**, vol. 03, N. 09, p. 96-120, 2020. Disponível em: <http://periodicoscientificaos.ufmt.br/ojs/index.php/rebeh/index>. Acesso em: 26 jan. 2024.

FERNANDES, Estevão Rafael. Quando o armário é na aldeia: Colonialidade e normalização das sexualidades indígenas no Brasil. **Anais do Simpósio Linguagens e Identidades da/na Amazônia Sul-Occidental**, n. 1, 2016. Disponível em: <https://teste-periodicos.ufac.br/index.php/simposiufac/article/view/820>. Acesso em: 26 jan. 2024.

FERRO, Mónica. Metade das mulheres sem autonomia sobre próprio corpo, diz estudo feito em 57 países. **ONU News**, 2021. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2021/04/1747592>. Acesso em: 22 jul. 2023.

FOUCAULT, Michel. **Herculine Barbin: o diário de um hermafrodita**. Prefácio de Michel Foucault, novela de Oscar Panizza, trad. Irley Franco. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1982.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais. Curso no Collège de France** (1974-1975). Trad. Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FREITAS, Dionne do Carmo Araújo & SANTOS, Thaís Emília de Campos dos. **Corpos Trans e Intersexo: existência transgressão**. In “CORPO EM FOCO: proposições contemporâneas”. 1 ed. Chile, 2022.

FREUD, Sigmund. **Psicologia de grupo e análise do ego**. Rio de Janeiro: Imago, 1976

FULCHER, Megan; SUTFIN, Erin; PATTERSON, Charlotte. Individual differences in gender development: Associations with parental sexual orientation, attitudes, and division of labor. **Sex Roles**, v. 58, p. 330-341, 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/226461114_Individual_Differences_in_Gender_Development_Associations_with_Parental_Sexual_Orientation_Attitudes_and_Division_of_Labor. Acesso em: 26 jan. 2024.

GATO, Jorge; FONTAINE, Anne Marie; LEME, Vanessa. Validação e adaptação transcultural da Escala Multidimensional de Atitudes Face a Lésbicas e a Gays. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 27, p. 257-271, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/188/18831347007.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2024.

GUERRA, Sidney; EMERIQUE, Lílian Márcia Balmant. O princípio da dignidade da pessoa humana e o mínimo existencial. **Revista da Faculdade de Direito de Campos**, v. 9, p. 379-97, 2006. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/jspui/handle/2011/24670>. Acesso em: 26 jan. 2024.

GUERRA-JÚNIOR, Gil; MACIEL-GUERRA, Andréa Trevas. **Menino ou Menina? Os distúrbios da diferenciação de sexo**. Ed. 3. Curitiba: Appris, 2019.

GUSMÃO, Sonia Maria Lima de. **A teoria do desenvolvimento humano segundo Freud e Rogers**. Publicado em 1994. Disponível em: <https://www.gruposerbh.com.br/textos/artigos/artigo15.pdf>. Acesso em: 19 jul. 2023.

HABERMAS, Jurgen. O conceito de dignidade humana e a utopia realista dos direitos humanos. **Dianoia**, v. 55, n. 64, pág. 3-25, 2010.

HALPER, Thomas, Privacy and Autonomy: From Warren and Brandeis to Roe and Cruzan, **The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine**, Volume 21, Issue 2, April 1996, Pages 121–135.

HONETH, Axel. Integridade e desrespeito: Princípios de uma concepção de moral baseada na teoria do reconhecimento. **Teoria política**, v. 20, nº 2, pág. 187-201, 1992.

HOUZEL, Didier. (2004). **As implicações da parentalidade**. In: Solis-Ponton, L. (Org.). Ser pai, ser mãe. Parentalidade: um desafio para o terceiro milênio. São Paulo: Casa do Psicólogo.

IDH, Corte. **Cuadernillo de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos** nº 14: Igualdad y No Discriminación, pp. 55-56. San José, Costa Rica: Corte IDH, 2019, tradução nossa.

IGLYO, OII Europe e EPA. **Apoiar a sua criança Intersexo**. Alemanha: 2018 I. Disponível em: <https://oiieurope.org/apoiar-a-sua-crianca-intersexo/>. Acesso em: 18 dez. 2022.

LEBOVICI, Serge. (2004). **O bebê, a mãe e o psicanalista**. Porto Alegre: Artes Médicas.

LEHMEN, João Felipe; CORAZZA, Ana Helena Scalco. **O direito fundamental ao acesso ao serviço público de saúde segundo a identidade de gênero**: a liberdade de ser você mesmo. Intl. J. Dig. Law, 2020.

LEIVAS, Paulo Gilberto Cogo et al. Violações de direitos humanos nos procedimentos normalizadores em crianças intersexo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/DZkCLTfnSrCQQMc3ppLghfC/>. Acesso em: 26 jan. 2024.

LIMA, Shirley Acioly Monteiro de. **Intersexo e Identidade**: História de um corpo reconstruído. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2007.

LOURO, Guacira Lopes. **O corpo educado**: pedagogias da sexualidade. Autêntica, 2013.

LOURO, Guacira Lopes. **Gênero, sexualidade e educação**. Uma perspectiva pós-estruturalista. Editora Vozes, 6 edição. Petrópoles, 1997.

MACHADO, Paula Sandrine. **O sexo dos anjos**: representações e práticas em torno do gerenciamento sociomédico e cotidiano da intersexualidade. 2008.

MAINARDES, Jefferson. Abordagem do Ciclo de Políticas: Uma contribuição para a Análise de Políticas Educacionais. **Revista Educação e Sociedade**, v. 27, n.94. Campinas, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/NGFTXWNtTvYtCQHJCJFyhsJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 jan. 2024.

MATO GROSSO DO SUL, Ministério Público. **O que é intersexualidade. E como é si descobrir intersexual**. <https://www.mpms.mp.br/noticias/2018/02/o-que-e-intersexualidade-e-como-e-se-descobrir-intersexual#:~:text=Os%20intersexos%20portadores%20de%20genit%C3%A1lia,mu%20tila%C3%A7%C3%A3o%20muitas%20vezes%20sem%20precisar>. Acesso em: 09 out. 2023.

MATTAR, João; RAMOS, Daniela Karine. **Metodologia da pesquisa em educação**: abordagens qualitativas, quantitativas e mistas. Grupo Almedina, 2021.

MARTINHAGO, Ciro Dresch, et al. Métodos e Técnicas. Determinação precoce do sexo fetal pela análise do DNA no plasma materno. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** 28 (3), Mar 2006, DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032006000300009>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/Sc5BZk9z7TXMFtpNqYvMJg/#:~:text=O%20sexo%20fetal%20determinado%20foi,congelado%20%C3%A0%20temperatura%20de%20%2D20%C2%BAC>. Acesso em: 26 jan. 2024.

MENDES, Josimar Antônio de Alcântara; ORMEROD, Thomas. O Princípio dos Melhores Interesses da Criança: Uma Revisão Integrativa de Literatura em Inglês e Português. **Psicologia em Estudo**, v. 24, 7 ago. 2019. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/45021>. Acesso em: 24 set. 2023.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Publicado em 2008. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/portal/resource/pt/lil-507765>. Acesso em: 18 set. 2023.

MENDÉZ, Alessandra Torres Vaz. O direito humano fundamental das pessoas intersexo à autodeterminação sexual. **Boletim Científico ESMPU**. 2019. Disponível em: <http://www.indexlaw.org/index.php/revistarbda/article/download/19/pdf>. Acesso em: 12 nov. 2023.

MINUCHIN, Salvador. Reflections on boundaries. **American Journal of Orthopsychiatry**, v. 52, n. 4, p. 655-663, 1982.

MISKOLCI, Richard. **Não ao sexo rei:** da estética da existência foucaultiana à política queer. Michel Foucault: sexualidade, corpo e direito. Marília: Oficina Universitária, p. 47-68, 2010.

MONACO, Helena Motta. Acolhimento como ativismo: ações de um coletivo bissexual na criação de espaços “monodissidentes”. **Simbiótica. Revista Eletrônica**, [S. l.], v. 7, n. 3, jul.-dez., p. 228–251, 2020. DOI: 10.47456/simbitica.v7i3.33701. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/simbiotica/article/view/33701>. Acesso em: 26 jan. 2024.

MONTEIRO, Solange Aparecida de Souza; RIBEIRO, Paulo Rennes Marçal. As marcas do gênero no sexo no chá de revelação: sentido e significado das múltiplas identidades do indivíduo. **Diálogos pertinentes**. v. 15 n. 1 (jan/jun 2019) p.151-178. DOI: <https://doi.org/10.26843/dp.v15i1.3470>. Disponível em: <https://publicacoes.unifran.br/index.php/dialogospertinentes/article/view/3470>. Acesso em: 26 jan. 2024.

MOSSO, Erick Faria; DE SOUZA GRACIOSO, Luciana. Reflexões preliminares sobre comunidade LGBTQIA+ e teoria queer nos estudos informacionais. **Revista EDICIC**, v. 2, n. 4, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/18536?show=full>. Acesso em: 26 jan. 2024.

MULLER, Pierre; SUREL, Yves. **A Análise das Políticas Públicas**. Pelotas: EDUCAT, 2002

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Em dia da visibilidade, pessoas intersexo pedem políticas públicas inclusivas e humanizadas**. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/155499-em-dia-da-visibilidade-pessoas-intersexo-pedem-pol%C3%ADticas-p%C3%BAblicas-inclusivas-e-humanizadas>. Acesso em: 16 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, **Saúde sexual, direitos humanos e a lei**: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto Federal do Rio Grande do Sul, Universidade Federal do Paraná - Porto Alegre: UFRGS, 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2022.

PATIAS, Naiana Dapieve; HOHENDORFF, Jean Von. Critérios de qualidade para artigos de pesquisa qualitativa. **Psicologia em estudo**, v. 24, 2019. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/43536>. Acesso em: 26 jan. 2024.

PLATÃO. **A república**: Livro II, São Paulo: Hemus - Livraria Editora, s.d.

PRECIADO, Beatriz. Multidões queer: notas para uma política dos "anormais". **Revista Estudos Feministas**, v. 19, p. 11-20, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/S0104-026X2011000100002/18390>. Acesso em: 26 jan. 2024.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, César de Ernani. **Metodologia Científica**. Novo Hamburgo: Feevale, 2009.

PRECIADO, Paul Beatriz. **Um apartamento em Urano**: Crônicas da travessia. Rio de Janeiro: Zahar, 2020, 1 ed.

QUINTERO, Pablo; FIGUEIRA, Patrícia; ELIZALDE, Paz Concha. **Uma breve história dos estudos decoloniais**. Trad. Sérgio Molina e Rubia Goldoni. São Paulo: MASP Afterall, 2019.

RIBEIRO, S. D. Reflexões sobre mitos no manuscrito autobiográfico de Herculine Barbin. *Nuntius Antiquus*, [S. l.], v. 6, p. 97–108, 2010. Disponível em: https://periodicos.ufmg.br/index.php/nuntius_antiquus/article/view/17250. Acesso em: 26 jan. 2024.

ROCHA, Carmem Lúcia Antunes. O princípio da dignidade da pessoa humana e a exclusão social. **Revista do instituto brasileiro de direitos humanos**, n. 2, p. 49-67, 2001. Disponível em: <https://revista.ibdh.org.br/index.php/ibdh/article/view/29>. Acesso em: 26 jan. 2024.

ROCHA, Lucas. **Entenda o que é ser uma pessoa intersexo**. CNN BRASIL. 2023.

RODRIGUES, Francisco Welde Araujo; RAMOS, Aretuza Bezerra Brito. Metodologia científica: análise e reflexão sobre a percepção de dois egressos. **Revista**

Internacional Educação e Ensino (PDVL) ISSN 2595-2498, v. 2, não. 1 pág. 47-60, 2019. Disponível em: <https://ijet-pdvl.com/index.php/pdvl/article/view/90>. Acesso em: 26 jan. 2024.

RODRIGUES, Liliana. A (des) medicalização dos corpos intersexo: dos discursos e práticas médicas de profissionais de saúde às reivindicações de ativistas intersexo. **Análise Social**, lviii (2.º), 2023 (n.º 247), pp. 224-246, 2023. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/analisesocial/article/view/31546>. Acesso em: 26 jan. 2024.

ROSA, Maurício. Teoria Queer, números binários e educação matemática: estranhando a matemática em prol de uma héxis política. **Educação matemática em revista-rs** (Lajeado). Lajeado, RS. Vol. 2, n. 2,(2021), p. 70-87, 2021. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/235155/001136433.pdf?sequence=1>. Acesso em: 26 jan. 2024.

ROUDINESCO, Elisabeth. **O paciente, o terapeuta e o estado**. Fayard, 2004.

SAFATLE, Vladimir. O que é uma normatividade vital? Saúde e doença a partir de Georges Canguilhem. **Revista Scientiæ Studia**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 11-27, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ss/a/VfqSSxvQ7WBQyrKKbJwjpWx/?format=pdf&lang=pt>. Aceso em: 26 jan. 2024.

SANTOS, Thaís Emília de Campos dos. “**JACOB(Y) ‘entre os sexos’ e cardiopatias, o que o fez anjo?**”. Scortecci Editora, janeiro/2020.

Santos, Thaís Emilia de Campos dos. **Educação de crianças e adolescentes intersexo**. 2020, 182 f. Tese (Doutorado em educação). Faculdade de Filosofia e Ciências. Universidade Estadual de São Paulo, 2020.

-

SANTOS, Thaís Emilia de Campos dos; MARTINS, Raul Aragão. Intersexo, identidade biopolítica e a educação. **Educação: Teoria e Prática**, [S. l.], v. 33, n. 66, p. e41[2023], 2023. DOI: 10.18675/1981-8106.v33.n.66.s17413. Disponível em: <https://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/educacao/article/view/17413>. Acesso em: 18 set. 2023.

SANTOS, Thaís Emilia de Campos dos; CUNHA, Leandro Reinaldo, & MARTINS, Raul Aragão (2023). O Registro de Crianças Intersexo no Brasil. **Revista Contemporânea**, 3(9), 14270–14294. <https://doi.org/10.56083/RCV3N9-043>. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/1494>. Acesso em: 26 jan. 2024.

SARLET, Ingo Wolfgang. As dimensões da dignidade da pessoa humana: construindo uma compreensão jurídico-constitucional necessária e possível. **Revista brasileira de direito constitucional**, v. 9, n. 1, p. 361-388, 2007. Disponível em: <https://www.esdc.com.br/seer/index.php/rbdc/article/view/137>. Acesso em: 26 jan. 2024.

SARLET, Wolfgang Ingo. A dignidade da pessoa humana. **Revista de Direito Administrativo**, v. 212, p. 84-94, 1998.

SCHACHER, Stephanie Jill; AUERBACH, Carl; SILVERSTEIN, Louise Bordeaux. Gay fathers expanding the possibilities for us all. **Journal of GLBT Family Studies**, v. 1, n. 3, p. 31-52, 2005.

SEMFAS, **Relatório de gestão da assessoria LGBTQIAP+ 2021/2**, prefeitura de Aracaju.

SPARGO, Tamsin. **Foucault e a teoria queer**. Belo Horizonte: Autêntica, 2017.

SILVA, Magnus Régios Dias da. Repensando os cuidados de saúde para pessoas intersexo. In: DIAS, Maria Berenice. Intersexo. São Paulo: **Revista dos Tribunais**, 2019.

SOUZA, Andréa Santana Leone de. **OS DIREITOS DA PERSONALIDADE E A AUTONOMIA PRIVADA: A QUESTÃO DAS CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE INTERSEXO**. Repositório UFBA, 2015.

SOUZA, Andrea Santana Leone; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira; BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. A proteção dos direitos à identidade da criança intersexo: um olhar para além do registro civil. **Rev. Direito Práx.** 13. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaceaju/article/view/66861>. Acesso em: 26 jan. 2024.

STEINMETZ, Wilson. **A vinculação dos particulares a direitos fundamentais**. São Paulo: Malheiros, 2004.

STRATHERN, Marilyn (Ed.). **Shifting contexts: transformations in anthropological knowledge**. Psychology Press, 1995.

VAINFAS, Ronaldo. HERMAFRODITAS NOS SÉCULOS XVI E XVII: Intesexualidade impossível. **Revista Espacialidades**, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 50–67, 2021. DOI: 10.21680/1984-817X.2021v17n1ID21776. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/espacialidades/article/view/21776>. Acesso em: 26 jan. 2024.

VECCIATTI, Paulo Roberto Iotti. **Manual da Homoafetividade**. Editora Spessotto, 3 edição. São Paulo, 2019.

VENCATO, Anna Paula. **Confusões e estereótipos: o ocultamento de diferenças na ênfase de semelhanças entre transgêneros**. Cadernos AEL, 2003.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. **Nome e sexo: mudanças no registro civil**. Editora Atlas SA, 2012.

VILLELA, João Baptista. Direitos da personalidade negativos: por que não? TABULÆ: **Revista da Faculdade de Direito da UFJF**, Juiz de Fora, v. 21, n. 1, p. 9-12, 2004.

WARNER, Marina. **Monuments and maidens**: The allegory of the female form. Univ of California Press, 2000.

WEISS, Lilian; DE OLIVEIRA NINGELISKI, Adriane. A Teoria Queer e a criminalização da transfobia no Brasil: uma leitura a partir da Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão N. 26. **Academia de Direito**, v. 4, p. 601-624, 2022. Disponível em: <https://www.periodicos.unc.br/index.php/acaddir/article/view/3673>. Acesso em: 26 jan. 2024.

YORK, Sara Wagner. **TIA, VOCÊ É HOMEM? Trans da/na educação**: Des (a) fiando e ocupando os "cistemas" de Pós-Graduação. Dissertação de mestrado; orientada por Fernando Pocahy e apresentada a Faculdade de Educação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. 2020.

ZAMBRANO, Luis et al. Invasive potential of common carp (*Cyprinus carpio*) and Nile tilapia (*Oreochromis niloticus*) in American freshwater systems. **Canadian Journal of Fisheries and Aquatic Sciences**, v. 63, n. 9, p. 1903-1910, 2006.