

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE DO PARANÁ CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA JURÍDICA CAMPUS DE JACAREZINHO DOUTORADO

INTERVENÇÕES MÉDICO-CIRÚRGICAS IRREVERSÍVEIS E DESNECESSÁRIAS EM CRIANÇAS INTERSEXO: O DIREITO À AUTONOMIA

ELISÂNGELA PADILHA

JACAREZINHO – PR 2023

ELISÂNGELA PADILHA

INTERVENÇÕES MÉDICO-CIRÚRGICAS IRREVERSÍVEIS E DESNECESSÁRIAS EM CRIANÇAS INTERSEXO: O DIREITO À AUTONOMIA

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência Jurídica da Universidade Estadual do Norte do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Ciência Jurídica.

Área de Concentração:

Teorias da Justiça: Justiça e Exclusão

Linha de Pesquisa: Função Política do Direito e

Teorias da Constituição

Orientadora: Profa. Dra. Carla Bertoncini

Ficha catalográfica elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UENP

PADILHA, ELISÂNGELA

PE43ii

INTERVENÇÕES MÉDICO-CIRÚRGICAS IRREVERSÍVEIS E DESNECESSÁRIAS EM CRIANÇAS INTERSEXO: O DIREITO À AUTONOMIA. / ELISÂNGELA PADILHA; orientadora CARLA BERTONCINI - Jacarezinho, 2023. 191 p.

Tese (Doutorado em Direito) - Universidade Estadual do Norte do Paraná, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Programa de Pós-Graduação em Ciência Jurídica, 2023.

 direitos da personalidade. 2. direitos existenciais. 3. hermafrodita. 4. incapacidade civil. 5. poder médico. I. , CARLA BERTONCINI, orient. II. Título.

"Ninguém fala sobre nós. Quero conscientizar que existem pessoas fora do padrão, a natureza não é binária. Se não mostrarmos a pluralidade, inclusive biológica, em vez de entendimento teremos discriminação, levando as pessoas ao autoextermínio. Passei por isso. Desenvolvi uma fobia social e transtorno de ansiedade no momento da minha transição. Pensei em me matar, mas só estou aqui hoje porque, apesar de tudo, tive o amor da minha família."

(Dionne Freitas, mulher intersexo, fala sobre como foi nascer com dois sexos. Fonte: Revista Marie Claire)

Dedico este trabalho à minha mãe Maria, ser humano de fibra e minha fonte de impulso à vida, que sempre possibilitou que eu exercesse minha autonomia; a meu pai Milton (*in memoriam*) pelo ensino que me foi visceral e percorre em minhas veias; à minha irmã Elaine pelo apoio incondicional em tempos tão conturbados, e minhas sobrinhas Nicoly e Betina, personificações de amor, ternura e leveza. Por último, mas não menos importantes, a todas as pessoas intersexo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente a minha orientadora Dra. Carla Bertoncini por muitos motivos, pessoa a quem tomo como referência e tem meu profundo respeito mesclado com admiração. Obrigada pela amizade, parceria, disponibilidade, paciência e compreensão. Palavras me faltam para expressar maior gratidão.

Aos professores examinadores da Banca de Qualificação deste Doutorado: Dr. Renato Bernardi, Dr. Fernando de Brito Alves, Dr. Luiz Fernando Kazmierczak, Dra. Carla Bertoncini e Dr. Ednilson Donisete Machado. Suas contribuições me provocaram incômodos positivos e foram cruciais para o meu trabalho. Obrigada pela generosidade!

Ao professor Dr. Fernando de Brito Alves, Coordenador do Programa de Pósgraduação em Ciência Jurídica da UENP, o meu reconhecimento pela oportunidade de realizar este trabalho.

Agradeço aos professores do Programa de Pós-Graduação em Ciência Jurídica por todo ensinamento compartilhado.

Agradeço à Maria Natalina da Costa (Secretária do Programa) por toda a ajuda e esclarecimentos.

À Amanda Querino e Renan Mandarino, meus companheiros de turma e de diálogos, pessoas com quem compartilhei algumas das aflições, incentivo e aprendizado.

Pedro Gustavo, amigo, parceiro de todas as horas (das alegrias e dissabores, da aceleração e da leveza), agradeço-te pelas nossas conversas que sempre me resgatavam dos momentos de cansaço e aflição.

À Luana Santos, obrigada pela paciência e habitual presteza na revisão dos textos.

PADILHA, Elisângela. INTERVENÇÕES MÉDICO-CIRÚRGICAS IRREVERSÍVEIS E DESNECESSÁRIAS EM CRIANÇAS INTERSEXO: O DIREITO À AUTONOMIA. 2023, 191 f. Tese (Doutorado em Ciência Jurídica) — Universidade Estadual do Norte do Paraná — UENP, Jacarezinho, 2023.

RESUMO

Pessoas que nascem com a condição intersexo são aquelas que não se encaixam no modelo heteronormativo e são descritas pelo saber médico como alguém que precisa ter o corpo normalizado, com urgência, a partir de procedimentos cirúrgicos e terapêuticos, sob o argumento de que é preciso prevenir danos psíguicos à criança. Para ativistas intersexo, tais procedimentos cirúrgicos constituem verdadeiras mutilações genitais infantis, além de muita angústia, depressão e ideias suicidas. Sendo assim, relatam que a luta é para poderem desenvolver sua identidade com autonomia. O estudo parte da seguinte questão problema: em que medida é possível mudar esse cenário de invisibilidade, marcado por mutilações genitais, preconceito, desrespeito aos direitos da personalidade, dignidade humana e autonomia da pessoa intersexo? Parte-se da hipótese de que é possível propor uma revisão da Resolução 1664 do Conselho Federal de Medicina, a fim de impedir que tais intervenções médico-cirúrgicas irreversíveis e desnecessárias sejam realizadas da forma como vêm ocorrendo. O objetivo geral é o de demonstrar que o momento é de rupturas com o discurso normalizador, e que é preciso reconhecer o corpo intersexo como expressão da diversidade humana e não como um diagnóstico de distúrbio ou anomalia. Quanto aos procedimentos metodológicos, utilizou-se do método hipotéticodedutivo. Trata-se de pesquisa essencialmente bibliográfica com uma abordagem qualitativa. Ao fim, a tese indica alguns caminhos possíveis para impedir que pessoas intersexo continuem sendo mutiladas, quais sejam: mudança no cenário de invisibilidade da pessoa intersexo, com investimento em informação, capacitação e atualização de profissionais de saúde, regulamentação de determinadas condutas acolhimento médicas, especialmente. quanto dos familiares por multidisciplinar, revisão da R1664, elaboração de programas e políticas públicas voltados a diversidade e inclusão etc. A proposta foi desenvolvida dentro da linha de pesquisa "A função política do Direito e Teorias da Constituição", linha que tem por objetivo fornecer à comunidade científica um repertório analítico e conceitual para os dilemas do Estado Democrático do Direito a fim de se promover processos de inclusão de minorias e grupos vulneráveis.

Palavras-chave: direitos da personalidade. direitos existenciais. hermafrodita. incapacidade civil. poder médico.

PADILHA, Elisângela. **INTERVENCIONES MÉDICO-QUIRÚRGICAS IRREVERSIBLES E INNECESARIAS EN NIÑAS INTERSEXUALES: EL DERECHO A LA AUTONOMÍA.** 2023, 191 hojas. Tesis (Doctorado en Ciencias Jurídicas) – Universidad Estadual del Norte de Paraná – UENP, Jacarezinho, 2023.

RESUMEN

Las personas que nacen con la condición intersexual son aquellas que no encajan en el modelo heteronormativo y son calificadas por el saber médico como alguien que necesita normalizar su cuerpo, con urgencia, a partir de procedimientos quirúrgicos y terapéuticos, bajo el argumento de que es necesario prevenir daño psicológico al niño. Para las activistas intersexuales, tales procedimientos quirúrgicos constituyen verdaderas mutilaciones genitales infantiles. Además de mucha angustia, depresión y pensamientos suicidas, por lo que relatan que la lucha es poder desarrollar su identidad con autonomía. El estudio parte de la siguiente pregunta problema: ¿hasta qué punto es posible cambiar este escenario de invisibilidad, marcado por la mutilación genital, los prejuicios, el irrespeto a los derechos de la personalidad, la dignidad humana y la autonomía de la persona intersexual? Se parte de la hipótesis de que es posible proponer una revisión de la Resolución 1664 del Consejo Federal de Medicina, a fin de evitar que tales intervenciones médicoquirúrgicas irreversibles e innecesarias se lleven a cabo en la forma en que se vienen realizando. El objetivo general es demostrar que el momento es de ruptura con el discurso normalizador, y que es necesario reconocer el cuerpo intersexual como expresión de la diversidad humana y no como un diagnóstico de desorden o anomalía. En cuanto a los procedimientos metodológicos, se utilizó el método hipotético-deductivo. Se trata esencialmente de una investigación bibliográfica con un enfoque cualitativo. Al final, la tesis indica algunas posibles vías para evitar que las personas intersexuales sigan siendo mutiladas, a saber: cambio en el escenario de invisibilidad de la persona intersexual, con inversión en información, capacitación y actualización de los profesionales de la salud, regulación de ciertas conductas médicas, en especial, en cuanto a la acogida de familiares por un equipo multidisciplinario, revisión de la R1664, elaboración de programas y políticas públicas dirigidas a la diversidad y la inclusión etc. La propuesta se desarrolló dentro de la línea de investigación "La función política del Derecho y las Teorías de la Constitución", línea que pretende dotar a la comunidad científica de un repertorio analítico y conceptual sobre los dilemas del Estado Democrático de Derecho con el fin de promover procesos de inclusión de minorías y grupos vulnerables.

Palabras clave: derechos de la personalidad. derechos existenciales. Hermafrodita. incapacidad civil. poder médico.

PADILHA, Elisângela. **IRREVERSIBLE AND UNNECESSARY MEDICAL-SURGICAL INTERVENTIONS IN INTERSEX CHILDREN: THE RIGHT TO AUTONOMY.** 2023, 191 pages. Doctoral Thesis in Law – Paraná Northern State University, UENP-Jacarezinho, 2023.

ABSTRACT

People who are born with the intersex condition are those who do not fit the heteronormative model and are described by medical knowledge as someone who needs to have their body normalized, urgently, from surgical and therapeutic procedures, under the argument that it is necessary to prevent psychic damages to the child. For intersex activists, such surgical procedures constitute true child genital mutilation. In addition to a lot of anguish, depression and suicidal thoughts, therefore, they report that the struggle is to be able to develop their identity with autonomy. The study starts from the following problem question: to what extent is it possible to change this scenario of invisibility, marked by genital mutilation, prejudice, disrespect for personality rights, human dignity and autonomy of the intersex person? It starts with the hypothesis that it is possible to propose a revision of Resolution 1664 of the Federal Council of Medicine, to prevent such irreversible and unnecessary medicalsurgical interventions from being performed in the way they have been occurring. The general objective is to demonstrate that the moment is of ruptures with the normalizing discourse, and that it is necessary to recognize the intersex body as an expression of human diversity and not as a diagnosis of disorder or anomaly. Regarding methodological procedures, the hypothetical-deductive method was used. This is essentially bibliographical research with a qualitative approach. Finally, the thesis indicates some possible ways to prevent intersex people from continuing to be mutilated, namely: change in the scenario of invisibility of the intersex person, with investment in information, training and updating of health professionals, regulation of certain medical conducts, especially, as well as the reception of family members by multidisciplinary team, review of R1664, development of programs and public policies aimed at diversity and inclusion, etc. The proposal was developed within the line of research "The political function of Law and Theories of the Constitution", a line that aims to provide the scientific community with an analytical and conceptual repertoire for the dilemmas of the Democratic State of Law in order to promote processes of inclusion of minorities and vulnerable groups.

Keywords: personality rights. existential rights. Hermaphrodite. civil incapacity. medical power.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABRAI – Associação Brasileira de Intersexos

ADI - Ação Direta de Inconstitucionalidade

ADPF - Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental

ADS - Anomalias do Distúrbio Sexual

Art. - Artigo

CADH - Convenção Americana de Direitos Humanos

CC - Código Civil

CFM - Conselho Federal de Medicina

CIDH - Comissão Interamericana de Direitos Humanos

CNJ - Conselho Nacional de Justiça

CID - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde

Corte IDH - Corte Interamericana de Direitos Humanos

CF/88 – Constituição Federal de 1988

DDS - Distúrbios do Desenvolvimento Sexual

DN - Declaração de Nascido Vivo

DO - Declaração de Óbito

DSD - Disorder of Sex Development

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

ESPE - European Society for Paediatric Endocrinology

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz

GA – Genitália Ambígua

IBDFAM - Instituto Brasileiro de Direito de Família

IGM - Mutilação Genital Intersexual

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social

LINDB – Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro

LWPES - Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society

MGF - Mutilação Genital Feminina

OEA - Organização dos Estados Americanos

OII Europe - Organização Intersex Internacional da Europa

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

RE - Recurso Extraordinário

R1664 - Resolução n. 1664

SC - Santa Catarina

STF – Supremo Tribunal Federal

STJ – Superior Tribunal de Justiça

TST – Tribunal Superior do Trabalho

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO12
1 A CRIANÇA INTERSEXO ENTRE SILENCIAMENTOS E A "NORMALIZAÇÃO
COMPULSIVA DE CORPOS1
1.1. A SEXUALIDADE ENTRE SABERES E PODERES: UMA REFLEXÃO À LUZ D
MICHEL FOUCAULT1
1.1.1 Os hermafroditas ao longo da história e a construção do "verdadeiro
sexo"
1.2 O PROTOCOLO MONEY E O CASO DAVID REIMER
1.3 A PESSOA INTERSEXO ENTRE DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÕES4
1.4 O DOMÍNIO MÉDICO NO CONTROLE DA INTERSEXUALIDADE
GERENCIAMENTO DE CORPOS4
1.4.1 O Conselho Federal de Medicina (CFM)5
1.4.2 A Organização Mundial de Saúde (OMS) e a patologização de corpos5
2. PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS NORTEADORES DA COMPREENSÃO PROTEÇÃO DA PESSOA INTERSEXO
2.1 O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA6
2.1.1 O registro da criança intersexo7
2.2 O PRINCÍPIO DA AUTONOMIA PRIVADA8
2.3 PRINCÍPIO DO MELHOR INTERESSE DA CRIANÇA8
2.4 PRINCÍPIO DA PARENTALIDADE RESPONSÁVEL9
3. INTERVENÇÕES MÉDICO-CIRÚRGICAS E A AUTONOMIA DA CRIANÇA
INTERSEXO10
3.1 AS NARRATIVAS DE PESSOAS INTERSEXO: MUTILAÇÃO E TRAUMA QUE SI
REPETEM109
3.2 TEORIA DAS INCAPACIDADES: POR UMA RELEITURA À LUZ DA AUTONOMIA
EXISTENCIAL113
3.2.1 "Direito-dever" parental na ordem civil-constitucional12
3.3 A NEGAÇÃO DA AUTONOMIA ÀS CRIANÇAS INTERSEXO: ENTRE PACTOS
BISTURIS, UMA VIOLAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS12
3 4 INVISIBILIDADE E DESINEORMAÇÃO 13

3.4.1 O Códi	go de Ética Méd	ica e a info	rmaçã	io enquanto p	ressuposto	de
validade do	consentimento	informado	nas	intervenções	cirúrgicas	е
terapêuticas					14	17
CONSIDERAÇ	ÕES FINAIS				1	52
REFERÊNCIA	S				15	5
ANEXOS					17	8

INTRODUÇÃO

O ser humano é mais importante por ser o mais incompleto. Não sabe o sentido da vida e não sabe nada. Prefiro, entretanto, a humildade das coisas. Eu adotei cantar as coisas porque são inocentes. (Manoel de Barros, Livro sobre nada)

É menino ou menina? Esta é a primeira pergunta que se faz quando se toma conhecimento de uma gestação. Por conseguinte, com base no modelo heteronormativo, as únicas respostas possíveis são: "sexo masculino/pênis/testículos/próstata/homem" ou "sexo feminino/vagina/ovário/útero/mulher". Ao menos, a partir da perspectiva biológica/médica, é isso o que se considera "normal", "natural", e, portanto, deprecia-se qualquer variabilidade de corpos.

Quem é o intersexo nesse contexto? É aquela pessoa cujas características físicas, genéticas ou hormonais não condizem com definições tipicamente masculinas (cromossomo XY) ou femininas (cromossomo XX). Pessoas que nascem com a condição intersexo possuem corpos diversificados¹ que não se encaixam nessa demarcação de corpos, que não possuem uma anatomia idealizada e, por consequência, não são reconhecidas socialmente dentro de um espaço de normalidade. A partir de então, o saber médico descreve a criança intersexo como alguém que precisa ter o corpo "corrigido", "normalizado", por intermédio de procedimentos cirúrgicos e terapêuticos.

Ao longo da história, os termos *hermafrodita* e *intersexo* encontram-se entrelaçados, visto que apresentam definições semelhantes e relacionadas à ideia de "anormalidade", "monstruosidade", "imperfeição da natureza", "corpos desviantes" e "moralmente deturpados".² Atualmente, muitas são as definições e classificações existentes, por vezes confusas e estigmatizantes, tais como "hermafroditismo", "genitália ambígua", "andrógino" etc. A literatura médica adota a expressão ADS (Anomalias do distúrbio sexual) ou DDS (Distúrbios do desenvolvimento sexual). Ao longo do presente

¹ São dezenas de variações de corpos possíveis, como demonstrado no primeiro capítulo.

² Cabe a ressalva, já de início nessa Introdução, que a tese utiliza o termo "intersexo" para descrever a multiplicidade de condições, nas quais as pessoas nascem com corpos que não se inserem no que é tipicamente definido como masculino ou feminino. Todavia, quando se busca dados históricos acerca da pessoa intersexo, depara-se com o termo "hermafrodita" que é potencialmente pejorativo e estigmatizante, por isso, não mais utilizado.

estudo, optou-se pelo termo *intersexo*, adotado por ativistas, para descrever as pessoas que nascem com essa condição e que, por se deslocarem dos parâmetros culturais binários, causam estranheza, levando-as à estigmatização e marginalização.

Nesse cenário em que figuram corpos "desviantes", isto é, aqueles que não se encaixam no que é posto socialmente como masculinos ou femininos, ativistas intersexo contestam a patologização da intersexualidade. Com base em um "design" heteronormativo, "fabricam-se" ou "recriam-se" corpos com o auxílio da tecnologia.

No Brasil, não existe uma legislação específica acerca do tema. Tem-se apenas a Resolução 1664 do Conselho Federal de Medicina que "define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual". Segundo esse documento, que orienta a conduta dos profissionais de saúde, o nascimento de uma criança intersexo é considerado uma "urgência biológica e social". Sendo assim, quando do nascimento de uma criança intersexo, inicia-se uma busca incessante pelo "verdadeiro sexo". Apesar de serem muitas as dúvidas, mesmo perante a comunidade médico-científica, o discurso médico defende que as cirurgias de construção/reconstrução genital sejam realizadas precocemente, a fim de prevenir danos psíquicos à criança. A partir de censura e discriminação disfarçada de proteção, corpos infantis são mutilados nos centros cirúrgicos, com o intuito de que se encaixem em uma categoria "natural" e, então, não causem estranhamento social.

Ocorre que é crescente o número de testemunhos de pessoas intersexo que passaram por tais procedimentos quando crianças e, assim, contestam a forma como o nascimento de uma criança intersexo é gerenciado de forma sistemática por médicos e familiares. Para eles, trata-se de verdadeiras mutilações genitais infantis pelas quais pessoas intersexo são forçadas a realizar, de modo a se adequar aos padrões sociais. Relatam que o sentimento é de revolta, decepção, sofrimento, dor, depressão, angústia, vergonha, desassossego, ideias suicidas etc. Logo, as narrativas caminham em sentido oposto ao que defendem os médicos, considerando que as cirurgias são realizadas sob o argumento falacioso de se evitar danos físicos e psíquicos a essas pessoas.

Além disso, considerando que tais cirurgias são realizadas nos primeiros anos de vida, período no qual a criança não tem capacidade legal e cognitiva para consentir, os pais são convencidos pela equipe médica de que devem autorizar o manejo clínico em

prol do melhor interesse da criança. É como se os pais tivessem um dever moral de evitar um sofrimento futuro daquela criança. Destaca-se a complexidade de tais decisões, ao passo que são tomadas em momentos de muita ansiedade, medo, insegurança, culpa e desinformação. Por orientação médica, tais procedimentos cirúrgicos são mantidos sob segredos e mentiras pelos familiares, sob o argumento de que dessa forma será menos traumático à pessoa; é assim que muitas pessoas se descobrem intersexo somente já na fase adulta, o que aumenta o sentimento de revolta.

Verifica-se, desse modo, que a luta das pessoas intersexo é para poderem desenvolver sua identidade com autonomia, a fim de que sejam protagonistas nos processos decisórios acerca das questões relacionadas à sua dignidade, seu modo de ser e interesses existenciais.

É nesse contexto marcado por uma realidade multifacetada, que apresenta cicatrizes sociais sólidas e profundas, que se desenvolve o presente estudo. Para tanto, toma-se como ponto de partida a seguinte questão problema: em que medida é possível mudar esse cenário de invisibilidade, marcado por mutilações genitais, preconceito, desrespeito aos direitos da personalidade, dignidade humana e autonomia da pessoa intersexo?

Além da escassez de trabalhos publicados a respeito da pessoa intersexo, destaca-se que, em sua maioria, são pesquisas meramente descritivas, ou seja, estudos que se resumem a descrever um determinado fenômeno. Nesta lógica, a inovação pretendida com esta tese não é apenas apontar os conflitos relacionados à pessoa intersexo de maneira multidisciplinar, mas, sobretudo, refletir acerca de soluções viáveis a fim de impedir que pessoas intersexo continuem sendo mutiladas em centros cirúrgicos.

Para responder ao problema de pesquisa, delimitou-se o objeto para testar a hipótese de que, primeiramente, é possível propor uma revisão da Resolução 1664 do Conselho Federal de Medicina, com o propósito de impedir que tais intervenções médicocirúrgicas irreversíveis e desnecessárias sejam realizadas da forma como vêm ocorrendo.

Sendo assim, o estudo tem por objetivo geral demonstrar que o momento é de rupturas com o discurso normalizador, e que é preciso reconhecer o corpo intersexo como expressão da diversidade humana e não como um diagnóstico de distúrbio ou anomalia.

É preciso, enfim, dar visibilidade às pessoas intersexos, considerando suas experiências, expectativas e necessidades.

No tocante aos procedimentos metodológicos, utilizou-se do método hipotéticodedutivo. Trata-se de pesquisa essencialmente bibliográfica com uma abordagem qualitativa.

Com base nessa metodologia, tem-se o seguinte plano de trabalho: o primeiro capítulo inicia-se com um recorte histórico acerca dos hermafroditas e as relações de poder. Utilizou-se, para tanto, do referencial de Michel Focault, para refletir sobre a relação entre sexo e poder a partir de três instâncias, quais sejam: a de *produção discursiva*, de *produção de poder* e *produção do saber*. A pessoa intersexo é descrita sob a perspectiva da Medicina, sobretudo, a partir das definições e classificações do Conselho Federal de Medicina e da Organização Mundial da Saúde. Tais reflexões são indispensáveis para que se compreenda de que forma ocorre a patologização da intersexualidade e como o discurso médico se apropria da Resolução 1664, a fim de "legitimar" suas decisões e justificar as intervenções cirúrgicas e terapêuticas em crianças intersexo.

Considerando que os textos legislativos não oferecem instrumentos hábeis a disciplinar todos os aspectos da vida e, ponderando que as falhas e distorções da Resolução 1664 do Conselho Federal de Medicina, que não corresponde aos anseios das pessoas intersexo, o segundo capítulo apresenta os princípios fundamentais norteadores da compreensão e proteção da pessoa intersexo. Os princípios podem orientar, impulsionar e proporcionar uma visão jurídica mais democrática e humana, com base em uma abordagem que priorize os valores existenciais da pessoa intersexo, sempre com base na dignidade da pessoa humana.

Por fim, o terceiro capítulo descreve sobre como as intervenções médico-cirúrgicas irreversíveis e desnecessárias constituem verdadeiras violações de direitos humanos e, sobretudo, como o desconhecimento e a desinformação geram mais discriminação e violência.

Feitas tais ponderações, a pesquisa está inserida em uma única Área de Concentração: "Teorias da Justiça: Justiça e Exclusão". Tal área está voltada, sobretudo, para as questões da inclusão social, além de propiciar vínculo temático amplo para a

pesquisa, por sua característica de articulação interdisciplinar. A pesquisa, nesse aspecto, trata da invisibilidade e das violações de direitos da pessoa intersexo, a partir da relação entre sexo e poder, que perpassa por discursos médicos, de modo a produzir uma normalização compulsiva de corpos, com fundamento na teoria foucaultiana. A proposta foi desenvolvida dentro da linha de pesquisa "A função política do Direito e Teorias da Constituição", linha que tem por objetivo fornecer à comunidade científica um repertório analítico e conceitual para os dilemas do Estado Democrático do Direito a fim de se promover processos de inclusão de minorias e grupos vulneráveis.

Daí a justificativa da presente pesquisa, pois o Direito pode auxiliar na ressignificação da intersexualidade, haja vista que as pesquisas existentes se concentram nos campos da Medicina, Psicologia e Serviço Social. Em um país pelo qual se estima que 167 mil pessoas³ sejam intersexo, é preciso dar visibilidade a essas pessoas e auxiliar nos processos de aceitação, respeito e inclusão. A tarefa, todavia, é complexa, cheia de incertezas e desafiadora.

-

³ Fonte: ABRAI (Associação Brasileira Intersexo).

1 A CRIANÇA INTERSEXO: ENTRE SILENCIAMENTOS E A "NORMALIZAÇÃO" COMPULSIVA DE CORPOS

Seja menos preconceito, seja mais amor no peito Seja amor, seja muito amor. E se mesmo assim for difícil ser Não precisa ser perfeito Se não der pra ser amor, seja pelo menos respeito.

Há quem nasceu pra julgar E há quem nasceu pra amar E é tão difícil entender em qual lado a gente está E o lado certo é amar!

Amar para respeitar Amar para tolerar Amar para compreender, Que ninguém tem o dever de ser igual a você!

O amor meu povo, O amor é a própria cura, remédio pra qualquer mal. Cura o amado e quem ama O diferente e o igual Talvez seja essa a verdade Que é pela anormalidade que todo amor é normal.

Não é estranho ser negro, estranho é ser racista. Não é estranho ser pobre, estranho é ser elitista. O índio não é estranho, estranho é o desmatamento. Estranho é ser rico em grana, e pobre de sentimento. Não é estranho ser gay, estranho é ser homofóbico. Nem meu sotaque é estranho, estranho é ser xenofóbico.

Meu corpo não é estranho, estranha é a escravidão, que aprisiona seus olhos nas grades de um padrão.

Minha fé não é estranha, estranha é a acusação, que acusa inclusive quem não tem religião.

O mundo sim, é estranho, com tanta diversidade Ainda não aprendeu a viver em igualdade. Entender que nós estamos percorrendo a mesma estrada. Pretos, brancos, coloridos Em uma só caminhada Não carece divisão por raça, religião Nem por sotaque Oxente!

Sejam homem ou mulher Você só é o que é Por também ser diferente.

Por isso minha poesia, que sai aqui do meu peito Diz aqui que a diferença nunca foi nenhum defeito. Eu reforço esse clamor:

Se não der pra ser amor, que seja ao menos RESPEITO!

(DIVERSIDADE, de Braulio Bessa).

Neste capítulo, apresenta-se a relação entre sexo e poder que perpassa, sobretudo, por discursos médicos, de modo a produzir uma normalização compulsiva de corpos, a partir do binarismo homem/pênis/masculinidade —mulher/vagina/feminilidade. Nesse sentido, a teoria foucaultiana ainda é referência para se compreender que a dubiedade no corpo intersexo supostamente justificaria a intervenção médica, com o intuito de "corrigir" esses corpos, utilizando-se de procedimentos cirúrgicos e/ou tratamentos hormonais.⁴ Nesse ponto de vista, Berenice Bento, Mikelly Gomes da Silva e Kenia Almeida Nunes ressaltam:

A intersexualidade está profundamente relacionada com a experiência de um corpo vigiado, punido, controlado e construído pelos saberes médicos. Em uma sociedade heterossexista não basta (re) criar corpos em salas cirúrgicas, devese socializá-los atribuindo-lhes os papéis de gêneros vigentes em suas sociedades, são construídos homens e mulheres dentro do modelo heteronormativo.⁵

Como se verá no subtópico a seguir, o discurso de um "sexo verdadeiro" sempre esteve presente na história e ainda hoje é objeto de muitos debates. O objetivo é descrever como Michel Foucault tematizou a questão da sexualidade, articulando os saberes nas instituições, tais como: na escola, na família e, sobretudo, no hospital, utilizando, principalmente, suas obras *A história da sexualidade I: a vontade de saber, Microfísíca do poder* e *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. O estudo é necessário para, posteriormente, apresentar algumas inquietações sobre a intersexualidade a partir das relações de poderes e dos efeitos das tecnologias nos corpos na contemporaneidade.

⁵ BENTO, Berenice; SILVA, Mikelly Gomes da; NUNES, Kenia Almeida. Corpos marcados: a intersexualidade como (des) encaixes de gênero. **Cronos:** R. Pós-Grad. Ci. Soc. UFRN, Natal, v. 12, n.2, p. 128-142, jul./dez. 2011, ISSN 1518-0689. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/cronos/article/view/3133. Acesso em 15 set. 2021.

⁴ FOUCAULT, Michel. **Os anormais:** curso no Collège de France (1974-1975). Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

Ainda neste capítulo, quem é a pessoa intersexo sob a perspectiva da Medicina, em especial, do Conselho Federal de Medicina e da Organização Mundial da Saúde? Tais reflexões são imprescindíveis para que se compreenda de que forma ocorre a patologização da intersexualidade e como o discurso médico se apropria da Resolução 1664, a fim de "legitimar" suas decisões e justificar as intervenções cirúrgicas e terapêuticas em crianças intersexo.

1.1 A SEXUALIDADE ENTRE SABERES E PODERES: UMA REFLEXÃO À LUZ DE MICHEL FOUCAULT

Uma parcela de historiadores e estudiosos do tema afirma que nos últimos três séculos, o sexo sofreu forte censura, sendo assunto proibido. Para Foucault, de fato, durante muito tempo, o sexo foi associado ao pecado e como tal foi "condenado", e se há tanta gente que até então não se libertou dessa natureza pecaminosa do sexo, é porque essa repressão tem raízes profundas, sólidas. No entanto, Foucault não concorda com tal simplificação, pois embora não negue que o sexo tenha sido proibido⁶, alerta que as interdições, recusas, censuras e negações são apenas peças táticas numa técnica discreta, disfarçada e ardilosa de poder, a partir de três instâncias, quais sejam: as instâncias de *produção discursiva*, de *produção de poder* e *produção do saber*.

Primeiramente, no que tange à *produção discursiva*, para Foucault, a noção de censura não é adequada, eis que conota a ideia de proibição. No entanto, não se trata de impor o silêncio, pois o assunto sexo não foi proibido, mas, sim, estimulado. A partir do fim do século XVI, ao invés de sofrer restrições, o sexo foi colocado em discurso, ou seja, iniciou-se um movimento de incitação, de disseminação da sexualidade. Já no século XVII, que seria o início de uma época de repressão própria das sociedades chamadas burguesas, dominar o sexo seria ainda mais difícil. Sendo assim, antes de dominá-lo na realidade, primeiramente foi necessário reduzi-lo à linguagem, a partir de uma verdadeira explosão discursiva, porém, com filtro nas palavras, policiando a língua, delimitando quando, em quais relações sociais e espaços, e quais locutores poderiam falar de sexo. Por exemplo, pais e filhos, empregadores e empregados, professores e

-

⁶ Embora ele mencione a expressão "hipótese repressiva".

alunos. Censura? Não era censura enquanto imposição do silêncio, eis que a proliferação dos discursos contraria a ideia do sexo enquanto tabu. A censura existia apenas se a abordagem acerca da sexualidade apresentasse significado positivo. Trata-se, portanto, de uma espécie de "liberdade vigiada".

Tais discursos se aceleraram a partir do século XVIII, proliferação esta que Foucault chama a atenção para a multiplicação dos discursos bastante específicos sobre sexo no próprio campo do exercício do poder: "incitação institucional a falar do sexo e a falar cada vez mais, obstinação das instâncias do poder a ouvir falar ele próprio sob a forma de articulação explícita".⁷

Na Igreja, por exemplo, após o Concílio de Tentro, ocorreu uma evolução da pastoral católica, "a institucionalização do exame de consciência e da direção espiritual e a reorganização do sacramento da confissão". Esta, embora devesse ser completa, como destacavam os manuais de confissão, ou seja, acreditavam que os fiéis deveriam confessar seus pecados nos mínimos detalhes (tais como o toque, momento exato do prazer, gestos, desejos, sonhos, olhares impuros etc.), passou-se a recomendar discrição e prudência. Tudo agora deve ser relatado ao padre a partir de um exame de consciência; porém, as expressões devem ser decentes e as palavras utilizadas devem ser sopesadas e utilizadas de maneira não escandalosa. Ao passo que os clérigos obtinham informações e, de maneira analítica, identificavam os desvios, os fiéis recebiam a remissão e eram reorientados e modificados sobre os próprios desejos.

O monopólio da confissão era exercido pelo padre da paróquia para regular os comportamentos coletivos, o que se dava mediante um interrogatório rigoroso. Exerciase o controle social por intermédio da confissão auricular das faltas do penitente, que se sentiam liberados de eventuais culpas, a partir do arrependimento e remissão dos pecados. Sendo assim, a instituição penitencial teve excepcional duração e tinha uma função pastoral, moral e educativa.⁹

28 jun. 2022.

⁷ FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I:** A vontade de saber. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1988, p. 22.

MACHADO, Roberto. Introdução: Por uma genealogia do poder. In: FOUCAULT, Michel. Microfísica do poder. Introdução e revisão técnica Roberto Machado. 11. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2021, p. 25.
 MACEDO, José Rivair. Os manuais de confissão luso-castelhanos dos séculos XIII-XV. Revista Aedos, [S.I], v. 2, n. 2, 2009. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/index.php/aedos/article/view/9829. Acesso em

Nesse cenário, o controle da vida sexual dos fiéis era exercido por meio do confessionário católico, local em que não apenas os comportamentos, mas também os pensamentos, as fantasias e tudo que estivesse relacionado ao sexo deveria ser abordado e examinado. "A 'carne' de que somos legatários na doutrina cristã, que incluiu alma e corpo combinados, era a origem imediata daquela preocupação sexual moderna característica: o desejo sexual." 10

Como se verifica, de origem religiosa, o poder pastoral caracteriza-se pelo esforço empreendido em controlar a vida das pessoas desde seu nascimento até a morte, obrigando-as a uma conduta capaz de levá-las à salvação. Nesse sentido, o Cristianismo parte da ideia de um rebanho formado por pessoas obedientes incondicionais em que o pastor, de forma contínua e permanente, tem a missão de cuidar da salvação de todos. Para tanto, utiliza-se do confessionário, do exame de consciência e da direção espiritual.¹¹

Para Foucault, tudo isso não se trata de censura sobre o sexo. Pelo contrário, constituiu-se um mecanismo de poder para cujo funcionamento a produção do discurso sobre o sexo tornou-se fundamental. O sexo não deveria ser julgado, mas, sim, administrado, vigiado, gerido em nome do "bem de todos".

Posteriormente, Foucault vai tratar da *produção de poder*. A palavra "poder" vem do latim *potere*, que significa o direito de deliberar, agir, mandar. No entanto, o filósofo não apresenta uma teoria do poder, eis que suas análises sugerem que o poder não é algo que possa ser analisado de maneira global, universal, unitária, homogênea, permanente e contínua, tampouco pode ser localizado em algum lugar específico, com fronteiras delimitadas e visíveis da estrutura social. Pelo contrário, para ele, trata-se de algo descontínuo, provisório, acidental, inacabado, heterogêneo, fragmentário, não é natural e, sim, histórico; logo, está em constante transformação e pode assim ser revisto, reformulado, a partir de nova análise.

Não é possível falar na existência de um poder, como se ele fosse um objeto ou uma coisa localizada e observada em algum ponto específico da estrutura social. O poder é algo que se exerce, é uma relação de forças, que funciona a partir de uma rede de

GIDDENS, Anthony. A transformação da intimidade: sexualidade, amor & erotismo nas sociedades modernas. Tradução de Magda Lopes. São Paulo: Universidade Estadual Paulista, 1993, p. 29-30.

¹¹ MACHADO, Roberto. Introdução: Por uma genealogia do poder. In: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder.** Introdução e revisão técnica Roberto Machado. 11. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2021, p. 30-31.

mecanismos a que nada ou ninguém está isento. Fala-se em práticas ou relações de poderes que funcionam como uma máquina social que dissemina por toda parte, não sendo possível dividir de um lado os que detêm o poder e de outro, aqueles que se encontram alijados dele. Não se pode, assim, tomar o poder como um fenômeno homogêneo, que pode ser localizado e analisado a partir de um indivíduo sobre os outros, de uma classe ou grupo sobre os outros. O poder circula, se transmite e se exerce em cadeia. 13

Nesse contexto, no século XVII, os governos percebem que a "população" como sujeitos específicos e suas variáveis próprias eram igualmente um problema econômico e político, tais como natalidade, fecundação, fecundidade, estado de saúde, habitação, métodos contraceptivos etc. No que lhe concerne, no centro deste problema está o sexo. Ou seja, a partir dos problemas econômicos e políticos da população, cria-se uma rede de observações sobre o sexo, tais como os comportamentos sexuais e suas consequências, enquanto uma prática da liberdade vigiada. O Estado precisa saber o uso que o indivíduo faz do sexo, analisando os limites entre o biológico e o econômico.

Do mesmo modo, os colégios do século XVIII, embora se tivesse a impressão de que não falavam em sexo, bastava olhar para a arquitetura, os regulamentos das disciplinas, a organização e disposição das mesas no espaço da sala de aula, a distribuição dos dormitórios, os arranjos dos pátios do recreio. Todos os que detém determinada autoridade ficam em alerta, pois constataram que a sexualidade infantil existe de maneira precoce, ativa e permanente. Doravante o momento em que o sexo do colegial começa ser um problema público, tem-se a interferência não apenas dos diretores e professores dos colégios, mas também dos médicos. Estes tornaram-se os conselheiros das famílias.¹⁴

Para Jacques Donzelot, a intervenção do médico da família na organização doméstica do lar ocorre no que tange à higiene, aos conselhos educativos, à forma como compreendiam as doenças venéreas, símbolo da falta moral. O comportamento do corpo

MACHADO, Roberto. Introdução: Por uma genealogia do poder. In: FOUCAULT, Michel. Microfísica do poder. Introdução e revisão técnica Roberto Machado. 11. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2021, p. 17-18.
 FOUCAULT, Michel. Microfísica do poder. Introdução e revisão técnica Roberto Machado. 11. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2021, p. 284.

¹⁴ FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I:** A vontade de saber. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1988, p. 30.

médico sobre essas questões reforça o poder da família e da Igreja. Por exemplo, em 1777, um certo Guilbert de Préval, em um julgamento solene, foi expulso da Faculdade de Medicina de Paris, eis que tinha descoberto um antivenéreo específico. Igualmente, um século após, o higienista Tardieu tratou com sarcasmos um de seus colegas que queria realizar pesquisas sobre vacinas antivenéreas, pois isso poderia propiciar todos os tipos de abusos, usar a medicina contra a moral e desencadear paixões às custas dos interesses familiares.¹⁵

Para Donzelot, a intervenção médica na sexualidade no campo da higiene aumentou lentamente, desde os artigos produzidos às enciclopédias médicas, sempre se insinuando na perspectiva moral e na prevenção das doenças sociais (doenças venéreas, alcoolismo, tubérculos). Para Jurandir Costa Freire, em uma tentativa de estabelecer um modelo regulador dos comportamentos íntimos, redefiniu-se os modos de convivência íntima, estabelecendo os papéis de cada membro da família e freando os excessos individuais.¹⁶

Destaca-se, assim, a responsabilidade moral da mulher enclausurada em seu papel de "boa mãe" conferida pelo discurso médico, o que trouxe, durante muito tempo, dificuldades ao trabalho feminino. Exaltava-se a grandeza e a nobreza das mulheres que aceitavam com alegria carregar esse terrível fardo, ao passo que se criticava e condenava-se aquelas que não sabiam ou não podiam realizar tais tarefas com perfeição. Similarmente, as mulheres que não tinham filhos eram desprezadas ou dignas de piedade daqueles que não os queriam.¹⁷

Nesse sentido, merece destaque a apropriação médica das crianças com base na ideia de que o ambiente doméstico, por vezes nefasto, exercia funesta influência no desenvolvimento saudável da criança. Os médicos não tinham dúvidas acerca da importância de um espaço destinado ao enquadramento disciplinar do corpo, observado na educação física, por exemplo, um fator de transformação social. Logo, o internato era visto como um modelo de ambiente dedicado a disciplinar o corpo, onde as crianças,

¹⁵ DONZELOT, Jacques. **A Polícia das famílias**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1980, p. 156-157.

¹⁶ COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar.** Rio de Janeiro: Graal, 1979, p. 109.

¹⁷ BADINTER, Elisabeth. **Um Amor conquistado:** o mito do amor materno. Tradução de Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985, p. 238.

reclusas e isoladas das influências do ambiente familiar, transformavam-se em verdadeiras cobaias dos laboratórios que transfiguraram os colégios, envolvidas em ensaios médicos sobre educação física e moral.

Os colégios foram bastante importantes para o movimento higiênico, eis que enquanto local afastado da família, não poderia continuar reproduzindo a desordem doméstica e os padrões de educação familiar. O enquadramento disciplinar da criança foi, então, delineado a partir das pretensões médicas que estabeleciam regras visando o corpo sadio do adulto.¹⁸

Logo, a função do professor não era apenas ensinar a ler e escrever, ou fazer cálculos, mas sim conduzir, corrigir hábitos de maneira severa, instruir, preparar os indivíduos para a sociedade. Diante de disciplina constante e regulamento fundado na ordem, era preciso aperfeiçoar as pessoas tanto física quanto moral e intelectualmente. Em outras palavras, era preciso "domesticar" as crianças para serem adultos dóceis, úteis, tornando-se força de trabalho e sempre preparados para as adversidades, sem apresentarem resistências ou desvios.

Para Philippe Ariès, a criança foi removida da sociedade dos adultos pela família e pela escola, confinando-a num regime disciplinar rigoroso com enclausuramento total do internato nos séculos XVIII e XIX. Com a solicitude da Igreja e dos moralistas, a criança foi privada de sua liberdade, submetendo-a ao chicote e à prisão, ou seja, sanções destinadas aos condenados de condições mais baixas.¹⁹

Por existir grande preocupação da medicina com a sexualidade das crianças internas, o sexo desregrado, especialmente, a masturbação, representava uma ameaça avassaladora para a saúde física, moral e intelectual dos jovens. Os higienistas diziam que a masturbação era a causa dos mais diversos males e os indivíduos que a praticassem teriam perda de peso, ficariam com a fisionomia pálida e triste, teriam fraqueza muscular e perda da coordenação motora, inclusive seus sistemas digestivo, circulatório, respiratório, nervoso e urinário seriam deformados e lesados. Enfim, a descrição dos "onanistas" era das mais terríveis e sombrias. Portanto, os colégios deveriam se organizar de maneira a prevenir e combater a masturbação com vigilância

¹⁸ COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar.** Rio de Janeiro: Graal, 1979, p. 181.

¹⁹ ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família.** Tradução de Dora Flaksman. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981, p. 195.

constante,²⁰ "como uma epidemia a ser eliminada. Similarmente, a justiça penal se preocupava com a sexualidade para punir os crimes "crapulosos" e antinaturais.

No que tange aos tribunais, a condenação poderia ocorrer nos casos de homossexualidade, infidelidade, casamento sem consentimento dos pais e bestialidade. Igualmente, "os hermafroditas eram considerados criminosos, ou filhos do crime, já que sua disposição anatômica, seu próprio ser, embaraçava a lei que distinguia os sexos e prescrevia sua conjunção." Todos, enfim, deveriam estar alerta e traçar estratégias no que tange à sexualidade. Além de ter se transformado em um negócio do Estado, todo o corpo social, todas as pessoas deveriam colocar-se vigilantes: a pedagogia, tendo como objetivo a sexualidade da criança; a medicina tratando das mulheres; a demografia, com o objetivo da regulação espontânea ou planejada dos nascimentos.²¹

Por fim, sobre a *produção do saber*, para Foucault, o saber é uma peça de um dispositivo político, ou seja, todo conhecimento (científico ou ideológico) só pode ser formado a partir de práticas políticas disciplinares. Logo, não é possível falar em neutralidade do saber, pois todo saber é político ao ser apropriado pelo Estado como instrumento de dominação. Saber e poder se inter-relacionam, eis que não há poder sem um lugar de formação do saber, ao passo em que todo saber estabelece novas relações de poder. Por conseguinte, vive-se cada vez mais sob o domínio do perito. O hospital não é apenas um local de cura, mas uma máquina de produção, acúmulo e transmissão do saber, saber este que garante o exercício do poder. "Do mesmo modo, a escola está na origem da pedagogia; a prisão, da criminologia; o hospício, da psiquiatria."²²

Nesse aspecto, a medicina higienista estava sempre pronta a correr em socorro da lei. Para Saliba, "o saber/poder e seu vínculo científico/político forjou, por meio de sua aliança com o Estado, a família ideal da sociedade industrial por meio da vigilância executada pelos seus próprios membros".²³ Nesse contexto de estreita observação do

²⁰ COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar.** Rio de Janeiro: Graal, 1979, p. 187-188.

²¹ FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I:** A vontade de saber. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1988, p. 110.

²² MACHADO, Roberto. Introdução: Por uma genealogia do poder. FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder.** Introdução e revisão técnica Roberto Machado. 11. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2021, p. 28.

²³ SALIBA, Mauricio Gonçalves. **A educação como disfarce e vigilância**: análise das estratégias de aplicação de medidas sócio-educativas a jovens infratores. 2006. 175 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2006. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/handle/11449/102262. Acesso em: 05 jul. 2022.

ambiente familiar, surgem profissionais ligados ao trabalho social, tais como os assistentes sociais, educadores, psiquiatras, que tinham como objetivo disseminar saberes, questionar as atitudes dos pais, purificar os espaços privados e salvar os indivíduos da desordem higiênica, em uma dinâmica que criou uma tensa teia de hábitos minimamente definidos.

Sobre esse movimento em torno da família burguesa, a vida privada das pessoas foi atrelada ao destino político da burguesia. "A ética que ordena o convívio social burguês modelou o convívio familiar", pelo qual o corpo, o sexo, os sentimentos passaram a ser intencionalmente usados como instrumentos de dominação política. Logo, as relações intrafamiliares tornaram-se uma espécie de reprodução das relações entre as classes sociais.²⁴

Sendo assim, a história da sexualidade é, sobretudo, uma história de discursos, pois a sociedade burguesa do século XVIII não impõe um silêncio sobre o sexo. Ao contrário, criou-se uma cadeia de produção de discursos "verdadeiros" sobre ele, num sistema ordenado de saber. Ao longo de todo o século XIX, o discurso científico sobre o sexo teve por objetivo produzir a "verdade", "mesmo que para mascará-la no último momento". À vista disso, a tecnologia do sexo vai se ordenar em torno da medicina, ciência subordinada aos imperativos da moral que, apoiado em um discurso normalizante, definiu e classificou sob a forma de norma médica. Para Maurício Saliba, "a partir desse novo saber/poder todo desvio do que se considerava normal sofreria intervenção terapêutica". ²⁵ Ou seja, em nome de uma "urgência biológica", tudo que não pode ser inserido em um domínio inteligível, é classificado como anormal/patológico e sofre intervenções terapêuticas ou de normalização; é preciso corrigir as anomalias.

Baseado no discurso científico naturalista, o corpo intersexo encontra obstáculos, não apenas por tratar-se de um corpo fora das normas, mas, sobretudo, por romper "com o imaginário dos ideais de uma sexualidade biológica e desafiar o saber médico em termos de sexualidade naquilo que ele tem de mais sólido: seu suposto caráter científico".

²⁴ COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar.** Rio de Janeiro: Graal, 1979, p. 13.

²⁵ SALIBA, Mauricio Gonçalves. **A educação como disfarce e vigilância:** análise das estratégias de aplicação de medidas sócio-educativas a jovens infratores. 2006. 175 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2006. Disponível em https://repositorio.unesp.br/handle/11449/102262. Acesso em: 05 jul. 2022.

Logo, em uma sociedade em que a tecnologia de poder é pautada na gestão da vida, a condição intersexual ameaça a previsibilidade e a ordem tão desejada, o sentido de normalidade mostra-se controvertido e o discurso científico biologizante mostra-se frágil e instável.²⁶

Para Foucault, durante muitos séculos, nas sociedades ocidentais, ligou-se o sexo à procura da verdade, e foi com o intersexo, pessoa considerada "anormal". ²⁷ Socialmente invisibilizado, o silêncio sobre a condição intersexo se explica por ser considerado um assunto próprio para os saberes médicos. Para Berenice Bento, a intersexualidade está intimamente "relacionada com a experiência de um corpo vigiado, punido, controlado e construído pelos saberes médicos", em uma sociedade heterossexista na qual corpos são (re) criados por procedimentos cirúrgicos e, então, socializados em um modelo heteronormativo. A família, no que lhe concerne, sempre esteve ao lado do discurso médico, marcado pela ideia de um sexo verdadeiro, homogêneo. ²⁸

A partir da ótica médica, a intersexualidade é uma condição que deve ser mantida sob sigilo, porquanto são corpos anônimos que fogem do domínio da inteligibilidade e, por isso, precisam ser corrigidos como se mostra adiante.

1.1.1 Os hermafroditas ao longo da História e a construção do "verdadeiro sexo"

A tentativa de resgatar fielmente o passado acerca da sexualidade constitui sempre um desafio, pois a história depende de narrativas das pessoas, que ocorre a partir de suas experiências, interesses e percepções e, assim, são construídos os mitos ou relatos capazes de romper, ou não, com velhos pensamentos. Por exemplo, quando se pesquisa sobre a história das mulheres na idade romana, verifica-se que a documentação

²⁸ SILVA, Mikelly Gomes da; NUNES, Kenia Almeida; BENTO, Berenice. Corpos marcados: a intersexualidade como (des) encaixes de gênero. **Cronos:** R. Pós-Grad. Ci. Soc. UFRN, Natal, v. 12, n.2, p. 128-142, jul./dez. 2011. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/cronos/issue/view/224. Acesso em: 11 jul. 2022.

²⁶ GAUDENZI, Paula. Intersexualidade: entre saberes e intervenções. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/9YDR5zQjcpKFhbLBkcKR8Km/abstract/?lang=pt. Acesso em: 15 abr. 2022.
²⁷ FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder.** Introdução e revisão técnica Roberto Machado. 11. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2021.

escrita desta época foi elaborada, quase que em sua totalidade, por homens. De tal modo que "a gente escreve o que ouve – nunca o que houve", já dizia Oswald de Andrade.

Por isso, o estudo da cultura material permite vislumbrar novas abordagens para se entender o discurso da sexualidade. Nesse sentido, são bastante importantes os estudos da antiga cidade de Pompeia, coberta pelas cinzas e lavas de um vulcão, em 79 d.C., com posterior redescoberta no século XVIII. Cidade com a sexualidade exacerbada, durante as escavações no sítio arqueológico foram encontradas muitas obras consideradas pornográficas, do grego *pornographein* que significa "escrever sobre prostitutas". Muitos objetos, esculturas, pinturas etc. causaram rejeição e, assim, eram destruídos assim que achados ou trancados em sala vigiada para que ninguém tivesse acesso. Por exemplo, uma peça, descoberta em 1.752, com a representação de Pã copulando com uma cabra; embora se reconhecesse sua beleza, foi considerada lasciva e, então, por ordem da autoridade local, foi fechada em uma caixa, a fim de que ninguém pudesse vê-la.

Nesse aspecto, quando se busca dados históricos acerca da pessoa intersexo, de imediato, dicionários diversos trazem o termo *hermafrodita* para se referir ao indivíduo que possui órgãos reprodutores dos dois sexos ou que apresenta características secundárias masculinas e femininas, andróginos.²⁹ No que lhe concerne, uma das maiores referências na mitologia grega à hermafrodita (ou hermafrodite) está no livro *As Metamorfoses*, escrito entre 8 e 14 a.C, por Ovídio. Narra-se a história do deus grego Hermafrodito, fruto de um romance entre Hermes e Afrodite, representado com os atributos dos dois sexos em seu corpo. Hermafrodito foi criado pelas ninfas na floresta até completar quinze anos, quando decidiu andar pelo mundo. Ao chegar à Cária, perto de Halicarnasso, aproximou-se de um lago de águas límpidas e imediatamente a bela ninfa Salmácis, que ali vivia, tentou seduzi-lo. Porém, assim como Narciso desprezou a ninfa pretendente, Hermafrodito também rejeitou a jovem que, ao fingir estar conformada, se escondeu atrás de uma árvore. Porém, quando o moço adentra despido no lago, é surpreendido por Salmácis que começa a beijá-lo violentamente, tocando seu corpo.

²⁹ Neste sentido: HOUAISS, Antonio; VILLAR, Mauro de Salles. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009, p. 1014; e ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS JURÍDICAS. **Dicionário jurídico.** Organizado por José Maria Othon Sidou... [et al] 11. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 2016, p. 514.

Enquanto ele tentava libertar-se, a ninfa invocava os deuses para que eles nunca mais se separassem. O desejo da jovem foi atendido e seus corpos foram fundidos, formando um ser com dois sexos. Hermafrodito, envergonhado, amaldiçoou aquele lago, afirmando que todo aquele que ali se banhasse teria igualmente seu corpo transformado.

Assim, desde *As Metamorfoses*, de Ovídio, ou muito possivelmente, um período anterior a este, o hermafroditismo fazia parte da expressão artística, quer seja nos mitos, nas pinturas, esculturas ou nos romances da humanidade. Nas representações artísticas na Antiguidade, Hermafrodito foi representado de quatro formas: a) Hermafrodito sozinho, nu ou semi nu; b) Hermafrodito sozinho vestido; c) Hermafrodito dormindo; e d) Hermafrodito na presença de outros. Logo, supostamente existia uma demanda que, embora de natureza desconhecida, a criação artística era do interesse de "patronos" e "consumidores".³⁰

Verifica-se, então, que, na Antiguidade e Idade Média, existia maior aceitação da pessoa intersexo, ainda que em gradações distintas, quando comparada com a busca incessante pelo "verdadeiro sexo", no sentido de que cada indivíduo deveria ter uma identidade sexual única, que é uma tendência marcante da Modernidade.³¹

As representações artísticas de Hermafrodito são numerosas, principalmente as de Pompeia, o que deixa clara a popularidade deste deus adolescente, entretanto, as evidências literárias a respeito são escassas. Os livros de arte silenciam a respeito, trazendo poucas ou nenhuma informação. Não se sabe ao certo se tratava de crenças, experiências religiosas ou se tudo não passava de pura diversão pessoal do artista ou de quem encomendava essas obras. Alguns estudiosos da área afirmam que a principal característica é a proteção contra as forças invisíveis, contra o mau-olhado, eis que as ilustrações fálicas eram utilizadas para combater as forças negativas, atraindo boas vibrações e prosperidade.

31 PAULINO, Marina Cortez. In/visibilia: deslumbramentos e silenciamentos dos corpos intersexo. 2020. 256 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Pós-graduação em Saúde da Criança e da Mulher do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/sisf?popup=true&id_trabalho=10858418. Acesso em 15 jan. 2023.

_

³⁰ SANFELICE, Pérola de Paula. A arte do corpo: incorporando a sexualidade masculina e feminina na cultura material de Pompeia. **Revista Memorare**, [S.I], v. 1, n. 1, p. 8-23, abr./2014. Disponível em: https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/memorare_grupep/issue/view/125. Acesso em: 15 jan. 2023.

Uma característica que se repetia nos hermafroditas na arte antiga, além do pênis (fazendo referência à cópula e à fecundidade), eram os seios sempre expostos, o que faz desta entidade da mitologia um guardião da fertilidade humana, eis que remete à amamentação. A conotação desta divindade, portanto, era extremamente positiva e religiosa, trazendo sorte e felicidade. Acredita-se que, por isso, estátuas e pinturas de Hermafrodito faziam parte da paisagem cotidiana, sobretudo em Pompeia, em diversos ambientes, com destaque para as entradas das casas e locais públicos, tais como banhos e ginásios, ou seja, locais onde as pessoas com corpos nus estavam mais vulneráveis e expostos a mal olhados.³²

Mas, por qualquer ângulo que se observe, os termos *hermafroditismo* e *intersexualidade* encontram-se entrelaçados historicamente, quer seja, apresentando conceitos similares, ou o hermafroditismo sendo entendido como uma subcategoria da intersexualidade. De todo modo, ao longo da história, as concepções trazem a noção de "anormalidade", "desvios" homossexuais, "monstros", "imperfeição da natureza", "moralmente deturpado" etc.³³

Em *Os anormais*³⁴, texto composto por 11 aulas proferidas por Michel Foucault, no Collège de France, o filósofo discorre sobre a questão da anormalidade e sua transformação temporal, o que será apresentado adiante. Notadamente, no que tange à aula ministrada no dia 22 de janeiro de 1975, Foucault trata de três elementos/figuras que constituem o domínio da anomalia tal como funcionava no século XIX: o *monstro humano*; o *indivíduo* a ser corrigido e a *criança masturbadora*.

Segundo Foucault, o campo do aparecimento do *monstro humano* pertence ao domínio jurídico-biológico, como uma espécie de combinação com o proibido e o impossível, pois ocorre a violação das leis da sociedade, ou seja, uma infração levada ao seu ponto máximo, é o fora da lei. Igualmente ocorre a violação das leis da natureza,

³² SANFELICE, Pérola de Paula. **Sob as cinzas do vulção:** representações da religiosidade e da sexualidade na cultura material de Pompeia durante o Império Romano. 2015. 299 f. Tese (Doutorado em História) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2016. Disponível em: https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/44473. Acesso em: 15 jan. 2023.

³³ CANGUÇÚ-CHAMPINHO, Ana Karina Figueira. **A construção dialógica da identidade em pessoas intersexuais:** *o x e o y da questão*. 2012. 204 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/6776. Acesso em: 19 jul. 2021.

³⁴ FOUCAULT, Michel. **Os anormais:** curso no Collège de France (1974-1975). Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2001, p. 69-93.

constituindo-se no grande modelo de pequenas discrepâncias. Enquanto o *monstro humano* pertence ao campo da sociedade e da natureza, no contexto de referência do segundo elemento, *o indivíduo a ser corrigido* é muito mais limitado: é a família no exercício do seu poder, a escola, a oficina, a rua, o bairro, a paróquia, a igreja, a polícia etc. Sobre este indivíduo, deve existir certo número de intervenções específicas, técnicas familiares e corriqueiras de educação e correção. Quanto ao terceiro elemento, *o masturbador*, a referência não é mais a sociedade e a natureza, tampouco é a família. Aqui o espaço é mais estreito: é o quarto, a cama, o corpo, os pais, os irmãos e irmãs, é o médico, enfim, aqueles que estão em torno do indivíduo e do seu corpo. A masturbação estaria associada às piores doenças e deformidades do corpo e monstruosidades de comportamento. Assim, no fim do século XVIII, todas as instituições de correção dedicaram mais atenção à sexualidade e à masturbação.

A partir de então, Foucault passa a dar exemplos de monstros enquanto pertencentes à categoria jurídica e científica. Seria um misto de dois reinos (animal e humano), ou o misto de duas espécies (porco e carneiro), misto de dois indivíduos e uma cabeça, misto de vida e morte (o feto que devido à sua morfologia não poderia viver, mas apenas sobreviver por alguns minutos) e, por fim, o misto de dois sexos (aquele que é homem e mulher simultaneamente).

Contudo, para Foucault, para restar caracterizada a monstruosidade, não basta que ocorra uma transgressão dos limites das leis naturais, pois "só há monstruosidade onde a desordem da lei natural vem tocar, abalar, inquietar o direito, seja o direito civil, o direito canônico ou o direito religioso". Eis a diferença entre enfermidade e a monstruosidade, pois embora aquela também abale a lei natural, não é uma monstruosidade, porque o enfermo pode não ser conforme à natureza, mas tem seu lugar no direito civil e no direito canônico. No que lhe concerne, a monstruosidade é aquela desordem da natureza que abala a ordem jurídica, pois apresenta questões insolúveis ao Direito acerca de seus próprios fundamentos e práticas.

O indivíduo que tinha dois sexos era considerado monstro, pois não sabia se devia ser tratado como menino ou menina, se o casamento seria permitido e com quem, se teria direito aos benefícios eclesiásticos etc. Sendo assim, o monstro aparece no século XVIII como uma transgressão natural e jurídica, ou seja, uma mistura de espécies, uma desordem dos limites, uma dificuldade no campo do Direito.

Foucault relata que no fim do século XVI, em 1599, um hermafrodita chamado Antide Collas, que morava em Dôle, foi denunciado "por ser hermafrodita". Exames médicos concluíram que ele possuía os dois sexos, e que suas relações com Satanás é que haviam acrescentado a seu sexo primitivo, outro sexo. Torturado, o hermafrodita confessou suas relações com Satanás e, logo após, foi queimado vivo em Dôle. Ao que parece, foi um dos últimos casos em que um hermafrodita foi queimado por ser hermafrodita.

Todavia, a jurisprudência evolui e, a partir do século XVII, os hermafroditas deixam de ser condenados por serem hermafroditas. Caso um indivíduo fosse reconhecido como tal, ele deveria escolher qual era seu sexo dominante e, a contar desse momento, deveria se vestir e se comportar de acordo com sua escolha, ficando proibido o uso suplementar do que chamavam de "sexo anexo", sob pena de responder criminalmente por sodomia.

Portanto, o hermafroditismo assume outras conotações, pois deixa de ser caracterizado como uma monstruosidade jurídico-natural e torna-se uma monstruosidade jurídico-moral, ou seja, não é mais uma monstruosidade da natureza e sim da conduta, de comportamento. A caracterização do hermafrodita como monstruoso tinha, inclusive, estatuto criminal em meados do século XVIII, eis que representava uma transgressão das leis naturais e jurídicas.³⁵

Caso interessante relatado por Foucault, que data de 1614-1615, ficou conhecido pelo nome de "o hermafrodita de Rouen". Um indivíduo, batizado com o nome de Marie Lemarcis, gradualmente se tornou homem, adotou o nome de Marin Lemarcis, e se casou com uma viúva. Marie foi levada a juízo e, ao ser submetida a vários exames médicos, nenhum sinal de virilidade foi encontrado. Sendo assim, Marie Lemarcis foi condenada, enforcada, queimada e suas cinzas jogadas ao vento. Quanto à mulher que vivia com Marie, também foi condenada a assistir o suplício e a ser fustigada na encruzilhada da cidade. Pela pena capital, houve recurso e, diante da Corte de Rouen, novos exames foram feitos, desta vez por médicos especialistas em monstros; dois concordaram que

³⁵ FOUCAULT, Michel. **Os anormais:** curso no Collège de France (1974-1975). Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2001, p.93.

não havia sinais de virilidade, salvo um deles que se chamava Duval. Ao fim, a Corte decide soltar a mulher sob a condição de que ela continuasse usando roupas femininas e a interdição de qualquer relação sexual com qualquer outra pessoa de um ou outro sexo, sob pena de morte. Todavia, não ocorreu nenhuma condenação em razão de hermafroditismo.

O caso do hermafrodita de Rouen é importante, pois nele existe uma informação clara de que o hermafrodita era considerado monstro, pois era contra a natureza alguém ter dois sexos em simultâneo. Sendo assim, deveria ser feita uma perícia para determinar que roupas a pessoa deveria vestir e se deveria se casar ou não. Daí em diante, se antes existia um silêncio médico sobre os órgãos da sexualidade (sobretudo das mulheres), agora ganha destaque a necessidade de um discurso explícito.

Caso parecido foi o de Anne Grandjean, ocorrido no fim do século XVIII, em 1765. Embora Anne tenha sido batizada como menina, sua atração não era por meninos, o que fez com que ela usasse roupas masculinas e mudasse de cidade, onde se casou com Françoise Lambert. Foi denunciada, levada a juízo e, como a perícia médica concluiu que ela era mulher e como também viveu com outra mulher, foi condenada ao colar, chibata e pelourinho pelos primeiros juízes. Houve recurso à Corte de Dauphiné e Anne foi liberta, apenas imposta a obrigação de usar roupas femininas e proibida de ter relacionamento com Françoise Lambert ou com qualquer outra mulher. Aqui, destaca-se uma diferença com relação ao caso anterior, pois naquele houve a proibição de relacionamento com pessoa de qualquer sexo; aqui ocorreu com relação às mulheres apenas. A condenação não decorre, portanto, do fato dela ser hermafrodita, mas sim por ser uma mulher com gostos perversos, gostar de mulher. Eis o motivo da condenação, uma monstruosidade que não decorre da natureza, mas de um desvio, de um comportamento irregular.

Sendo assim, na Antiguidade e na Idade Média, e até o início do século XVII, os hermafroditas eram considerados monstros e, por isso, eram executados, queimados e suas cinzas eram jogadas ao vento. No entanto, durante muitos séculos, permitiu-se que um hermafrodita tivesse dois sexos e, embora a monstruosidade causasse medo, ainda não se exigia a busca por único e verdadeiro sexo. Apesar dos testemunhos de condenações à morte, também são muitas as jurisprudências em sentido diverso, pois se

exigia apenas que o hermafrodita deveria escolher seu sexo dominante e tal escolha deveria permanecer até o fim de sua vida.

Nesse sentido, as regras eram bastante claras, pois na ocasião do batismo, era função do pai ou do padrinho nomeado decidir sobre qual sexo deveria ser mantido (no caso, aquele que preponderasse com maior força). Posteriormente, já na fase adulta, o hermafrodita teria liberdade, quando fosse se casar, para decidir se gostaria de manter o sexo que lhe foi escolhido ou se gostaria de mudar. Tal decisão, todavia, deveria ser mantida para sempre, sob pena de ser considerado sodomita. Sendo assim, verifica-se que, na França (na Idade Média e no Renascimento), a maioria das condenações dos hermafroditas não decorria da mistura anatômica dos sexos, e sim, sobre as mudanças de opção realizadas.

No entanto, a partir de teorias biológicas da sexualidade e as concepções jurídicas do indivíduo, ocorreu uma evolução, pois uma nova figura de monstro apareceu no fim do século XVIII e perdurou até o início do século XIX. O discurso médico, em sua maioria, deixa de definir o hermafroditismo como um misto dos sexos, eis que não seria possível a presença simultânea de dois sexos em um só indivíduo e os hermafroditas eram, portanto, "pseudo-hermafroditas". Existiriam tão somente pessoas com más formações e com um sexo dominante como, por exemplo, um órgão masculino e aparência feminina ou, uma pessoa com um órgão feminino e com aparência masculina.

Sendo assim, no início do século XIX, o hermafroditismo foi definido não mais como uma mistura de sexos, mas tão somente como uma imperfeição, uma esquisitice, um deslize da natureza. É exatamente por volta de 1860-1870 em que, não apenas o verdadeiro sexo dos hermafroditas é investigado de maneira intensa, mas também os problemas do indivíduo no que tange às anomalias sexuais, a identidade na ordem sexual, a identificação das diferentes perversões e suas respectivas classificações etc. Observa-se, então, o controle administrativo do Estado ao recusar a ideia de mistura de dois sexos e o desaparecimento da livre escolha. Agora, não cabe mais ao indivíduo escolher o sexo a que deseja pertencer, pois cumpre ao perito dizer que sexo a natureza escolheu e, consequentemente, a sociedade exigirá.

No livro Herculine Barbin: O Diário de um Hermafrodita, Foucault apresenta as memórias de uma dessas pessoas a quem a medicina e a justiça do século XIX

buscavam obstinadamente qual era a verdadeira identidade sexual. Importante registrar que, no texto, existe determinada tensão entre a ficção e a realidade, ou seja, não se tem certeza dos limites entre o que é um resgate e testemunho de sua triste própria história e o que é apenas um personagem de si mesmo.

O livro mencionado relata, assim, o controle administrativo nos Estados Modernos, no sentido de recusar a ideia de mistura de dois sexos e, se eventualmente aparecessem referências do outro sexo, eles eram somente acidentais, superficiais, ilusórios. Logo, à medicina caberia decifrar o verdadeiro sexo e ao Direito, no que lhe refere, caberia exigir que o indivíduo vivesse sob o seu verdadeiro sexo. "Precisamos verdadeiramente de um verdadeiro sexo?", eis o questionamento de Foucault.

Adélaïde Herculine Barbin nasceu na França, em 1838, foi registrada como pertencendo ao sexo feminino e, como tal, foi criada num ambiente feminino e religioso, chegando à qualidade de professora de primário. De família pobre, atendia pelo cognome Alexina e, aos sete anos, foi levada para um convento, local onde viveu até os vinte e dois anos. Mais tarde, Herculine foi finalmente reconhecida como um "verdadeiro" rapaz e, após um processo judicial, foi obrigada a trocar de sexo e modificar seu estado civil. No entanto, ela foi incapaz de adaptar-se àquela nova identidade e terminou por suicidar-se em fevereiro de 1868. Relatórios médicos descrevem sua anatomia:

Alexina seria uma mulher? Ela tem uma vulva, grandes lábios, e uma uretra feminina que independe de uma espécie de pênis imperfurado, não seria isso um clitóris monstruosamente desenvolvido? Existe uma vagina, bem curta na verdade, e muito estreita, mas enfim, o que poderia ser além de uma vagina? Ela tem atributos totalmente femininos, é verdade, mas nunca menstruou; externamente seu corpo é masculino, e minhas explorações não me levaram a encontrar o útero. Seus gostos, suas inclinações a levam em direção às mulheres. (...) E para finalizar, podemos encontrar os corpos ovóides e o cordão dos vasos espermáticos num escroto dividido. Eis os verdadeiros testemunhos do sexo; podemos, portanto, concluir e dizer: Alexina é um homem, hermafrodita sem dúvida, mas com evidente predominância do sexo masculino.³⁶

O que mais desperta a atenção é que quando Alexina redigiu suas memórias, já fora imposta sua identidade "verdadeira" e "definitiva". No entanto, não é o homem que fala enquanto escreve, relembrando sua vida anterior. Em suas memórias, ora se utiliza

³⁶ FOUCAULT, Michel. **Herculine Barbin:** o diário de um hermafrodita. Tradução de Irley Franco. Rio de Janeiro: F. Alves, 1982, p. 118.

do gênero gramatical feminino, ora masculino para referir-se a si mesma e relatar as delícias que experimentou de viver no limbo de uma não-identidade, ou seja, de um sexo incerto.

Entre os séculos XIX e XX, a medicina desfez-se da ideia de que todos os hermafroditas são "pseudo-hermafroditas", embora a ideia de se ter um verdadeiro sexo ainda esteja longe de ser dissipada. Entende-se, finalmente, que as relações entre sexos são complexas, sendo necessário ouvir psicólogos, psiquiatras, psicanalistas e a própria sociedade. No entanto, embora se tenha abandonado a ideia de crime, ainda permanecem as suspeitas de que existe no hermafrodita algo de "errado" e/ou de ficção.

Nesse contexto, ao escrever sobre as moralidades e sexualidades no Brasil, entre os séculos XVI e XVII, Ronaldo Vainfas relata o menor rigor inquisitorial na condenação dos nefandos à morte, haja vista que os inquisidores se perdiam nos processos, confundiam-se com os casos sobre sodomia, heresia e, consequentemente, demoravam para decidir sobre as penas.

Embora não tenha existido aqui um Tribunal do Santo Ofício, o Brasil certamente conheceu a Inquisição durante todo o período colonial, ou seja, todo o aparato burocrático do Santo Ofício foi plenamente instalado, desde o século XVI. 37 Sobre o tema, Ronaldo Vainfas comenta sobre o baixo índice de punição, pois era fácil ludibriar os inquisidores em matéria sexual e, assim, relata um caso peculiar acerca de um hermafrodita que, antes de atingir a puberdade masculina, se casou e engravidou. No entanto, após descobrir-se homem, se apaixonou por uma jovem, com quem viria posteriormente a se casar.

Denunciado como "mulher" pelos vizinhos, e considerado fêmea pelos médicos que o examinaram a mando do tribunal, acabaria acusado de sodomia com a suposta esposa. Como se comportou o réu? Simplesmente disse que "no son contra naturaleza los hermafroditos", razão pela qual não lhe podiam acusar do pecado sodomítico contra natura. Os perplexos inquisidores então o acusariam de bigamia(!), e nem assim ficariam sem a réplica do acusado: "Quando me casé con hombre, prevalescía en el sexo femenyno [...]; después, prevalescía en el sexo masculino y me pude casar con mujer." 38

³⁷ VAINFAS, Ronaldo. A teia da intriga: delação e moralidade na sociedade colonial. **História e sexualidade no Brasil**. Ronaldo Vainfas. (org.). Rio de Janeiro: Graal, 1986, p. 42-43.

³⁸ VAINFAS, Ronaldo. **Trópico dos pecados:** moral, sexualidade e Inquisição no Brasil. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1997, p. 307.

Desse modo, o caso de Herculine Barbin, assim como os demais casos aqui apresentados, baseiam-se na absoluta diferenciação entre os dois gêneros, ou seja, homens têm pênis e mulheres têm vagina. Homens são masculinos, mulheres são femininas.³⁹

Portanto, a intersexualidade está presente nos mais diversos períodos da história e é frequentemente associada ao hermafroditismo, pois seus conceitos estão emaranhados historicamente. Porém, atualmente, "intersexo" é um vocábulo de origem médica que, na acepção ativista neste estudo adotada, significa a variedade de condições, nas quais as pessoas nascem com corpos que não se encaixam no que é tipicamente definido como masculino ou feminino e, por isso, tais corpos precisam ser corrigidos. Como é possível conferir no próximo tópico, a necessidade de tais intervenções cirúrgicas e/ou terapêuticas não chegam a ser plenamente justificadas pelos profissionais de saúde, daí o risco de prejuízos inimagináveis à pessoa intersexo.

1.2 O PROTOCOLO MONEY E O CASO DAVID REIMER

Em 1955, o psicólogo John Money, professor de psicopediatria do Hospital Universitário de John Hopkins, de Nova York, apresentou suas primeiras teses sobre "gênero" e chegou à intrigante conclusão: o gênero e a identidade sexual poderiam ser moldados até os 24 meses.⁴⁰ Suas teorias focavam na possibilidade de intervenções cirúrgicas para definir o sexo em bebês intersexo e, nesse sentido, conseguiu notabilidade perante a comunidade científica internacional.

Para Money era possível "refazer" o corpo intersexo, controlar/moldar a sexualidade dos corpos infantis e suas escolhas sexuais futuras. No entanto, além das

 ³⁹ GUIMARÃES JUNIOR, Anibal Ribeiro. Identidade cirúrgica: o melhor interesse da criança intersexo portadora de genitália ambígua. Uma perspectiva bioética. 2014. 149 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública – FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/36072. Acesso em: 19 set. 2021.

⁴⁰ BENTO, Berenice. **A Reinvenção do Corpo:** Sexualidade e Gênero na Experiência Transexual. 3. ed. Salvador: Devires, 2017, p. 36.

intervenções médicas, também caberia aos pais socializar a criança para serem aceitas pela sociedade.⁴¹

Posto isto, Money acreditava ser possível determinar o sexo, pois, a partir de procedimentos cirúrgicos destinados a construir vaginas, em consequência, reproduzir-se-iam também comportamentos femininos e, para tanto, bastava que fossem "educadas" como meninas. Também a aparência dos genitais era igualmente importante para o desenvolvimento da heterossexualidade. Sobre o tema, Beatriz Preciado:

Os processos de construção do canal vaginal em meninas intersexuais não visam simplesmente a produção de um órgão. Destinam-se sobretudo à prescrição de práticas sexuais, uma vez que a vagina é definida como única e exclusivamente aquele orifício que pode receber um pênis adulto. Money evidentemente não tinha pensado que algumas dessas garotas intersexuais seriam pãezinhos e mais tarde reivindicariam uso alternativo de seus órgãos. (tradução nossa). 42

Todavia, seus procedimentos terapêuticos começaram a ser denunciados, sobretudo, pelo resultado obtido no caso David Reimer, história contada pelo jornalista John Colapinto, no livro *As Nature Made Him*,⁴³ caso esse que justificou a *teoria da psiconeutralidade sexual*, de John Money.

Tudo começou em 1965, quando uma família canadense teve seus dois primeiros bebês, gêmeos idênticos, que receberam os nomes de Bruce e Brian. Com o passar do tempo, constatou-se que as crianças apresentavam inquietações ao urinar em decorrência de uma fimose, motivo pelo qual foram levados a uma clínica para realizarem uma cirurgia simples de circuncisão.

Por algum erro durante o procedimento, o aparelho utilizado na cauterização queimou todo o pênis de Bruce, resultando em necrose. Com o acidente, Brian acabou

Perennial, 2006.

⁴¹ BENTO, Berenice; SILVA, Mikelly Gomes da; NUNES, Kenia Almeida. Corpos marcados: a intersexualidade como (des) encaixes de gênero. **Cronos:** R. Pós-Grad. Ci. Soc. UFRN, Natal, v. 12, n.2, p. 128-142, jul./dez. 2011, ISSN 1518-0689. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/cronos/article/view/3133. Acesso em: 15 set. 2021.

⁴² Los procesos de construcción del canal vaginal en las niñas intersexuales no están simplemente destinados a la producción de un órgano. Se dirigen sobre todo a la prescripción de las prácticas sexuales, puesto que se define como vagina única y exclusivamente aquel orificio que puede recibir un pene adulto. Evidentemente Money no había pensado que algunas de estas niñas intersexuales serían bollos y reclamarían más adelante el uso alternativo de sus órganos (PRECIADO, Beatriz. Manifiesto contrasexual: prácticas subversivas de identidad sexual. Madrid: Pensamiento Opera Prima, 2002, p. 10).
⁴³ COLAPINTO, John. **As Nature Made Him:** The Boy Who Was Raised as a Girl. New York: Harper

por não ser operado. Preocupados e sem saber o que fazer, o casal Reimer, por acaso, assistiu a uma entrevista com Money na televisão, o médico que tinha se tornado referência nas intervenções nos corpos infantis.

Colapinto relata que, com 17 meses, Bruce foi levado até o médico que, de imediato, afirmou não ser possível a reconstrução do pênis, propondo então a "troca" de sexo. Após submeter-se à cirurgia e a vários tratamentos hormonais, a criança seria criada como Brenda e deveria vestir-se, portanto, como menina. O médico ainda enfatizou que os pais não poderiam contar a Brenda que ela havia nascido como menino. Posteriormente, o médico também pressionou o casal Reimer para que Brenda fosse submetida à cirurgia de construção de uma vulva, motivo pelo qual os pais decidiram suspender as consultas e o tratamento indicado por Money.

Entretanto, Money não previu o final dessa história, eis que aconselhados por um pediatra e um endocrinologista, os pais decidiram contar toda a verdade à Brenda. Foi assim que, com 14 anos, o menino assumiu o nome de David Reimer e deu início ao processo para retornar ao seu sexo de nascimento.

David Reimer foi, então, procurado pelo sexólogo Dr. Milton Diamond, da Universidade do Havaí, ocasião em que tomou conhecimento de que as publicações de Money sobre a teoria da psiconeutralidade sexual influenciaram a medicina na elaboração de protocolos e resoluções em muitas partes do mundo.

Desse modo, com a ajuda do jornalista Dr. John Calapinto, Reimer decidiu romper o silêncio e publicar sua história e todas as nefastas consequências pelas quais passou, denunciando o fracasso do experimento de Money, a fim de desaconselhar médicos a tratarem outras crianças da mesma forma. Seus relatos foram publicados na obra *As Nature Made Him: The Boy Who Was Raised as a Girl.* Todavia, apesar de todos os esforços de Reimer para "voltar" a ser um menino, incluindo hormonioterapia e cirurgias, tanto sofrimento e impotência para solucionar aquele problema, acabaram por levá-lo ao suicídio, aos 37 anos. Seu irmão já havia se suicidado em 2002.⁴⁴

⁴⁴ GUIMARÃES JUNIOR, Anibal Ribeiro. **Identidade cirúrgica:** o melhor interesse da criança intersexo portadora de genitália ambígua. Uma perspectiva bioética, 2014. 151 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública – FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/36072. Acesso em: 19 set. 2021.

Apesar do fracasso de seu experimento, Money jamais admitiu ter se equivocado quanto aos dados apresentados à comunidade científica durante os trinta anos que se seguiram após a vinda de Bruce em seu consultório.

Apesar de tudo, a história de David Reimer influenciou as mudanças desses protocolos que, por muitos anos, com base na teoria da psiconeutralidade sexual, orientaram prescrições médicas. Inclusive, a medicina brasileira se utilizou do Protocolo Money para a realização da adequação sexual da pessoa intersexo. Ainda é visível a influência de Money na Resolução n. 1.664/2003 do CFM⁴⁵, ao estabelecer em seu art. 2°, que "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". ⁴⁶

No caso específico da proposta desta tese, o caso Reimer, ao final, deixou alguns aprendizados: a) as instáveis e prepotentes "verdades" proclamadas pela Medicina podem trazer riscos de danos inimagináveis à pessoa intersexo, no plano pessoal, pois se trata de procedimentos cirúrgicos irreversíveis; b) não se pode ignorar inteiramente o aspecto biológico, ou seja, o gênero não é neutro, pois o meio ambiente não exerce total e exclusivo domínio sobre a biologia na diferenciação dos sexos. A base psicológica não pode ser tão facilmente anulada pelo ambiente e pela educação, como pretendia Money, caso contrário, os gêmeos teriam se adaptado e se desenvolvido felizes de sexos opostos; c) por outro lado, a orientação e papel de gênero não são definidos de maneira inata, estrita e automaticamente por agentes físicos como cromossomos. Logo, a "identidade sexual" não pode ser imposta; d) das experiências iniciais de John Money até aqui, mais de 65 anos se passaram e nada parece ter mudado, pois muitos médicos continuam tendo por base as teorias de Money, apesar de todo mal provocado. Além disso, as famílias dessas crianças, aflitas e fragilizadas diante do poder médico, continuam cedendo à pressão por seu consentimento às cirurgias que se classificam como "urgência biológica e social".

⁴⁵ GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. **Famílias no Armário:** Parentalidades e Sexualidades Divergentes. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019, p. 86-87.

⁴⁶ CONSELHO FEDERAL DE MEDICÍNA (CFM). Resolução n. 1.664/2003. Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. Brasília. CFM, 2001. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção I, p. 101. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2003/1664. Acesso em 18 set. 2021.

Contudo, verifica-se que, assim como ocorreu com a família Reimer, as práticas de normalização, que ainda ocorrem, começam antes da incisão cirúrgica, quando se divulga para os pais e para a criança como devem ser os órgãos sexuais, ou seja, quando os médicos tentam convencer os pais de que a cirurgia de "correção" constitui uma urgência.⁴⁷ A necessidade de intervenção cirúrgica é justificada pela crença de que o bem-estar psicossexual só será alcançado se a pessoa for identificada como menino/pênis/testículos ou como menina/vagina. Como agravante, o tema, todavia, apresenta definições e classificações bastante confusas, como se demonstra adiante.

1.3 A PESSOA INTERSEXO ENTRE DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÕES

Cumpre, inicialmente, esclarecer o conteúdo das expressões *gênero*, *orientação* sexual e identidade de gênero que, não necessariamente, guardam relação com a intersexualidade.

Gênero é o termo utilizado para definir o conjunto de características atribuídas às pessoas por conta de seu sexo biológico. Partindo do pressuposto de que determinadas atitudes e posturas seriam intrínsecas ao homem ou à mulher, criaram-se os conceitos de masculinidade e feminilidade como se fossem figuras antagônicas, absolutamente opostas. Sendo assim, na ordem binária dos sexos, os indivíduos são divididos em machos e fêmeas e, a partir dessa nomenclatura, determinadas características e virtudes são associadas às mulheres (papel de natureza doméstica, obediência, pudor etc.) e aos homens (atividades fundamentadas na competição, força etc.).

A identidade de gênero traduz a maneira como cada pessoa se identifica quanto ao gênero do qual faz parte, ou seja, se a pessoa se percebe como homem, mulher, ambos, ou nenhum dos gêneros. Quando o indivíduo se identifica com o sexo biológico

⁴⁸ VECCHIATTI, Paulo Roberto lotti. **Manual da homoafetividade:** da possibilidade jurídica do casamento civil, da união estável e da adoção por casais homoafetivos. 2. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2012, p. 103.

⁴⁷ COSTA, Anacely Guimarães. Concepções de gênero e sexualidade na assistência em saúde à intersexualidade. **[SYN]THESIS**, Cadernos do Centro de Ciências Sociais da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 51-62, jan./jun. 2016. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/synthesis/article/view/42254. Acesso em: 19 set. 2021.

⁴⁹ BORRILLO, Daniel. O sexo e o Direito: a lógica binária dos gêneros e a matriz heterossexual da Lei. **Meritum**, Belo Horizonte, v. 5, n. 2, p. 289-321, jul./dez., 2010. p. 292-293. Disponível em: http://revista.fumec.br/index.php/meritum/article/view/1092. Acesso em: 14 jul. 2021.

com o qual nasceu, diz-se que ele é *cisgênero*. Por exemplo, uma pessoa que nasceu com a genitália masculina, ao nascer foi designada como homem, adotou padrões sociais ligados ao masculino e assim se desenvolveu. No tocante, *transgênero* é o indivíduo que não se identifica com o sexo que lhe foi atribuído ao nascer, ou seja, quando há um conflito entre seu sexo biológico e o psicológico. Portanto, não binária é a pessoa que não se percebe pertencente a um gênero exclusivo.

Já a *orientação sexual* deve ser entendida como "uma referência à capacidade de cada pessoa de ter uma profunda atração emocional, afetiva ou sexual por indivíduos de gênero diferente, do mesmo gênero ou de mais de um gênero, assim como ter relações íntimas e sexuais com essas pessoas".⁵⁰ Logo, a pessoa pode ser heterossexual, homossexual ou bissexual.

No que condiz a uma sociedade heterossexista, o gênero é compreendido a partir da heterossexualidade e a *intersexualidade* está intimamente ligada com a experiência de um corpo vigiado, punido, controlado e construído pelos saberes médicos em salas cirúrgicas, discurso este que contou sempre com a instituição família. Sendo assim, o *intersexo* é aquele que tem cicatrizes sociais criadas em salas cirúrgicas, visando socializá-lo, atribuindo-lhe o papel de homem ou mulher no modelo heteronormativo (vagina – mulher – feminilidade/pênis – homem – masculinidade).⁵¹ Logo, tudo que não encaixa no "normal", é passível de "correção".

Todavia, artigos científicos, relatos históricos e casos passados da Medicina demonstram que terminologias confusas e estigmatizantes têm sido adotadas sobre a intersexualidade, e que nem sempre auxiliam na solução de problemas, ao contrário, apenas reforçam as barreiras sociais. Por isso, a necessidade de se compreender as diferentes perspectivas e discursos dos profissionais de saúde e demais atores sociais no que concerne à nomenclatura.

⁵⁰ **Princípios de Yogyakarta:** Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero. Tradução Jones de Freitas. jul. 2007. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/direitos/sos/gays/principios de yogyakarta.pdf. Acesso em: 14 jul. 2021.

⁵¹ BENTO, Berenice; SILVA, Mikelly Gomes da; NUNES, Kenia Almeida. Corpos marcados: a intersexualidade como (des) encaixes de gênero. **Cronos:** R. Pós-Grad. Ci. Soc. UFRN, Natal, v. 12, n.2, p. 128-142, jul./dez. 2011, ISSN 1518-0689. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/cronos/article/view/3133. Acesso em: 15 set. 2021.

Nesse aspecto, ressalta-se que são escassos os trabalhos científicos acerca dos consensos e dissensos sobre intersexualidade e, em sua maioria, decorrem do discurso médico. Para Mikelly Gomes da Silva, a intervenção do saber médico sobre a anatomia corporal, a fim de reiterar o lugar da anormalidade, não ocorre de forma isolada, eis que se utiliza também de outros saberes para apresentar o "diagnóstico", o "tratamento" e a "forma adequada" no processo de normalização, tais como a psicologia e a psiquiatria. ⁵²

Desde então, verifica-se que, com o passar dos anos, surgiram várias nomenclaturas, tais como "hermafroditismo", "intersexualidade" e "Distúrbios do Desenvolvimento Sexual" mais recentemente. Atualmente, o termo *intersexo* é utilizado como referência ao diagnóstico médico de "genitália ambígua" em seres humanos. Todavia, há vários anos, a literatura médica aboliu o termo *intersexo* dos diagnósticos⁵³, adotando a expressão ADS (Anomalias do distúrbio sexual) ou DDS (Distúrbios do desenvolvimento sexual). Igualmente, ainda é possível encontrar em textos sobre o assunto, referência aos termos *hermafrodita* (ou *hermafroditismo*) e *andrógino* (ou *androginia*).

Inicialmente, discorda-se da nomenclatura "genitália ambígua", como ensinam Damiani e Guerra-Júnior, a ambiguidade genital não ocorre em todos os casos. Para os autores, "uma ADS é uma situação em que não há acordo entre os vários sexos do indivíduo, ou seja, o sexo genético, retratado pela sua constituição cariotípica 46, XX ou 46, XY, o sexo gonadal/hormonal e o sexo fenotípico. Desta forma, poderemos ter casos com e sem ambiguidade genital". Uma criança com síndrome de Turner, por exemplo, "apresenta um cariótipo com perda total ou parcial de um dos cromossomos sexuais, em mosaico ou não, com gônadas em fita, no entanto, o seu sexo fenotípico é feminino, sem ambiguidade".

No tocante aos casos de "criança com insensibilidade androgênica parcial", Damiani e Guerra-Júnior, prosseguem explicando que seu "cariótipo 46, XY, testículos, e seu sexo fenotípico é ambíguo. Ambas as situações configuram uma ADS, porém uma

⁵² SILVA, Mikelly Gomes da. **O que dá humanidade ao corpo?** Desdobramentos do sexo-gênero para o reconhecimento da intersexualidade, 2019. 231 f. Tese (doutorado) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Pós-graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2020. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/31527. Acesso em: 18 set. 2021.

⁵³ Para Damiani e Guerra-Jr., "intersexo denota um sexo intermediário ou um terceiro sexo, o que não é adequado para os pacientes" (2007, p. 2014).

apresenta genitália externa feminina normal, enquanto na outra é ambígua". Também o termo "pseudo-hermafroditismo" poderia estigmatizar os pacientes e familiares e causar constrangimentos, eis que revela "uma conotação um tanto pejorativa da situação clínica apresentada". Para os autores, "a complementação do termo pseudo-hermafroditismo traz uma especificação de sexo (masculino ou feminino) que nem sempre concorda com o gênero assumido para aquele paciente".⁵⁴

Todavia, no final de 2005, visando atenuar os problemas decorrentes da nomenclatura, bem como instituir normas de conduta diagnóstica e terapêutica, especialistas de diversos países, membros da Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society (LWPES) e da European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE), reuniramse em Chicago (EUA) para elaborar um consenso acerca do assunto. Como resultado dessa reunião, foi publicado um documento em agosto de 2006, que ficou conhecido como *Consenso de Chicago*, e possui o título oficial *Consensus statement on management of intersex disorders*, em que é possível verificar logo na introdução a preocupação com o reexame e a atualização das definições de categorias médicas e nomenclaturas:

Termos como "intersexo", "pseudohermafroditismo", "hermafroditismo", "reversão sexual" e rótulos diagnósticos baseados em gênero são particularmente controversos. Esses termos são percebidos como potencialmente pejorativos pelos pacientes e podem ser confusos tanto para os profissionais quanto para os pais. (tradução nossa).⁵⁵

A seguir, a tabela 1 apresenta uma proposta de modificação da nomenclatura, substituindo, por exemplo, termos como *intersexo* (que segundo a medicina, possui definição ambígua) por ADS (Anomalia da diferenciação sexual) ou DSD (*Disorder of Sex*

⁵⁴ DAMIANI, Durval; GUERRA-JR, Gil. As Novas Definições e Classificações dos Estados Intersexuais: o Que o Consenso de Chicago Contribuiu para o Estado da Arte? **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia,** vol. 51, n. 6, p. 1013-1017, agosto, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/j/abem/a/6K5GPktVyGq83gkffZT9r3k/?lang=pt. Acesso em: 24 jul. 2022.

Terms such as "intersex," "pseudohermaphroditism," "hermaphroditism," "sex reversal," and gender-based diagnostic labels are particularly controversial. These terms are perceived as potentially pejorative by patients and can be confusing to practitioners and parents alike (LEE, Peter A.; HOUK, Christopher P.; AHMED, S. Faisal & HUGHES, Ieuan A. (2006). Consensus statement on management of intersex disorders. **Pediatrics**, 118: e488-e500. Disponível em: https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/118/2/e488/69037/Consensus-Statement-on-Management-of-Intersex?redirectedFrom=fulltext. Acesso em: 27 jul. 2022).

Development). Também quanto aos termos hermafroditismo ou pseudo-hermafroditismo, foram propostos termos menos confusos tanto aos profissionais de saúde, quanto aos pacientes e à própria sociedade em geral.

Nomenclatura prévia	Nomenclatura proposta
Intersexo	Anomalia da Diferenciação Sexual (ADS) ou
	Disorders of Sex Development (DSD)
Pseudo-hermafroditismo masculino	ADS 46,XY ou
Sub-virilização em um homem XY	46XY DSD
Sub-masculinização num homem XY	
Pseudo-hermafroditismo feminino	ADS 46,XX ou
Virilização numa mulher XX	46XX DSD
Masculinização numa mulher XX	
Hermafroditismo verdadeiro	ADS ovotesticular ou Ovotesticular DSD
Homem XX ou Sexo Reverso XX	ADS 46,XX testicular ou
	46,XX testicular DSD
Sexo reverso XY	Disgenia gonadal completa 46,XY

Tabela 1. Proposta de revisão da nomenclatura.⁵⁶

Contudo, as terminologias, que refletem as impressões e valores internalizados, não mudam, por si, uma realidade ainda marcada por muitos embates e reflexões. As controvérsias ainda são muitas, não apenas com relação à nomenclatura utilizada, mas, sobretudo, quanto aos próprios procedimentos cirúrgicos que suscitam muitas discussões polêmicas entre os profissionais de saúde e demais campos do saber, o movimento político intersexo e seus familiares.

Verifica-se, desse modo, que alguns objetivos do Consenso de Chicago não foram cumpridos, eis que ainda persiste uma nomenclatura ambígua e estigmatizante.⁵⁷ De

⁵⁶ LEE, Peter A.; HOUK, Christopher P.; AHMED, S. Faisal & HUGHES, Ieuan A. (2006). Consensus statement on management of intersex disorders. **Pediatrics**, 118: e488-e500. Disponível em: https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/118/2/e488/69037/Consensus-Statement-on-Management-of-Intersex?redirectedFrom=fulltext. Acesso em: 27 jul. 2022.

DAMIANI, Durval; GUERRA-JR, Gil. As Novas Definições e Classificações dos Estados Intersexuais: o Que o Consenso de Chicago Contribuiu para o Estado da Arte? Arquivos Brasileiros de Endocrinologia
 Metabologia, vol. 51, n. 6, p. 1013-1017, agosto, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/j/abem/a/6K5GPktVyGg83gkffZT9r3k/?lang=pt. Acesso em: 24 jul. 2022.

todo modo, considera-se válido todo esforço no sentido de minimizar o sofrimento da pessoa intersexo e de seus familiares.

Como se verifica, embora o intersex seja um termo de origem médica, foi adotado pelos ativistas para indicar as pessoas que se deslocam dos parâmetros culturais binários e, consequentemente, causam estranheza, visto que seus corpos não se encaixam no que é posto socialmente como masculinos ou femininos. Contesta-se, de tal modo, a patologização da intersexualidade, pois "em uma sociedade heterossexista não basta (re) criar corpos em salas cirúrgicas, deve-se socializá-los, atribuindo-lhes os papéis de gêneros vigentes em suas sociedades, são construídos homens e mulheres dentro do modelo heteronormativo".⁵⁸

Nesse contexto, segundo Mauro Cabral, filósofo e ativista intersex argentino, em entrevista publicada na revista *Cadernos Pagu*, um termo chave para se compreender a intersexualidade é "variação". Para além daquele padrão culturalmente válido de corporalidade feminina ou masculina, a intersexualidade não se refere a um corpo em particular, mas, sim, às inúmeras variações possíveis de um corpo sexuado, assim chamadas de mosaicos cromossômicos (XXY, XX0), tais como a coexistência de genitália e pênis "muito" pequeno ou clitóris "muito" aumentado, a coexistência de testículos e ovários etc. (tradução nossa).⁵⁹ Segundo a ABRAI, até o momento, são cerca de 54 estados intersexo já descobertos.

⁵⁸ SILVA, Mikelly Gomes da; NUNES, Kenia Almeida; BENTO, Berenice. Corpos marcados: a intersexualidade como (des) encaixes de gênero. **Cronos:** R. Pós-Grad. Ci. Soc. UFRN, Natal, v. 12, n. 2, p. 128-142, jul./dez. 2011. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/cronos/issue/view/224. Acesso em: 11 jul. 2022.

⁵⁹ El concepto clave para comprender de qué hablamos cuando hablamos de intersexualidad es el de variación. Por lo tanto, cuando decimos intersexualidad nos referimos a todas aquellas situaciones en las que el cuerpo sexuado de un individuo varía respecto al standard de corporalidad femenina o masculina culturalmente vigente. ¿De qué tipo de variaciones hablamos? Sin ánimo de exhaustividad, a aquellas que involucran mosaicos cromosómicos (XXY, XXO), configuraciones y localizaciones particulares de las gónadas – (la coexistencia de tejido testicular y ovárico, testículos no descendidos) como de los genitales (por ejemplo, cuando el tamaño del pene es "demasiado" pequeño y cuando el clítoris es "demasiado" grande de acuerdo a ese mismo standard del que antes hablaba, cuando el final de la uretra está desplazado de la punta del pene a uno de sus costados o a la base del mismo, o cuando la vagina está ausente...). Por lo tanto, cuando hablamos de intersexualidad no nos referimos a un cuerpo en particular, sino a un conjunto muy amplio de corporalidades posibles, cuya variación respecto de la masculinidad y la femineidad corporalmente "típicas" viene dada por un modo cultural, biomédicamente específico, de mirar y medir los cuerpos humanos. (CABRAL, Mauro; BENZUR, Gabriel. Cuando digo intersex: un diálogo introductorio a la intersexualidad. Cadernos Pagu. Campinas, n. 24, p. 283-304, jan-jun. 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/cpa/n24/n24a13.pdf. Acesso em: 20 fev. 2021).

Constata-se, então, a importância das nomenclaturas, que podem levar a horizontes distintos. Ressalta-se, todavia, que toda generalização acerca da intersexualidade é passível de falhas, especialmente, quando acompanhada de tentativas de "normalização" do corpo humano, levando à estigmatização e marginalização das pessoas que rompem com determinadas designações, como demonstrado adiante.

1.4 O DOMÍNIO MÉDICO NO CONTROLE DA INTERSEXUALIDADE: GERENCIAMENTO DE CORPOS

A expressão "gerenciamento do corpo intersexo" remete à ideia de administração/gestão/controle e relembra *História da sexualidade 1 – a vontade de saber*, quando Foucault descreve, no capítulo *Direito de morte e poder sobre a vida*, o "biopoder" ou "poder de gerir a vida". Segundo o filósofo, esse poder sobre a vida teria se desenvolvido, a partir do século XVII, em duas formas principais e não opostas: a "anátomo-política do corpo humano" – que implica em seu adestramento e ampliação da eficácia corpo como máquina; e a "bio-política da população" – a partir de intervenções e controles reguladores do corpo-espécie e suas manifestações, tais como duração da vida, nível de saúde, nascimento e mortalidade etc.⁶⁰

No presente estudo, utiliza-se a expressão "gerenciamento do corpo intersexo" de maneira abrangente e refere-se à forma como o nascimento de uma criança intersexo é regulada, acompanhada de maneira sistemática, especialmente, por médicos e seus familiares. Expõe ainda como as tecnologias procuram controlá-la, através de um regime de verdade que não é sempre o mesmo, pois "cada época histórica tem seu regime de verdade dominante, que expressa em discursos, normas, regras, senso comum etc." 61

Para Paula Gaudenzi, não é possível pensar a tecnologia dos corpos de modo isolado e independente da sociedade, mas como um elemento essencial nos intrincados

_

⁶⁰ FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I:** A vontade de saber. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1988, p. 131.

⁶¹ SALIBA, Mauricio Gonçalves. **A educação como disfarce e vigilância:** análise das estratégias de aplicação de medidas sócio-educativas a jovens infratores. 2006. 175 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília – São Paulo, 2006. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/handle/11449/102262. Acesso em: 05 jul. 2022.

processos de interação e de relações que a compõem. ⁶² Submetidos ao uso imperativo da tecnologia disponível, pessoas intersexo e seus familiares se veem confusos sobre o que devem ou não fazer. No tocante, a intervenção médica nada mais é do que um modo de normalizar e escravizar pessoas intersexo que, ainda bebês, são submetidos aos procedimentos de adequação cirúrgicos e, na puberdade, à hormonioterapia.

O saber médico descreve o intersexo como alguém que precisa, com urgência, ter o corpo "corrigido", "normalizado". A partir de uma perspectiva biológica/médica descreve o que seria um corpo "normal", "natural", demarcando os limites entre corpos masculinos e femininos. Nessa perspectiva, Judith Butler comenta sobre a oposição intersexual à realização de cirurgias coercitivas em recém-nascidos e crianças, que nascem com anatomias indeterminadas, para normalizar seus corpos. É como se existisse uma única versão viável e ideal possível do "humano" e, então, tudo aquilo que se distancia dessa morfologia idealizada é considerado diferente, portanto, uma vida não habitável. Nesse sentido, ao considerar as cirurgias em crianças intersexo recém-nascidas, parte-se da ideia equivocada de que cada corpo traz uma verdade inata sobre seu sexo pela qual cada médico conseguiria discernir. (tradução nossa).⁶³

Sendo assim, o intersexo sofre desde seu nascimento com o controle de gênero, doravante uma anatomia idealizada, que pode ser exercido por meio de intervenções cirúrgicas. Com base no saber médico, o sujeito somente pode ser reconhecido no espaço de normalidade, desprezando qualquer multiplicidade ou variabilidade de corpos. Logo, a partir do momento em que a mulher engravida, já se criam quanto ao sexo do bebê e a primeira pergunta que se faz é: "é menino ou menina?". Por conseguinte, em uma cultura em que só existem duas respostas possíveis, iniciam-se os rituais, tais como apostas em família, simpatias para verificar o sexo, ultrassom, chá de revelação etc.⁶⁴

Sobre o tema, Mikelly Gomes da Silva dialoga com Butler:

_

 ⁶² GAUDENZI, Paula. Intersexualidade: entre saberes e intervenções. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/9YDR5zQjcpKFhbLBkcKR8Km/abstract/?lang=pt. Acesso em 15 abr. 2022.
 ⁶³ BUTLER, Judith. Deshacer el género. Tradução de Patricia Soley-8eltran. Barcelona: Paidós, 2006, p. 21.

⁶⁴ WICKERT, Luciana Fim. E se não tiver o que escolher? **Intersexo:** aspectos jurídicos, internacionais, trabalhistas, registrais, médicos, psicológicos, sociais, culturais. Maria Berenice Dias (coordenadora). Fernanda Carvalho Leão Barretto (organizadora). São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018, p. 460.

compreendo o corpo humano como espaço de mortalidade, vulnerabilidade e agência: mortalidade, pois, ao ser identificado como intersexo em seu nascimento, o sujeito é morto simbolicamente pela estratégia normativa de regular os corpos, seja pelas intervenções cirúrgicas, seja pela hormonização e dentre outros; vulnerabilidade, pois, ao precarizar as vidas de pessoas intersexos, as normas constituem-se de uma série de exclusões que as concebem como não visíveis e/ou não humanos, retirando todo reconhecimento desses sujeitos; agência, pois, ao pensar o corpo enquanto luta, direito e visibilidade, refiro-me, sobretudo, a uma autonomia corporal e a uma vida social possível.⁶⁵

Em vista disso, convém compreender, inicialmente, o processo de determinação e diferenciação sexual nos seres humanos, a começar pelo conceito de sexo, que requer a análise por várias dimensões, visto que são diversos os fatores que influenciam na determinação sexual de um indivíduo. Todavia, nesse primeiro momento, estuda-se, especificamente, o critério biológico que abrange o sexo genético, o sexo endócrino e o sexo morfológico.

Sobre o conjunto de características que distinguem o macho da fêmea, Roberta Tourinho Dantas Fraser e Isabel Maria Sampaio Oliveira Lima explicam que os elementos biológicos abrangem o sexo genético, o sexo endócrino e o sexo morfológico, donde decorre a aparência física de uma pessoa. O sexo genético se refere à determinação cromossômica, sendo XX mulher e XY homem. Enquanto, o endócrino refere-se às gônadas, os testículos nos homens e os ovários nas mulheres, bem como por outras glândulas (hipófise e tireoide) responsáveis por traços de masculinidade e feminilidade. E, o morfológico estabelece aparência dos genitais internos e externos, devendo-se analisar a presença dos caracteres sexuais primários e secundários, observando se existe uma correspondência entre eles. 66

⁶⁵ SILVA, Mikelly Gomes da. **O que dá humanidade ao corpo?** Desdobramentos do sexo-gênero para o reconhecimento da intersexualidade, 2019. 231 f. Tese (doutorado) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Pós-graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2020. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/31527. Acesso em: 19 set. 2021.
⁶⁶ FRASER, Roberta Tourinho Dantas; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira. Intersexualidade e direito à identidade: uma discussão sobre o assentamento civil de crianças intersexuadas. **JHGD - Journal of Human Growth and Development**, vol. 22, n. 3, p. 358-366, 2012. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/download/46703/50468/56094. Acesso em: 27 fev. 2021.

Entretanto, o processo de determinação⁶⁷ e diferenciações sexuais nos seres humanos, como na maioria dos mamíferos, ocorre em três etapas. Na *primeira fase*, com início a partir da fertilização, ocorre a determinação do sexo cromossômico (XY ou XX). Na *segunda fase*, acontece a diferenciação das gônadas em testículos ou em ovários; a diferenciação dos genitais internos e externos masculinos ou femininos apoiadas nas estruturas indiferenciadas presentes no embrião, dependente da presença ou ausência de testículos. Por fim, na *terceira fase*, destaca-se a diferenciação sexual secundária, que consiste na resposta de inúmeros tecidos aos hormônios produzidos pelas gônadas para completar o fenótipo sexual.⁶⁸

Posto isto, o *sexo genético*, também chamado de cromossômico, é aquele que emprega como critério para a definição do sexo, a constituição cromossômica. A construção da sexualidade biológica tem início com a fecundação, quando um espermatozoide que contém um cromossomo X ou Y dá origem, ao fecundar um óvulo contendo um cromossomo X, a um zigoto com 23 pares de cromossomos, sendo 22 pares de cromossomos chamados autossomos e 2 cromossomos sexuais. A constituição cromossômica 46,XX ou 46,XY determinará o sexo genético do embrião, respectivamente feminino ou masculino.⁶⁹ Matilde Josefina Sutter complementa:

No núcleo de cada célula humana existem pequenas estruturas que só podem ser vistas com o auxílio de microscópio, principalmente quando em fase de divisão (metáfase): são os cromossomos. Consistem em 22 pares, mais um par sexual, perfazendo um total de 46. O conjunto de cromossomos de uma célula, denomina-se cariótipo. O padrão cromossômico 46 "XY" constitui o cariótipo genético do homem e o 46 "XX", o da mulher. Dessa forma, a herança genética quanto ao cromossomo sexual recebida da mãe será sempre "X" e o do pai poderá ser "X" ou "Y".⁷⁰

-

⁶⁷ Por *determinação sexual* entende-se "os processos moleculares que levam as gônadas indiferenciadas a seguirem o caminho testicular ou o ovariano". Por sua vez, "a expressão 'diferenciação sexual' refere-se às ações hormonais específicas que levam ao fenótipo sexual de cada indivíduo" (MELLO; SOARDI, 2010, p. 3).

⁶⁸ MELLO, Maricilda Palandi de; SOARDI, Fernanda Caroline. Genes envolvidos na determinação sexual. In: MACIEL-GUERRA, Andréa Trevas; GUERRA-JÚNIOR, Gil (orgs.). **Menino ou menina?** Distúrbios da diferenciação do sexo. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2010, p. 3-14.

⁶⁹ ANDRADE, Juliana Gabriel Ribeiro de. **Avaliação clínica e citogenética molecular das disgenesias gonadais parciais xy**. 2015. 116 f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2015. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/308155. Acesso em: 19 set. 2021.

⁷⁰ SUTTER, Matilde Josefina. **Determinação e mudança de sexo** – Aspectos médico-legais. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1993, p. 34.

Como o sexo genético é definido na fecundação, é possível fazer o exame chamado aminiocentese, ainda na fase de gestação, a partir da punção do líquido aminiótico. Com o material colhido, faz-se o estudo citogenético, por meio do qual é identificado o cariótipo cromossômico 46 "XY" ou 46 "XX". Sobre o tema, Reginaldo Martello explica que na fusão dos gametas, quer seja em humanos ou em muitos mamíferos, o sexo feminino é definido pela presença de dois cromossomos X (XX), um oriundo do pai e outro da mãe; sendo o sexo masculino definido por um cromossomo X proveniente da mãe e um cromossomo Y vindo do pai (XY). O que determina, portanto, o sexo gonadal é o cromossomo Y, ou seja, o responsável pela diferenciação da gônada primordial para testículo.⁷¹

No que lhe concerne, o *sexo endrócrino*, ou também chamado de *gonático*, é aquele que utiliza as gônadas como critério diferenciador entre os sexos masculino e feminino, com a formação de testículos nos homens e de ovários nas mulheres, processo conhecido como determinação sexual. Até cerca de 6 a 7 semanas após a fertilização, o embrião humano é um organismo bissexual, equipado com primórdios gonadais e genitais idênticos nos dois sexos, ou seja, não é possível distinguir sexualmente os fetos, eis que são anatomicamente semelhantes.⁷² Tal distinção gonodal (ovários e testículos) somente é possível após, aproximadamente, a oitava semana de gestação.

Por último, o sexo morfológico é determinado a partir das estruturas e da aparência dos genitais internos e externos, devendo-se analisar a presença dos caracteres sexuais primários e secundários, verificando se existe correspondência entre eles.⁷³ Importante destacar que o sexo morfológico não está completamente desenvolvido quando do nascimento. Porém, aproximadamente, a partir da 13ª semana gestacional, já é possível identificar o tubérculo genital, sendo a estrutura de formação do órgão genital, e dá

71 MARTELLO, Reginaldo. et al. **Manual ilustrado de infertilidade masculina**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Urologia, 2015, p. 14.

_

⁷² GUERRA-JÚNIOR, Gil; MACIEL-GUERRA, Andrea Trevas. The role of the pediatrician in the management of children with genital ambiguities. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 83, n. 5, p. S184-191, suplemento, nov./dez., 2007. Disponível em: http://www.iped.com.br/artigodetalhe.aspx?varArtigo=1708 . Acesso em: 28 fev. 2021.

⁷³ FRASER, Roberta Tourinho Dantas; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira. Intersexualidade e direito à identidade: uma discussão sobre o assentamento civil de crianças intersexuadas. **JHGD - Journal of Human Growth and Development**, vol. 22, n. 3, p. 358-366, 2012. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/download/46703/50468/56094. Acesso em: 27 fev. 2021.

origem ao pênis nos meninos e ao clitóris nas meninas⁷⁴. Apesar de ser um exame utilizado para verificar a saúde do bebê, é bastante comum que as mães queiram fazêlo, sobretudo, para verificarem o sexo do bebê, podendo não acontecer, dependendo de outros fatores, tais como a posição do bebê e o fato de os órgãos sexuais não estarem formados.

Sendo assim, conforme observa Luiz Geraldo do Carmo Gomes, "(...) proveniente de um pensamento ainda machista e mitológico, a genética foi a principal responsável por explicar quais são os fatores que levam o comportamento do cromossomo sexual a não se dividir binariamente em XX ou XY".⁷⁵

Para a medicina, os termos *intersexo* e *DDS* são para se referir a um complexo de situações congênitas, nas quais o desenvolvimento do sexo é atípico, ou seja, quando há o desenvolvimento atípico dos cromossomos, gônadas e/ou anatomia sexual.⁷⁶

Diante desse olhar sobre a anatomia, portanto, iniciam-se os debates científicos no que tange à necessidade de "normalizar" os órgãos em condições ambíguas, ajustando-os ao padrão morfológico, tema este desenvolvido no item a seguir.

1.4.1 O Conselho Federal de Medicina (CFM)

O nascimento de uma pessoa intersexo é observado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma urgência médica e social, de manejo clínico bastante complexo, devido aos supostos riscos e aos impactos na vida do indivíduo e de sua família. Todavia, em um ambiente marcado por múltiplas e controversas evidências científicas, ausência de consenso entre os diferentes atores, dificuldades conceituais e metodológicas, e arbitrariedades na submissão de crianças a tratamentos hormonais e cirúrgicos, aumentam o sofrimento e resultam na violação da dignidade das pessoas intersexo.

⁷⁶ CANGUÇÚ-CAMPINHO, Ana Karina Figueira. A construção dialógica da identidade em pessoas intersexuais: o x e o y da questão, 2012. 204 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Instituto de Saúde Coletiva- ISC - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/6776. Acesso em: 19 set. 2021.

Table 14 "Estudos recentes demonstraram a possibilidade de predizer o sexo fetal, por meio da ultrassonografia no período entre 11 e 14 semanas de gestação, pela avaliação da direção do tubérculo genital, com acurácia que varia de 46%, com 11 semanas, até 100% com 13 semanas" (SCHUPP et al.; 2001, p. 247).
 GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. Famílias no Armário: Parentalidades e Sexualidades Divergentes.
 Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019, p. 83.

Sobre tais problemáticas, Luiz Geraldo do Carmo Gomes esclarece que a falta de conhecimento das pessoas no que tange à sexualidade, ao sexo e, sobretudo, à biologização e binarismo da sexualidade reforçou o misticismo e o tabu acerca da intersexualidade. Consequentemente, viola-se a dignidade das pessoas que não se enquadram no padrão binário biológico imposto, além de violações que extrapolam a barreira cromossômica.⁷⁷

Nesse contexto, o Conselho Federal de Medicina (CFM) em 2003, emitiu a Resolução n. 1664 (R1664)⁷⁸ que "define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual". De início destaca-se o equívoco no que tange à expressão "portadores" de anomalia. Entende-se que o termo mais apropriado é pessoa "com" anomalia.⁷⁹

Dentre os principais pontos elencados na Resolução, destaca-se a definição de anomalias da diferenciação sexual como "situações clínicas conhecidas no meio médico como genitália ambígua, ambiguidade genital, intersexo, hermafroditismo verdadeiro, pseudo-hermafroditismo (masculino ou feminino), disgenesia gonadal, sexo reverso, entre outras" (art. 1°, R1664). Trata-se, todavia, de definição pouco esclarecedora, pela qual se percebe a "obsessão da Medicina com a aparência da genitália" quando o assunto é o nascimento de pessoa intersexo.

Também se observa certa preocupação no que tange à investigação precoce, com o auxílio de equipe multidisciplinar, a partir da realização de vários exames, tais como dosagens hormonais, citogenéticos, imagem e anatomopatológicos. Interessa destacar que o termo utilizado no art. 2º da referida Resolução foi "gênero" e não "sexo", ao

-

⁷⁷ GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. **Famílias no Armário:** Parentalidades e Sexualidades Divergentes. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019, p.87.

⁷⁸ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução n. 1.664/2003.** Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. Brasília. CFM, 2001. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2003/1664. Acesso em: 18 set. 2021.

⁷⁹ Da mesma forma, como observa Valerio de Oliveira Mazzuoli, não se deve utilizar a expressão "portadora de deficiência". A condição de ter uma deficiência *faz* parte da pessoa e esta pessoa não *porta* sua deficiência (ela *tem* uma deficiência). Logo, a terminologia mais adequada é pessoa *com* deficiência (MAZZUOLI, Valerio de Oliveira. **Curso de direitos humanos**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2019, p. 365-366).

 ⁸⁰ GUIMARÃES JUNIOR, Anibal Ribeiro. Identidade cirúrgica: o melhor interesse da criança intersexo portadora de genitália ambígua. Uma perspectiva bioética. 2014. 151 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública – FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/36072. Acesso em: 19 set. 2021.

estabelecer que "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". Ou seja, a desejada neutralidade científica é influenciada constantemente por fatores culturais; todavia, não existe conhecimento neutro e tampouco existe leitura neutra.

A *exposição de motivos* da R1664 ainda considera o nascimento de crianças com sexo indeterminado como uma urgência biológica e social.

Biológica, porque muitos transtornos desse tipo são ligados a causas cujos efeitos constituem grave risco de vida. Social, porque o drama vivido pelos familiares e, dependendo do atraso do diagnóstico, também do paciente, gera graves transtornos. Além disso, um erro na definição sexual pode determinar caracteres sexuais secundários opostos aos do sexo previamente definido, bem como a degeneração maligna das gônadas disgenéticas.⁸¹

No entanto, as intervenções no recém-nascido com genitais ambíguos suscitam indagações mesmo perante a comunidade médico-científica. Por exemplo, qual seria o momento adequado para a definição sexual e quais seriam as consequências de uma definição sexual precoce ou tardia? É possível fornecer linhas de cuidados sólidas para a abordagem de tais questões? O próprio Conselho Federal de Medicina, na Exposição de Motivos da R1664, expõe abertamente suas incertezas quando afirma que, por mais rigor que exista nos critérios, ninguém pode garantir que, a partir da definição sexual, a pessoa acompanhará o que foi determinado no início de sua vida. O CFM ainda assume que "uma definição precoce, mas inadequada, também pode ser desastrosa". Ora, por qual motivo, então, tais mutilações continuam sendo realizadas?

Além disso, a R1664 aponta a necessidade de avaliação por uma equipe multiprofissional, com a interação entre os pacientes e seus familiares, para não "apenas descobrir qual é a etiologia da anomalia da diferenciação sexual, mas sim obter uma definição racional sobre o sexo de criação mais recomendável". Porém, a análise da Resolução conduz a algumas reflexões, tais como: a) a abordagem da intersexualidade é uma questão exclusivamente médica? A quem cabe definir o que é "normal" e o que é

-

⁸¹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução n. 1.664/2003.** (Publicada no D.O.U. em 13 de Maio 2003, Seção I, pg. 101). Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arguivos/resolucoes/BR/2003/1664 2003.pdf. Acesso em: 24 jul. 2022.

"patológico"? É possível ignorar outros campos de saberes? b) Poderia o Ministério Público atuar no que tange à lógica interventora da medicina em crianças intersexo? c) A quem se destina, afinal, a R1664?

Primeiramente, entende-se que não é possível desconsiderar ou minimizar a importância da R1664, afinal, trata-se de documento que orienta a conduta dos profissionais que compõem a equipe multidisciplinar, tais como clínico (a) geral e/ou pediátrico (a), endocrinologista, geneticista, psiquiatra etc.⁸² Por outro lado, diante de um tema tão delicado e complexo, entende-se que a abordagem acerca da intersexualidade não pode ser uma questão exclusivamente médica, isto é, não cabe unicamente à Medicina definir o que é "normal" ou "patológico". Nesse aspecto, é necessário conferir legitimidade aos representantes de outros saberes sobre a intersexualidade, bem como a participação mais ativa do próprio "paciente".

Além disso, embora as cirurgias genitais não sejam compulsórias, é necessário considerar que os pais ou responsáveis⁸³, em sua maioria, são pessoas leigas e afligidas pela situação de seu/sua filho/a. Logo, quando autorizam tais procedimentos é porque confiam na palavra do médico; caso contrário, podem ser interpretados como egoístas e condenados por terceiros ou pelos próprios profissionais da saúde.⁸⁴

Quanto ao Ministério Público, entende-se que é possível que ocorra uma atuação no sentido de promover a defesa dos interesses e direitos da criança. Exemplo disso é que a própria elaboração da R1664, embora seu texto seja alvo de críticas, decorre de uma resposta do CFM à Recomendação nº 001091/01-9 (RMP) da Promotoria de Justiça Criminal de Defesa dos Usuários dos Serviços de Saúde do Distrito Federal, órgão do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT). No caso, a recomendação foi encaminhada, em 2001, à Sociedade Brasileira de Pediatria, em razão da instauração de dois processos por parte de pais de criança intersexo que não se conformavam com

⁸² "(...) compete ao Conselho Federal de Medicina, órgão disciplinador da prática médica no Brasil, a obrigação e o poder legal de normatizar a conduta profissional diante de pacientes com anomalias da diferenciação sexual" (R1664, exposição de motivos).

⁸³ R1664, 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.

 ⁸⁴ GUIMARÃES JUNIOR, Anibal Ribeiro. Identidade cirúrgica: o melhor interesse da criança intersexo portadora de genitália ambígua. Uma perspectiva bioética, 2014. 149 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública – FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/36072. Acesso em: 19 set. 2021.

a proposta de realização de cirurgia. A Promotoria, que age em todo o Distrito Federal, atua nos casos em que, por ação ou omissão, os profissionais de saúde causam danos à vida ou à saúde das pessoas. Além disso, atua em assuntos relacionados a alimentos transgênicos, experimentos biológicos e terapêuticos, eutanásia, transplante de órgãos, bancos de dados de DNA, reprodução assistida, aborto legal e clonagem de seres humanos.⁸⁵

Ainda sobre a R1664, a *exposição de motivos* é preocupante, eis que parece impor "verdades" diante de fundamentos rígidos, complexos e intransigentes construídos pela Medicina, ou seja, um saber supostamente hegemônico. É evidente a preocupação acerca da pessoa "sem um sexo estabelecido". Logo em seu primeiro parágrafo, afirmase que o nascimento de crianças com sexo indeterminado gera "graves transtornos", sem identificar, no entanto, quais seriam tais transtornos. Desse modo, a R1664 é alvo de severas críticas, pois, diante da ausência de clareza e objetividade, seus destinatários não parecem ser os familiares ou responsáveis pela criança intersexo. Ao que tudo indica, trata-se de documento que se propõe a "legitimar" as decisões da própria classe médica.

Mas, afinal, o que se considera nessa tentativa de se definir o sexo da criança? Segundo Paula Sandrine Machado, algumas preocupações compõem, juntas, os aspectos a serem considerados no momento da tomada de decisão, se uma criança terá sua genitália "corrigida" como feminina ou masculina. No *campo biomédico*, uma vez identificada a "genitália ambígua", dá-se início ao processo de definição da causa da patologia. Já a *endocrinologia* preocupa-se com a normalização das "funções" de indivíduos, mulheres ou homens, sendo duas ordens: reprodutiva e sexual, ou seja, os sujeitos operados devem ter uma genitália externa e interna funcional. A *genética*, preocupa-se essencialmente com o diagnóstico clínico da criança e se utiliza de instrumentos voltados para esclarecer a "causa" daquela enfermidade. Enquanto a *pediatria* é a área que recebe o paciente, pois é do neonatologista o primeiro olhar sobre a genitália de uma criança, sua preocupação é salvar a vida da criança. E, a *psicologia*, apresenta como principal preocupação a família da criança, a qual é a principal aliada no

⁸⁵ MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS. Promotoria de Justiça Criminal de Defesa dos Usuários dos Serviços de Saúde — Pró-vida. Disponível em: https://www.mpdft.mp.br/portal/index.php/conhecampdft-menu/promotorias-justica-menu/pro-vida-menu. Acesso em: 16 jan. 2023.

estabelecimento de uma coerência entre o sexo definido para aquela criança e seu comportamento em relação às expectativas sociais sobre aquele sexo. De todo modo, parece existir um consenso entre os profissionais de saúde que tais decisões sejam tomadas o mais precocemente possível.⁸⁶

Nessa perspectiva, Sandrine também explica que as normas sociais também orientam os critérios para avaliação nesse processo de definição de homens e mulheres. Por exemplo, quando se pensa em "fazer" uma menina, a primeira e principal preocupação versa sobre sua capacidade reprodutiva (ter útero e ovários que "funcionem"); de modo secundário, leva-se em consideração a necessidade de a vagina ser reconstruída de modo a possibilitar que a mulher tenha relações sexuais prazerosas (por isso, o clitóris deve ser preservado) e possa ser penetrada por um pênis. Com relação aos meninos, a maior preocupação, em grau de importância, diz respeito ao tamanho e à capacidade erétil do pênis, à possibilidade de sentir prazer (o que é associada à ejaculação) e de penetrar adequadamente uma vagina, o potencial reprodutivo e a capacidade de "urinar em pé" e não "como uma menina". Socialmente, parece existir certo consenso de que é mais grave, um homem com pênis pequeno e/ou não erétil do que uma mulher infértil. Logo, nesse processo de "fabricação" de homens e mulheres, o "ideal" seria que os indivíduos fossem férteis e aptos para manterem relações sexuais penetrativas com parceiros do sexo oposto.

Em todo caso, a Resolução n. 1.664/2003, do Conselho Federal de Medicina, é um texto de caráter técnico que acentua o caráter de urgência em definir e em adequar o sexo de pessoas com anomalias no desenvolvimento sexual. Para a Medicina, não é possível existir fora do que o discurso médico estabelece como "normal". No entanto, como se verifica a seguir, com a Organização Mundial de Saúde não é diferente.

https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/TX3XqFdmTx9YfNqKwycLH3K/abstract/?lang=pt. Acesso em: 13 jul. 2021.

⁸⁶ MACHADO, Paula Sandrine. "QUIMERAS DA CIÊNCIA": a perspectiva de profissionais da saúde em casos de intersexo. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, vol. 20, nº 59, p. 67-80, outubro/2005. Disponível em:

1.4.2 A Organização Mundial de Saúde (OMS)

A Organização Mundial de Saúde (OMS) apresenta códigos referentes à classificação de doenças a partir de sintomas, sinais, aspectos compreendidos como anormais, desordem, distúrbios e queixas. Sendo assim, a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID), ferramenta do cotidiano médico, é um documento publicado pela OMS, cujo objetivo é padronizar a codificação de doenças e demais problemas de saúde. A CID-10, ainda em vigor, está presente em mais de 115 países, traduzida em 43 idiomas, e sua versão mais recente (CID-11) foi lançada em 2018 e está em revisão com implementação prevista para 2022.87

Nesse contexto, convém fazer uma leitura da intersexualidade, partindo da dinâmica das classificações internacionais das doenças. De início, verifica-se que a CID-10, no Q-56, ainda utiliza o termo *hermafroditismo*.

CID10 – Q56	Sexo indeterminado e pseudo-hermafroditismo
CID10 - Q56.0	Hermafroditismo não classificado em outra parte
CID10 - Q56.1	Pseudo-hermafroditismo masculino, não classificado em outra parte
CID10 - Q56.2	Pseudo-hermafroditismo feminino, não classificado em outra parte
CID10 - Q56.3	Pseudo-hermafroditismo não especificado
CID10 - Q56.4	Sexo indeterminado, não especificado

Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS), 2021.

A intersexualidade está codificada no Q-50 ao Q-56, capítulo XVII da CID-10, que se refere às *Malformações congênitas*, *deformidades e anomalias cromossômicas*.

Sobre o tema, para capacitar profissionais envolvidos no diagnóstico de anomalias em recém-nascidos, no preenchimento e digitação da Declaração de Nascido Vivo (DN), a Prefeitura de São Paulo disponibilizou em versão impressa e no site da Secretaria

⁸⁷ SILVA, Mikelly Gomes da. **O que dá humanidade ao corpo?** Desdobramentos do sexo-gênero para o reconhecimento da intersexualidade, 2019. 231 f. Tese (doutorado) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Pós-graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2020. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/31527. Acesso em: 19 set. 2021.

Municipal da Saúde, um *Manual de aperfeiçoamento no diagnóstico de anomalias* congênitas.⁸⁸

No que lhe concerne, a CID-11 apresenta algumas alterações e um novo capítulo que versa sobre condições relacionadas à saúde sexual. No entanto, Patrícia Gorish e Paula Carpes Victório entendem que o documento não trouxe mudanças e nem avanços quanto às pessoas intersexo, eis que apenas incluiu novos termos para velhas doenças, tais como "desordens de desenvolvimento sexual" para "pseudo-hermafroditismo". Portanto, a OMS continua utilizando termos pejorativos que violam e estigmatizam as pessoas intersexo. Além disso, a CID-11 continua reforçando a tese de que a cirurgia "normalizadora" é necessária, ou seja, a patologização da condição intersexo na CID-10, e repetida na CID-11, apenas demonstra que a intersexualidade é pouco ou nada compreendida, pela Organização Mundial de Saúde, sob a perspectiva dos direitos humanos. Os termos pejorativos utilizados na CID-11 se prestam a reforçar o estigma e a incompreensão no que tange às pessoas intersexo.⁸⁹

Em resumo, para a medicina, a ocorrência de *pessoas com genitália ambígua* continua representando uma "urgência" médica e a cirurgia imediata em recém-nascidos continua como regra, ou seja, toda urgência requer uma intervenção médica. No mais, as dificuldades conceituais e metodológicas quanto à intersexualidade persistem.

Por isso, para se começar a compreender a real dimensão que a questão apresenta, é preciso deslocar as discussões para além da frieza e limitações dos discursos médicos e suas classificações. Em um sistema que não aceita as diferenças e que não respeita as escolhas existenciais, é preciso ter sensibilidade para estudar a intersexualidade. Considerando a ausência de textos legislativos específicos acerca do tema, considerando que as regras disponíveis do Conselho Federal de Medicina não conseguem acompanhar as transformações sociais nesse universo multifacetado, faz-se

_

⁸⁸ São Paulo (cidade). Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo. **Declaração de Nascido Vivo** - Manual de Anomalias Congênitas. 2. ed. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2012, 97 p. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/sinasc/SINASC_ManualAnoma liasCongenitas 2012.pdf. Acesso em: 18 set. 2021.

⁸⁹ GORISCH, Patrícia. CARPES, Paula. A PATOLOGIZAÇÃO DO INTERSEXO PELA OMS NO CID-11: Violações dos IRights? **UNISANTA** - LAW AND SOCIAL SCIENCE; vol. 7, n. 3 (2018), pp. 275 - 293, ISSN 2317-1308. Disponível em: https://periodicos.unisanta.br/index.php/lss/article/view/1714. Acesso em: 18 set. 2021.

necessário um estudo acerca dos princípios vitais para melhor conduzir os desafios intrincados dessa temática, de modo a oferecer respostas às inquietudes das pessoas intersexo. Eis a perspectiva do capítulo que segue.

2 PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS NORTEADORES DA COMPREENSÃO E PROTEÇÃO DA PESSOA INTERSEXO

Foi pra diferenciar Que deus criou a diferença Que irá nos aproximar Intuir o que ele pensa Se cada ser é só um E cada um com sua crença Tudo é raro, nada é comum Diversidade é a sentença

Que seria do adeus Sem o retorno Que seria do nu Sem o adorno Que seria do sim Sem o talvez e o não Que seria de mim Sem a compreensão

Que a vida é repleta E o olhar do poeta Percebe na sua presença O toque de deus A vela no breu A chama da diferença

A humanidade caminha
Atropelando os sinais
A história vai repetindo
Os erros que o homem traz
O mundo segue girando
Carente de amor e paz
Se cada cabeça é um mundo
Cada um é muito mais

Que seria do caos Sem a paz Que seria da dor Sem o que lhe apraz Que seria do não Sem o talvez e o sim Que seria de mim... O que seria de nós

Que a vida é repleta E o olhar do poeta Percebe na sua presença O toque de deus A vela no breu A chama da diferença

(Diversidade - Lenine)

O Direito deve ser pensado em uma dinâmica como uma realidade que não é estática, acompanhando e adaptando-se aos novos conflitos e exigências da vida. Ocorre que os textos legislativos não dão conta da diversidade e da riqueza da vida, assim como o Conselho Federal de Medicina não pode ter a pretensão de compreender e disciplinar, impositivamente e sozinho, todos os aspectos da vida, sob pena de restringir a autonomia indispensável ao exercício da democracia. Diante de uma pluralidade de inquietudes e complexidades da coexistência humana, e considerando que a legislação existente não oferece instrumentos hábeis a solucionar certos problemas, a principiologia assume destaque fundamental para refletir ou aplicar o Direito, destacadamente, o direito de ser intersexo.

Para além de meras inspirações do ordenamento jurídico, os princípios podem orientar, impulsionar e viabilizar uma visão jurídica mais democrática, humana, viva e que respeite as escolhas pessoais. É preciso pensar o Direito para além de um amontoado de normas positivadas, a fim de proporcionar uma compreensão do corpo intersexo afora daquele enclausurado na Resolução n.º 1664 do Conselho Federal de Medicina que, certamente, é uma concepção atrofiada e descompromissada com a dignidade da pessoa humana. Nessa perspectiva, um significativo aspecto que ressalta a importância do estudo dos princípios é a chamada constitucionalização do direito privado.

Diante desse quadro, sabe-se que as constituições contemporâneas exercem função essencial no ordenamento jurídico, pois, além de delimitarem os poderes políticos, suas normas podem ser diretamente aplicadas às relações sociais. Ademais, seus preceitos e valores repercutem e funcionam como balizas na interpretação e aplicação de todo o Direito, suscitando a releitura dos conceitos e institutos existentes nas mais diversas áreas do ordenamento jurídico. Quer seja na resolução de grandes questões ou de pequenos conflitos, tais preceitos e valores podem ser invocados pelas partes e/ou servir de fundamento nas decisões judiciais dos respectivos casos.

Inicialmente, o termo "constitucionalização do direito" tem sido utilizado em dois sentidos: "constitucionalização-inclusão" e "constitucionalização-releitura". A primeira acepção refere-se à inclusão de conteúdos no texto constitucional, ou seja, assuntos que antes eram disciplinados somente pela legislação ordinária, ou simplesmente ignorados, passam a fazer parte do texto constitucional. A segunda acepção – "constitucionalização-

releitura" refere-se à necessidade de se reinterpretar a ordem infraconstitucional a partir da ótica constitucional.⁹⁰

No Brasil, tal fenômeno, que também ficou conhecido como "filtragem constitucional", deve ser estudado a partir da Constituição Federal de 1988, símbolo da travessia democrática brasileira que, após tantos anos de exclusão da sociedade civil, é compreensível que seja uma Carta analítica e prolixa. Por conseguinte, todos os principais ramos do direito infraconstitucional passaram a ser disciplinados pela Constituição em seus aspectos de maior ou menor relevância. Por exemplo, no âmbito do Direito Civil, a Constituição passou a tratar sobre propriedade e sua função social, filiação, união estável etc. Em tema de Direito Administrativo, há normas sobre desapropriação e requisição de bens particulares, concursos públicos, licitação, dentre outros. Em matéria trabalhista, a Constituição cuida de repouso, férias, licenças, saláriomínimo etc. Quanto ao Direito Penal, a Constituição disciplina sobre não-retroação das normais penais, crimes inafiançáveis, racismo, dentre outros. Enfim, a catalogação dessas previsões vai dos princípios gerais às regras miúdas.⁹¹

Já em sua segunda fase, a constitucionalização do direito está associada a um efeito expansivo das normas constitucionais, cujo conteúdo material e axiológico irradia, com força normativa, por todo o ordenamento jurídico, conferindo-lhe sistematicidade e unidade. Isso significa que a Constituição se tornou um modo de olhar e interpretar todos os ramos do Direito, de modo a realizar os valores nela consagrados⁹², isto significa que, toda matéria verdadeiramente importante deve ser lida e interpretada à luz da Constituição Federal de 1988.

Nesse contexto, no tocante ao Direito Civil brasileiro, verifica-se o impacto do deslocamento de um positivismo rígido para uma constitucionalização de vários institutos jurídicos considerados privados. Embora ainda mantenha seu caráter de direito privado,

⁹⁰ SOUZA NETO, Cláudio Pereira de; MENDONÇA, José Vicente Santos de. Fundamentalização e Fundamentalismo na Interpretação do Princípio Constitucional da Livre Iniciativa. In: SOUZA NETO, Cláudio Pereira de; SARMENTO, Daniel. (Orgs.). A CONSTITUCIONALIZAÇÃO DO DIREITO: fundamentos teóricos e aplicações específicas. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007. p. 707-741.

⁹¹ BARROSO, Luís Roberto. A constitucionalização do direito e suas repercussões no direito administrativo. In: ARAGÃO, Alexandre Santos de; MARQUES NETO, Floriano de Azevedo (Coordenadores). **Direito Administrativo e seus novos paradigmas**. Belo Horizonte: Forum, 2008. p. 31-63.

⁹² BARROSO, Luís Roberto (2005). Neoconstitucionalismo e constitucionalização do Direito (O triunfo tardio do direito constitucional no Brasil). **Revista De Direito Administrativo**, 240, 1-42. Disponível em: https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/43618. Acesso em: 25 jan. 2022.

"o Direito Civil ganhou uma qualidade de direito civil constitucional, e tem, diretamente da Constituição, não apenas uma chave hermenêutica, mas dispositivos com aplicação imediata". No que tange, especificamente, à constitucionalização do Direito das famílias, Arthur Ramos do Nascimento comenta sobre o amadurecimento de uma hermenêutica interpretativa com fundamento na igualdade, na dignidade da pessoa humana e na não discriminação.

A família passa a ser (re)interpretada como uma instituição erguida/legitimada não mais (ou não apenas) pela burocracia estatal (como entidade) ou por um valor cristianizado de fins reprodutivos (como sacramento), deixando também de possuir apenas interesses patrimoniais (família como resultado de um contrato ou uma sociedade). Assim, a interpretação da família contemporaneamente norteia-se pelo valor da afetividade como elemento chave de sua configuração.⁹⁴

Sendo assim, a ideia de constitucionalização do direito está vinculada, sobretudo, à necessária releitura de todo ordenamento jurídico à luz do conteúdo material e axiológico das normas constitucionais. É, portanto, com fundamento nos princípios constitucionais, em especial a dignidade da pessoa humana, com base em uma abordagem que priorize os valores existenciais, que os direitos da pessoa intersexo deve ser compreendidos.

2.1 O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

É fácil mencionar inúmeras situações nas quais a dignidade da pessoa humana resta absolutamente violada, tais como: a tortura, o trabalho forçado, a população brasileira que não tem acesso à coleta de esgoto, as presidiárias que usam miolo de pão para conter o fluxo menstrual, as pessoas que procuram alimentos em caminhão de lixo,

⁹³ NARDELLA-DELLOVA, Pietro. ELEMENTOS PARA UMA TEORIA CRÍTICA E CONSTITUCIONAL APLICADA AO DIREITO CIVIL. **Revista de Direito Civil**, ISSN 2596-2337, v. 1, n. 1, jan./jun. 2019. p. 144-174. Disponível em: https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaDirCivil/article/view/870. Acesso em: 27 dez. 2022.

⁹⁴ NASCIMENTO, Arthur Ramos do. A DEMOCRACIA CRÍTICA COMO SUPERAÇÃO DO RISCO DE BACKLASH EM FACE DO RECONHECIMENTO DAS UNIÕES HOMOAFETIVAS: o uso (estratégico) da jurisdição constitucional na ampliação de espaços democráticos de inclusão. 2020. 716 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). Jacarezinho – PR, 2020. Disponível em: https://uenp.edu.br/pos-direito-teses-dissertacoes-defendidas/direito-teses/18169-arthur-ramos-do-nascimento/file. Acesso em: 09 jan. 2023.

as crianças que caminham por horas debaixo de sol forte para estudar, pessoas assassinadas em razão de religião, nacionalidade, orientação sexual etc. Todavia, definir juridicamente a dignidade da pessoa humana e determinar seu alcance de maneira consensual e universalmente válida não é empreitada fácil, eis que seus conceitos são dinâmicos e estão em permanente construção, como se verá adiante.

O constituinte de 1988 estabeleceu que o Estado Democrático de Direito possui como um dos fundamentos a dignidade da pessoa humana (artigo 1°, inciso III, Constituição Federal de 1988⁹⁵) sem, porém, atribuir-lhe definição. No mesmo sentido, a Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948)⁹⁶ apresenta logo em seu Preâmbulo que "Considerando que o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e de seus direitos iguais e inalienáveis é o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo". Também o artigo 1º estabelece que "Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade". Igualmente, segundo o artigo 5.2 da Convenção Americana sobre Direitos Humanos⁹⁷, "Ninguém deve ser submetido a torturas, nem a penas ou tratos cruéis, desumanos ou degradantes. Toda pessoa privada da liberdade deve ser tratada com o respeito devido à dignidade inerente ao ser humano". No que lhe concerne, o Estatuto da Criança e do Adolescente⁹⁸, em seu artigo 4º, dispõe que é dever não apenas da família, mas da sociedade em geral e do poder público a efetivação, com absoluta prioridade, dos direitos referentes à dignidade, dentre outros.

dez. 2022.

⁹⁵ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, **Presidência da República da República do Brasil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 jul. 2022.

⁹⁶ BRASIL (UNICEF). **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III) em 10 de dezembro 1948.
Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos. Acesso em: 27

⁹⁷ COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIRETOS HUMANOS. Convenção Americana de Direitos Humanos. Assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos, San José, Costa Rica, em 22 de novembro de 1969. Disponível em: https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao americana.htm. Acesso em: 27 dez. 2022. (ver forma de citar).

⁹⁸ BRASIL. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Presidência da República no Brasil. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil-03/leis/18069.htm. Acesso em: 31 jan. 2023.

Em estudo sobre o tema, Antonio Junqueira de Azevedo menciona outros documentos: a) a Constituição Italiana (1947): "Todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei sem distinção de sexo, raça, língua, religião, opinião política e condições pessoais e sociais" (art. 3º, 1ª parte); b) a "Lei Fundamental" da Alemanha (1949): "A dignidade do homem é intangível. Respeitá-la e protegê-la é obrigação de todo o poder público " (art. 1.1); c) a Constituição da República Portuguesa: "Portugal é uma República soberana, baseada, entre outros valores, na dignidade da pessoa humana e na vontade popular e empenhada na construção de uma sociedade livre, justa e solidária" (art. 1º). E: "Todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei" (art. 13., 1ª alínea). Para o autor, embora exista um acordo sobre palavras "dignidade da pessoa humana", o mesmo não ocorre quanto ao conteúdo.

Também o reconhecimento do princípio da dignidade da pessoa humana é recorrente na jurisprudência brasileira, tendo o STJ afirmado que a dignidade humana figura como "fundamento basilar de todo o ordenamento jurídico" Para o STF, por sua vez, trata-se de "verdadeiro valor-fonte que conforma e inspira todo o ordenamento constitucional vigente em nosso país". O TST, no que lhe diz respeito, reconhece como princípio basilar da nova ordem constitucional. Igualmente na Corte Interamericana de Direitos Humanos, o princípio da dignidade da pessoa humana passou a desempenhar papel de destaque.

Nesse quadro, Jorge Miranda, ao tratar da unidade valorativa do sistema constitucional, entende que o objetivo da inserção do princípio da dignidade da pessoa humana na Constituição é fazer da pessoa "fundamento e fim da sociedade". Logo, os

_

⁹⁹ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Quarta Turma. **Recurso Especial n. 1.911.099/SP**, Relator Ministro Marco Buzzi. Brasília, julgado em 29/06/2021, publicado em 03/08/2021. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/processo/pesquisa/?src=1.1.3&aplicacao=processos.ea&tipoPesquisa=tipoPesquisaGenerica&num_registro=202003236599. Acesso em: 28 dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tribunal Pleno. **Ação direta de inconstitucionalidade n. 3.510/DF**, Relator Ministro Ayres Britto. Brasília, julgado em 29/05/2008, publicado em 28/05/2010. Trecho do voto do Ministro Celso de Mello. Disponível em: <a href="https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?base=acordaos&pesquisa_inteiro_teor=false&sinonimo=true&plural=true&radicais=false&buscaExata=true&page=1&pageSize=10&queryString=adi%203510&sort=_s core&sortBy=desc. Acesso em: 28 dez. 2022.

PRASIL. Superior Tribunal do Trabalho. Terceira Turma. **Agravo de instrumento no Recurso de revista n. 619-83.2018.5.05.0017**, Relator Mauricio Godinho Delgado. Brasília. julgado em 07/12/2022, publicado em 09/12/2022. Disponível em: https://jurisprudencia.tst.jus.br/#52e5a1ed6b291c78e05c9f80a759f850. Acesso em: 28 dez. 2022.

"direitos, liberdades e garantias pessoais e os direitos econômicos, sociais e culturais comuns têm sua fonte ética na dignidade da pessoa humana". 102 Sendo assim, o Estado existe em função das pessoas e deve ter por finalidade oferecer as condições necessárias para preservar a dignidade humana.

No que lhe concerne, para Ingo Sarlet, a dignidade da pessoa humana é uma qualidade intrínseca do ser humano, motivo pelo qual toda pessoa deve ser respeitada pelo Estado e pela comunidade, implicando em um conjunto de direitos e deveres fundamentais que proteja a pessoa de qualquer ato de cunho degradante e desumano e garanta as condições mínimas existenciais para uma vida saudável. Além disso, é preciso promover e propiciar que cada pessoa participe ativamente e seja corresponsável nos destinos de sua própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos, por meio do devido respeito aos seres que integram a rede da vida. Somente haverá espaço para a dignidade da pessoa humana quando propiciadas as condições mínimas para uma existência digna, com respeito à vida, à integridade física e moral, à liberdade, autonomia e igualdade.¹⁰³

No entanto, diante das sociedades contemporâneas marcadas pelo pluralismo social, pela diversidade axiológica, peculiaridades e complexidades do contexto em que se desenvolve a personalidade de cada indivíduo, o princípio da dignidade humana é mais bem compreendido quando organizado em dimensões, quais sejam: a) dimensão *ontológica*; b) dimensão *histórico-cultural*; e c) dimensão *processual*. Ressalte-se que as abordagens aqui realizadas não são obrigatoriamente incompatíveis e reciprocamente excludentes, tampouco afastam outras perspectivas sobre o tema.

Posto isto, a partir de uma abordagem ontológica, com ênfase na teoria de Immanuel Kant, encontram-se os bens básicos e imprescindíveis para a existência humana, impedindo a sua *coisificação*. A dignidade vincula-se à ideia de qualidade inerente do ser humano, como se fosse um presente ou um dom conferido pela natureza, ou algum ente divino. Trata-se, no caso, de característica intrínseca, de qualidade que

¹⁰² MIRANDA, Jorge. **Manual de direito constitucional.** Tomo IV – direitos fundamentais. 3. ed. rev. e atual. Coimbra: Coimbra Editora, 2.000, p. 180-181.

¹⁰³ SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988.** 9. ed. rev. atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011.

integra o indivíduo e que dele, portanto, não pode ser destacada, eis que é inalienável e irrenunciável da própria condição humana.

Nesse cenário, destaca-se a teoria kantiana para quem, distinguindo-se das coisas e animais, as pessoas não têm preço. Para Kant, a dignidade independe de situações concretas como, por exemplo, da classe social, pois todas as pessoas são iguais em dignidade. O filósofo ainda fundamenta a dignidade na autonomia, assim compreendida como a capacidade de cada pessoa agir de forma racional, característica esta que seria universal, prescrevendo para si as leis morais.¹⁰⁴

Posto isto, se a dignidade é um elemento que integra e qualifica o ser humano como tal, e dele não pode ser destacada, ela não seria uma criação do Direito, mas um dado prévio que preexiste à toda experiência especulativa, tal qual a pessoa humana. Nessa linha, a Declaração Universal da ONU dispõe em seu artigo 1º que "todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade". 105

Logo, verifica-se que o elemento essencial da noção de dignidade humana, com base na doutrina majoritária, conduz ao pensamento kantiano, fundando-se, portanto, na autonomia e no direito de autodeterminação da pessoa. Ingo Sarlet adverte, todavia, que tal autonomia (liberdade), "deve ser considerada em abstrato como sendo a capacidade potencial que cada ser humano tem de autodeterminar sua conduta, não dependendo da sua efetiva realização no caso da pessoa em concreto". Por conseguinte, mesmo os incapazes possuem a mesma dignidade que qualquer outro ser humano. 106

Por sua vez, na dimensão histórico-*cultural* estão inseridos os valores que variam a depender da época e lugar. Apesar de as constatações precedentes, a dignidade não é exclusiva da natureza humana; em seu sentido cultural, a dignidade concretamente considerada foi conquistada, ou seja, o preceito que impõe sua observância e respeito é

-

¹⁰⁴ KANT, Immanuel. **Fundamentação da metafísica dos costumes**. Tradução de Pedro Quintela. Lisboa: Edições 70, 2011, p. 50-124.

¹⁰⁵ BRASIL (UNICEF). **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III) em 10 de dezembro 1948. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos. Acesso em: 27 dez. 2022.

SARLET, Ingo Wolfgang. As dimensões da dignidade da pessoa humana: construindo uma compreensão jurídico-constitucional necessária e possível. Revista Brasileira de Direito Constitucional - RBDC, n. 09 - jan./jun. 2007. p. 361-388. Disponível em: http://www.esdc.com.br/seer/index.php/rbdc/article/view/137/131. Acesso em: 02 jan. 2022.

também resultado do trabalho de muitas gerações. Logo, a determinação de seu conteúdo não está desvinculada da evolução histórica.

Nesse aspecto, Joaquín Herrera Flores adverte que, primeiramente, é preciso considerar que as pessoas nascem e vivem com necessidades culturalmente estabelecidas correspondentes a um conjunto de bens materiais e imateriais. Sob influência do ambiente em que as relações são estabelecidas, serão os bens a que cada pessoa buscará alcançar. Veja-se, aqui está-se a falar de bens e não de direitos. Num segundo momento, verifica-se que tais necessidades estão profundamente envolvidas em um sistema de valores que impõe restrições ao acesso a tais bens, o que se materializa por meio de divisão social, sexual, étnica e territorial. Dado isso, decorrem as lutas de grupos marginalizados e oprimidos que têm por objetivo fundamental viver com dignidade, o que, em termos materiais, significa dizer que todos devem ter acesso generalizado de forma igualitária (e não hierarquizada, a priori) aos bens materiais e imateriais que coadunam com a dignidade humana. Obviamente que alguns devem ocupar posição privilegiada e outros, situação de subordinação. Por fim, torna-se necessário estabelecer um sistema de garantias (econômicas, políticas, sociais e jurídicas) para comprometer as instituições (inter) nacionais na proteção e efetivação desse conjunto de lutas pela dignidade humana. 107

Logo, quando se fala em dignidade da pessoa humana não se refere a algo abstrato, transcendental, mas, sim, às possibilidades e desafios no acesso (igualitário ou desigual) aos bens materiais e imateriais. Quanto maior o acesso e satisfação das necessidades, maior a aproximação de um ideal de dignidade.

Nesse contexto, o direito internacional reconhece três sistemas regionais de proteção dos direitos humanos: o europeu, o interamericano e o africano, todos dotados de instrumentos de proteção e de mecanismos de monitoramento, cada um com regras e especificidades próprias. Embora não se possa chamar de "sistema", já é possível falar em "Mundo Árabe"¹⁰⁸, diante da adoção da *Carta Árabe de Direitos Humanos*, em 1994

¹⁰⁷ HERRERA FLORES, Joaquín. **A reinvenção dos direitos humanos**. Tradução de Carlos Roberto Diogo Garcia; Antônio Henrique Graciano Suxberger; Jefferson Aparecido Dias. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009, p. 31-33.

¹⁰⁸ Expressão utilizada por Valério Mazzuoli em: MAZZUOLI, Valério de Oliveira. **Curso de direitos humanos**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2019, p. 137.

(revisada em 2004). Quanto à Ásia, igualmente não é possível falar em sistema regional de proteção dos direitos humanos, visto a ausência de tratados regionais, de Comissão ou Corte de direitos humanos.

Nesta perspectiva, na qual cada cultura possui seus valores e percepções, seria possível construir um conceito universalmente válido e aceito para a dignidade da pessoa humana? Boaventura de Sousa Santos adota uma compreensão de que todas as culturas tendem a considerar os seus valores, mas a tendência em formulá-los como universais é característico da cultura ocidental. Consequentemente, o conceito de direitos humanos e a própria noção de dignidade da pessoa humana é definida com base em pressupostos ocidentais. Depois disso, o autor parte da premissa de que está superado o debate entre *universalismo* e *relativismo cultural*¹⁰⁹, pois todas as culturas são relativas ao passo em que aspiram valores universais, mas o relativismo cultural e o universalismo, enquanto atitudes filosóficas, são incorretas.¹¹⁰ O desafio, portanto, é teórico e prático.

É preciso considerar que a sociedade é composta por múltiplas culturas e cada uma delas possui seus valores, padrões, convenções, aspirações etc. Tal pluralismo e a diversidade de valores levam a um constante e permanente processo de construção e aperfeiçoamento dos mecanismos de reconhecimento de que a pessoa humana é um ser pleno em dignidade e direitos. Verifica-se, porém, que todas as culturas são inacabadas e conflituosas e tal incompletude decorre da própria multiplicidade de culturas. Consequentemente, todas as culturas possuem visões das mais variadas acerca da

^{109 &}quot;Para os universalistas, os direitos humanos decorrem da dignidade humana, enquanto valor intrínseco à condição humana. Defende-se, nesta perspectiva, o mínimo ético irredutível - ainda que possa se discutir o alcance deste "mínimo ético". Para os relativistas, a noção de direitos está estritamente relacionada ao sistema político, econômico, cultural, social e moral vigente em determinada sociedade. Cada cultura possui seu próprio discurso acerca dos direitos fundamentais, que está relacionado às específicas circunstâncias culturais e históricas de cada sociedade. Não há moral universal, já que a história do mundo é a história de uma pluralidade de culturas. Há uma pluralidade de culturas no mundo e estas culturas produzem seus próprios valores." PIOVESAN, Flávia. Direitos humanos: desafios da ordem internacional contemporânea. In: SCHILLING, Maria Luiza Bernardi Fiori (organizadora). Direito Constitucional, módulo 2006. ٧. Porto Alegre, Disponível http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/flaviapiovesan/piovesan dh direito constitucional.pdf. Acesso em: 03 jan. 2023.

tio SOUSA SANTOS, Boaventura. Por uma concepção multicultural de direitos humanos. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n. 48, 1997, p. 11-32. Disponível em: https://www.boaventuradesousasantos.pt/media/pdfs/Concepcao_multicultural_direitos_humanos_RCCS 48.PDF. Acesso em: 04 jan. 2023.

dignidade da pessoa humana, conquanto nem todas a concebem em um contexto de direitos humanos.

Choque de civilizações? Debate competitivo entre culturas? Não. A partir do reconhecimento da incompletude das diferentes culturas, propõe-se um "diálogo intercultural" que permita que todas as percepções acerca da dignidade da pessoa humana sejam igualmente reconhecidas, especialmente, no que tange acerca de "uma vida digna de ser vivida". 112

A dignidade humana, assim como os direitos, não é um elemento isolado e estático, mas sim construído por esforços coletivos, pela troca de saberes, quer seja pela comunidade ou grupo prejudicado. É preciso compreender a dignidade da pessoa humana a partir do reconhecimento das especificidades do *Outro* e, neste sentido, os problemas culturais estão intimamente interligados com os problemas políticos e econômicos. As estratégias de ações sociais, portanto, não podem estar separadas da cultura, pois é nesse contexto, em um tempo e determinado espaço que se deve oferecer condições para que as pessoas, com base em uma pluralidade de projetos de vida, possam lutar pela sua dignidade.

Por fim, em sua dimensão *processual* encontram-se os pressupostos normativos fundamentais para que a dignidade humana possa ser assegurada pelo Estado. Se, do ponto de vista *simbólico*, a Constituição de 1988 quis representar a superação de um modelo autoritário e excludente de Estado e sociedade 1989, por outro lado, o legislador constituinte se preocupou com a efetividade dos direitos fundamentais, pois para além das meras proclamações, também foi necessário conferir aplicabilidade imediata a tais direitos em seu artigo 5º, §1º. Além disso, trata-se de uma Constituição pródiga na

¹¹¹ SOUSA SANTOS, Boaventura. Por uma concepção multicultural de direitos humanos. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n. 48, 1997, p. 11-32. Disponível em: https://www.boaventuradesousasantos.pt/media/pdfs/Concepcao_multicultural_direitos_humanos_RCCS 48.PDF. Acesso em: 04 jan. 2023.

HERRERA FLORES, Joaquín. **A reinvenção dos direitos humanos**. Tradução de Carlos Roberto Diogo Garcia; Antônio Henrique Graciano Suxberger; Jefferson Aparecido Dias. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009, p. 22.

¹¹³ CAMBI, Eduardo; PADILHA, Elisângela. REFLEXÕES SOBRE AS DIMENSÕES DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. **Revista da Faculdade de Direito-RFD-UERJ** - Rio de Janeiro, n. 30 , dez. 2016. p. 338-352. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/rfduerj/article/view/22151/19272. Acesso em: 28 dez. 2022.

¹¹⁴ SARMENTO, Daniel. **Livres e iguais:** Estudos de Direito Constitucional. São Paulo: Lúmen Juris, 2006, p. 176.

declaração de valores como a dignidade da pessoa humana, tornando-os de observação obrigatória pelo Estado e pela sociedade.

Desse modo, a jurisprudência construída, apoiada na Constituição de 1988, tem cada vez mais se servido dos princípios, cenário em que a dignidade da pessoa humana "começa a ganhar densidade jurídica e a servir de fundamento para decisões judiciais". O processo não deve ser considerado apenas como um instrumento técnico de resolução de conflitos e que se limite a declarar direitos, mas, sobretudo, um dispositivo valioso de pacificação, de promoção de valores e princípios constitucionais.

Nessa harmonização de todo o ordenamento jurídico com o novo modelo constitucional, o Código de Processo Civil de 2015, em seu artigo 1º, deixa clara a necessidade de real comprometimento do Judiciário com a efetivação de direitos fundamentais, de modo a apresentar soluções adequadas, conforme valores e as normas fundamentais estabelecidos na Constituição Federal. Igualmente, o artigo 8º, de nuança claramente constitucional, reforça que não apenas as decisões judiciais, mas, toda atividade praticada no âmbito das funções jurisdicionais, deve ser exercida de modo a atender os "fins sociais e às exigências do bem comum, resguardando e promovendo a dignidade da pessoa humana".

Todavia, critica-se o emprego abstrato e sem critério do princípio da dignidade da pessoa humana, pautado tão somente nas concepções pessoais dos magistrados. Daí a importância da motivação das decisões judiciais. Incumbe ao Judiciário, com bom senso, de modo a acatar os limites contidos no ordenamento jurídico, interpretar os textos legais conforme a dignidade da pessoa humana. É preciso, com cuidado, percorrer todo o potencial hermenêutico da Constituição Federal, com vistas a promover direitos fundamentais. Obviamente que a decisão judicial não pode ser fruto do acaso, mas sim de um processo argumentativo, no qual o julgador se submete aos rigores impostos pela Constituição Federal e pelo Código de Processo Civil.

Contudo, cumpre ressaltar que, embora a dignidade humana ocupe posição privilegiada, constituindo-se em "verdadeiro valor-fonte que conforma e inspira todo o

.

¹¹⁵ BARROSO, Luis Roberto; BARCELLOS, Ana Paula de. O começo da história: a nova interpretação constitucional e o papel dos princípios no direito brasileiro. **Revista da EMERJ**, v. 6, n. 23, 2003, p. 25-65. Disponível em: https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj online/edicoes/revista23/revista23_25.pdf. Acesso em: 11 jan. 2023.

ordenamento constitucional vigente", 116 é possível que em alguma circunstância a dignidade não esteja imune a possíveis restrições. Existe, pois, nesse sentido, um debate acerca do caráter relativo ou absoluto da dignidade da pessoa humana.

A partir de um conceito absoluto, a garantia da dignidade seria considerada uma norma com precedência sobre todas as outras normas, em todos os casos, o que implicaria a impossibilidade de realizar o balanceamento, restando impossível qualquer tipo de intervenção, justificada ou não. O oposto se aplicaria ao conceito relativo de dignidade, pelo qual a intervenção proporcional seria justificável. Trata-se, porém, de discussões teóricas e altamente abstratas.¹¹⁷ Nesse contexto, para Daniel Sarmento, a dignidade humana não é relativa em todas as suas múltiplas projeções, pois algumas de suas concretizações são absolutas como, por exemplo, a proibição da tortura, não podendo jamais ser justificada.¹¹⁸

Entende-se, todavia, que em uma sociedade plural, a dignidade humana pode adentrar em via de colisão com outros bens de estatura constitucional. Diante da impossibilidade de decisões inconciliáveis, a concepção relativa da dignidade humana torna-se aceitável ante a necessidade de proteção da dignidade de terceiros, sobretudo de uma comunidade.

Posto isto, Nelson Rosenvald comenta sobre a dificuldade de se definir a dignidade diante de uma sociedade que é plural e democrática, porquanto é preciso considerar cada ser humano e seus distintos valores em sua inteireza.

A diversidade deve ser uma fonte de riqueza de direitos e não de censura e preconceito. Este direito à diferença dentro de um quadro de pluralidade é a base da manutenção da racionalidade de cada um e a salvaguarda de sua emancipação. A garantia de sobrevivência consiste na tolerância e alteridade, considerando-se cada pessoa em sua concretude. O ordenamento assegura o respeito à dignidade, mas não determina o que seja a dignidade. Não se trata da

Horizonte: Fórum, 2016, p. 98.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Segunda turma. Habeas Corpus n. 107108, Relator Ministro Celso de Mello. Brasília, julgado em 30/10/2012, publicado em 19/11/2012. Disponível em: <a href="https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?base=acordaos&pesquisa inteiro teor=false&sinonimo=true&plural=true&radicais=false&buscaExata=true&page=1&pageSize=10&queryString=HC%20107108&sort=score&sortBy=desc. Acesso em: 12 jan. 2023.
 ALEXY, Robert; DA SILVA, Rogério Luiz Nery. A dignidade humana e a análise da proporcionalidade.

ALEXY, Robert; DA SILVA, Rogério Luiz Nery. A dignidade humana e a análise da proporcionalidade.
 Dignidade humana, direitos sociais e não-positivismo inclusivo. Organizadores: ALEXY, Robert;
 BAEZ, Narciso Leandro Xavier; DA SILVA, Rogério Luiz Nery. Florianópolis: Qualis, 2015, p. 13-14.
 SARMENTO, Daniel. Dignidade da pessoa humana: conteúdo, trajetórias e metodologia. Belo

abstração ou banalização da dignidade, mas da dignidade do sujeito de necessidades, da pessoa de "carne e osso". 119

Contudo, a intenção não é a de "fechar" a interpretação do princípio da dignidade da pessoa humana, determinando-lhe exatamente seu conteúdo e contornos, de modo a viabilizar sua aplicação mecânica. Tal tarefa não seria possível e tampouco desejável, sobretudo pela própria natureza do princípio da dignidade humana e complexidade das circunstâncias que ensejam sua incidência. Mas é preciso, entretanto, estar atento, pois "essa maleabilidade da dignidade gera insegurança jurídica e aumenta os riscos de arbítrio judicial". É necessário, enfim, "tornar mais previsível o processo de aplicação do princípio, bem como de conter eventuais arbitrariedades dos seus intérpretes". ¹²⁰ O encantamento e euforia pelos princípios não podem abrir espaço para a negligência na fundamentação racional das decisões judiciais.

Diante de tais considerações, se a sexualidade é um atributo da pessoa humana, o tema intersexualidade deve ser compreendido à luz da dignidade da pessoa humana, enquanto princípio fundamental e norteador de todo o ordenamento jurídico, especialmente diante das omissões legislativas.

Ana Karina Canguçu-Campinho e Isabel Maria Sampaio Oliveira Lima, inclusive, elaboraram uma cartilha intitulada "Dignidade da Criança em Situação de Intersexo: Orientações para a família". Trata-se de um guia fruto de muitas pesquisas das autoras que, em diálogo com diferentes áreas (tais como a Psicologia, o Direito, a Saúde Coletiva etc.), tiveram a proteção da criança e sua dignidade como inspiração para a redação. 121

Sobre o tema, cumpre destacar, a seguir, importante decisão do CNJ (Conselho Nacional de Justiça) sobre o registro de criança intersexo, a fim de resguardar sua dignidade.

¹¹⁹ ROSENVALD, Nelson. A necessária revisão da teoria das incapacidades. **Anais – VIII Congresso Brasileiro de Direito de Família** – Família: entre o público e o privado. Disponível em: https://ibdfam.org.br/assets/upload/anais/279.pdf. Acesso em: 19 jul. 2022.

SARMENTO, Daniel. **Dignidade da pessoa humana:** conteúdo, trajetórias e metodologia. Belo Horizonte: Fórum, 2016, p.69-70 e 324.

¹²¹ CANGUÇU-CAMPINHO, Ana Karina; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira, organizadoras. **Dignidade da Criança em Situação de Intersexo:** Orientações para a Família. Salvador, UFBA/UCSAL, 2014. Disponível em: https://abrai.org.br/dignidade-da-crianca-em-situacao-de-intersexo-guia-de-orientacoes-para-a-familia/. Acesso em: 25 jul. 2022.

2.1.1 O registro da criança intersexo

direitos relacionados Os direitos da personalidade são básicos ao desenvolvimento da pessoa humana, pois têm por objetivo resguardar sua dignidade, tais como o direito ao próprio corpo, à honra, à identidade, à imagem, à proteção da intimidade etc. Para Gustavo Tepedino, a personalidade pode ser considerada sob dois aspectos. Primeiramente, enquanto um atributo da pessoa humana como sujeito de direitos, tem-se a personalidade como capacidade para ser titular de relações jurídicas. Por outro ângulo, tem-se a capacidade como um conjunto de características da pessoa humana que devem ser tuteladas as agressões. 122

Nesse sentido, o Código Civil, em espaço destinado aos direitos da personalidade, qualificando-os como intransmissíveis e irrenunciáveis, estabelece que toda pessoa tem direito ao nome. Igualmente, a lei que disciplina o registro civil das pessoas naturais determina que todo nascimento que ocorrer no território nacional deverá ser registrado, em regra, no prazo de quinze dias, exigindo-se para tanto a indicação do nome e do sexo do registrado. Aqui cumpre fazer uma observação, pois melhor seria falar não apenas em direito, mas, sobretudo, em dever de se ter um nome, eis que a legislação infraconstitucional e demais atos solenes da vida civil impõem a identificação pelo nome. Não é permitido que qualquer pessoa deixe de ter um nome; trata-se, portanto, de um misto de direito e dever. 124

No que lhe concerne, o artigo 7° da Convenção sobre os Direitos da Criança, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 20 de novembro de 1989¹²⁵, determina que os Estados Partes devem garantir que toda criança seja registrada imediatamente após seu nascimento.

¹²² TEPEDINO, Gustavo. **Temas de direito civil.** 3. ed. atual. Rio de Janeiro: Renovar, 2004, p.27.

Portal da Legislação, Brasília, DF, 31 dez. 1973. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6015consolidado.htm. Acesso em: 21 jan. 2022.

¹²⁴ SCHREIBER, Anderson. **Direitos da personalidade**. 2. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2013, p. 191-192.

¹²⁵ BRASIL. Decreto n. 99.710, de 21 de novembro de 1990. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 22 nov. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm. Acesso em: 03 jan. 2021.

No mesmo sentido, a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica)¹²⁶, de 22 de novembro de 1969, também impõe o reconhecimento da personalidade jurídica, a proteção da dignidade e o direito a um nome, ainda que fictícios, se necessário. Igualmente, o Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos dispõe que "toda criança deverá ser registrada imediatamente após seu nascimento e deverá receber um nome".¹²⁷

Com a mesma previsão, em parecer consultivo, a Corte Interamericana de Direitos Humanos concluiu que o nome, incluindo o prenome, enquanto atributo da personalidade, é uma expressão da individualidade e tem por objetivo afirmar a identidade de uma pessoa diante da sociedade e do próprio Estado. Consequentemente, os Estados têm a obrigação não apenas de proteger o direito ao nome, mas, principalmente de fornecer as medidas necessárias para facilitar o registro com o nome escolhido pela pessoa ou por seus pais, sem qualquer tipo de restrição ou interferência no momento do registro. Para o Comitê Jurídico Interamericano, o direito à identidade é indissociável de um registro e de um sistema nacional efetivo e acessível, eis que esta é condição essencial, ou seja, é condição primária e ponto de partida para o exercício de outros direitos de natureza política, civil, econômica, social e cultural. 128

Sobre o tema, Marcelo Salaroli de Oliveira e Priscila de Castro Teixeira Pinto Lopes Agapito, o registro de nascimento é documento fundamental para que qualquer pessoa possa exercer sua cidadania. Cada indivíduo, titular de direitos e deveres, deve ser respeitado em sua dignidade e, para tanto, precisa ter sua existência reconhecida pelo Estado. Sem o registro, a pessoa não tem acesso à saúde, educação e emprego e,

¹²⁶ BRASIL. Decreto n. 678, de 6 de novembro de 1992. Promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica), de 22 de novembro de 1969. **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 9 nov. 1992. Disponível em: <a href="http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0678.htm#:~:text=1.-,Toda%20pessoa%20tem%20o%20direito%20de%20que%20se%20respeite%20sua,dignidade%20inerente%20ao%20ser%20humano. Acesso em: 25 jul. 2022.

¹²⁷ BRASIL. Decreto n. 592, de 6 de julho de 1992. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos. Promulgação. **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 7 jul. 1992. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil-03/decreto/1990-1994/d0592.htm. Acesso em: 03 jan. 2021.

¹²⁸ CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. Parecer Consultivo OC-24/17 de 24 de novembro de 2017 solicitado pela República da Costa Rica. Identidade de gênero, igualdade e não discriminação a casais do mesmo sexo. Obrigações estatais em relação à mudança de nome, à identidade de gênero e aos direitos derivados de um vínculo entre casais do mesmo sexo (interpretação e alcance dos artigos 1.1, 3º, 7º, 11.2, 13, 17, 18 e 24, em relação ao artigo 1º da Convenção Americana sobre Direitos Humanos). Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_24_por.pdf. Acesso em: 03 jan. 2021.

tampouco, o Estado consegue ter informações para elaborar e organizar políticas públicas e prestar serviços públicos de que seus cidadãos necessitam.¹²⁹

Sendo assim, se a dignidade é inerente à personalidade humana, não é possível falar em direitos da criança e do adolescente desatrelado da ideia de dignidade. Não é possível estabelecer restrições. Ocorre que, até pouco tempo, Cartórios de Registro Civil no Brasil não podiam expedir a certidão de nascimento se não houvesse a definição de sexo na DNV (Declaração de Nascido Vivo).

A DNV é um documento emitido por profissional de saúde, com validade em todo o Brasil e que, embora não substitua a Certidão de Nascimento, a Lei n. 12.662 de 5 de junho de 2012, transformou-a em documento de identidade provisória, aceita em todo o território nacional. "A determinação reforça o direito de acesso aos serviços públicos que cada brasileiro tem ao nascer, até que a certidão de nascimento seja registrada em cartório". 130

Importante observar, todavia, os requisitos previstos no artigo 4° da Lei mencionada, eis que, dentre outros elementos, deve conter "o sexo do indivíduo", conforme modelo abaixo:¹³¹

Nome do Recém-nascido		
Data e hora do nascimento 2 Data	Hora	3 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado
4 Peso ao nascer em gramas	5 Índice de Apgar	6 Detectada alguma anomalia congênita? Caso afirmativo, usar o bloco anomalia congênita para descrevê-las 1 Sim 2 Não 9 Ignorado

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC132

¹²⁹ OLIVEIRA, Marcelo Salaroli de; AGAPITO, Priscila de Castro Teixeira Pinto Lopes. O registro de nascimento das pessoas intersexo. Vários autores. **Intersexo:** aspectos jurídicos, internacionais, trabalhistas, registrais, médicos, psicológicos, sociais, culturais. Coord. Maria Berenice Dias; Org. Fernanda Carvalho Leão Barreto. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018, p. 303-304.

¹³⁰ SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo. Declaração de Nascido Vivo. **Manual de preenchimento da Declaração de Nascido Vivo**. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2011. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/Manual_DN_02fev_2011.pdf. Acesso em: 25 jul. 2022.

¹³¹ BRASIL. Lei n. 12.662, de 5 de junho de 2012. Assegura validade nacional à Declaração de Nascido Vivo - DNV, regula sua expedição, altera a Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, e dá outras providências. **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 6 jun. 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil 03/ ato2011-2014/2012/lei/l12662.htm. Acesso em: 19 jan. 2022.

¹³² SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo. Declaração de Nascido Vivo. **Manual de preenchimento da Declaração de Nascido Vivo**. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2011.

Desse modo, caso não houvesse a definição de sexo, os Cartórios não podiam expedir a certidão de nascimento e o registro só era possível por meio de processo judicial. Antes disso, consequentemente, a criança não poderia ter acesso a direitos básicos, tais como planos de saúde, matrícula em creches, dentre outros serviços públicos e privados. Acerca do tema, cumpre destacar relato autobiográfico, de Thais Emilia de Campos dos Santos, sobre o momento da alta hospitalar do seu filho, em que lhe foi negada a Declaração de Nascido Vivo, pois o bebê não tinha sexo definido.

Como eu sairia da maternidade com meu filho sem documento? E, se alguém implica que esse bebê não é meu? Como um ser humano não pode existir perante a lei se não tem sexo definido? Como sexo tem sido mais complicado na vida de Jacob do que a cardiopatia grave?. 134

O caso relatado demonstra o quanto bebês são negligenciados em seus direitos básicos por serem intersexo. No caso de Jacob, por exemplo, devido à impossibilidade de registro por não ter sexo definido, a mãe não conseguia ter acesso ao auxíliomaternidade perante o INSS (Instituto Nacional do Seguro Social), ao cartão SUS, ao convênio médico etc. Ou seja, Jacob não existia perante a lei.

Nesse sentido, para Marcelo Salaroli de Oliveira e Priscila de Castro Teixeira Pinto Lopes Agapito, é preciso estudar e pensar o registro de nascimento como um desafio a ser superado, pois em uma sociedade plural e dinâmica, torna-se necessário oferecer um documento que respeite as individualidades e a dignidade da pessoa humana. 135

Ocorre que o artigo 227 da Constituição Federal, estabelece ser dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à dignidade, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

¹³³ IBDFAM. **Provimento do CNJ sobre registro de crianças intersexo com "sexo ignorado" já vale em todo o país**. Assessoria de Comunicação do IBDFAM, 14 set. 2021. Disponível em: https://ibdfam.org.br/noticias/8905/. Acesso em: 25 jul. 2022.

¹³⁴ SANTOS, Thais Emília de Campos dos. **Jacob (y), "entre os sexos" e cardiopatias:** o que o fez Anjo? São Paulo: Scortecci, 2020, p. 79.

OLIVEIRA, Marcelo Salaroli de; AGAPITO, Priscila de Castro Teixeira Pinto Lopes. O registro de nascimento das pessoas intersexo. Vários autores. **Intersexo:** aspectos jurídicos, internacionais, trabalhistas, registrais, médicos, psicológicos, sociais, culturais. Coord. Maria Berenice Dias; Org. Fernanda Carvalho Leão Barreto. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018, p. 304.

Igualmente, a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança¹³⁶ estabelece que os Estados-partes devem assegurar sua aplicação e proteger a criança contra toda forma de discriminação, independentemente de qualquer condição. Além disso, também é direito da criança ser ouvida, quer seja em processo judicial ou administrativo, sobre assuntos que dizem respeito a ela, levando-se em consideração sua idade e maturidade.

Posto isto, cumpre destacar importante decisão do CNJ (Conselho Nacional de Justiça) sobre o registro de criança intersexo, com fundamento na dignidade da pessoa humana, que passou a valer a partir do dia 13 de setembro de 2021. O pedido de providências com a Ratificação do Provimento 122/2021¹³⁷, de autoria do IBDFAM (Instituto Brasileiro de Direito de Família), foi aprovado pelo plenário virtual e padroniza o procedimento em todo território nacional.

Trata-se de importante avanço na luta por dignidade das pessoas intersexo que, agora, poderão ser registradas, ainda que na Declaração de Nascido Vivo (DNV) ou na Declaração de Óbito (DO) fetal conste sexo ignorado. Além disso, a designação de sexo poderá ser realizada a qualquer tempo e averbada 138 no registro civil independentemente de autorização judicial ou de realização de cirurgia de designação sexual ou de tratamento hormonal, ou de apresentação de laudo médico ou psicológico. Nesse sentido, o parecer da Corte Interamericana de Direitos Humanos:

1.

¹³⁶ BRASIL. Decreto n. 99.710, de 21 de novembro de 1990. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 22 nov. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil-03/decreto/1990-1994/d99710.htm. Acesso em: 03 jan. 2021.

¹³⁷ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Provimento n. 122 de 13/08/2021. Dispõe sobre o assento de nascimento no Registro Civil das Pessoas Naturais nos casos em que o campo sexo da Declaração de Nascido Vivo (DNV) ou na Declaração de óbito (DO) fetal tenha sido preenchido "ignorado". **Diário da Justiça eletrônico/CNJ n. 210**, de 20 de agosto de 2021, p. 44-46. Disponível em: https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/4066. Acesso em: 25 jul. 2022.

^{138 &}quot;Descarta-se a retificação do registro, pois não há erro nesse caso. O procedimento de retificação está previsto nos artigos 109 e 110 da Lei 6.015/73 e pode ser um procedimento judicial (casos mais complexos) ou administrativo (casos mais simples e facilmente comprovados, que não exigem maior indagação para a constatação imediata de necessidade de sua correção). No entanto, no caso em exame não há erro no registro, pois quando foi lavrado o sexo era mesmo indefinido e passado um tempo (não importa quanto tempo) foi definido o sexo da pessoa. O que aconteceu foi uma alteração da situação fática, que repercute no registro e, assim, deve também o registro ser alterado por meio de um ato posterior, qual seja, a averbação" (OLIVEIRA, Marcelo Salaroli de; AGAPITO, Priscila de Castro Teixeira Pinto Lopes. O registro de nascimento das pessoas intersexo. Vários autores. **Intersexo:** aspectos jurídicos, internacionais, trabalhistas, registrais, médicos, psicológicos, sociais, culturais. Coord. Maria Berenice Dias; Org. Fernanda Carvalho Leão Barreto. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018, p. 313).

Por outro lado, no que respeita aos certificados médicos, psicológicos ou psiquiátricos normalmente exigidos nesse tipo de procedimento, a Corte entende que além de ter um caráter invasivo e colocar em tela de juízo a atribuição de identidade levada a cabo pela pessoa, repousam no pressuposto de que ter uma identidade contrária ao sexo que foi atribuído no nascimento constitui uma patologia. É assim que tais requisitos ou certificados médicos contribuem para perpetuar os preconceitos associados à construção binária dos gêneros masculino e feminino. 139

O Provimento ainda dispõe que, cumpre ao oficial apenas aconselhar a escolha de nome neutro, podendo o declarante recusar o nome recomendado, eis que somente seria possível obstar nomes que exponham o registrado ao ridículo. Importante notar que se o registrado for maior de 12 (doze) anos, será necessário seu consentimento.

Entende-se, portanto, que com fundamento na dignidade da pessoa humana, a desburocratização do registro da pessoa intersexo é condição para sua inserção na cidadania e na vida relacional, sob risco de completa invisibilidade social. Quanto aos notários e registradores, ambos não podem se esquivar de suas responsabilidades e devem prestar o serviço de maneira humanizada, eficiente e adequada, com fundamento na Lei n. 8.935, de 18 de novembro de 1994¹⁴⁰.

Por fim, tratar as pessoas com dignidade significa, sobretudo, respeitar sua autonomia, respeitar suas escolhas pessoais, e permitir que realizem seus projetos de vida, desde que isso não prejudique direitos alheios, tema este que foi desenvolvido a seguir.

¹³⁹ CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. **Parecer Consultivo OC-24/17 de 24 de novembro de 2017 solicitado pela República da Costa Rica.** Identidade de gênero, igualdade e não discriminação a casais do mesmo sexo. Obrigações estatais em relação à mudança de nome, à identidade de gênero e aos direitos derivados de um vínculo entre casais do mesmo sexo (interpretação e alcance dos artigos 1.1, 3º, 7º, 11.2, 13, 17, 18 e 24, em relação ao artigo 1º da Convenção Americana sobre Direitos Humanos). Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea 24 por.pdf. Acesso em: 03 jan. 2021.

¹⁴⁰ BRÁSIL. Lei n. 8.935, de 18 de novembro de 1994. Regulamenta o art. 236 da Constituição Federal, dispondo sobre serviços notariais e de registro. (Lei dos cartórios). **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 21 nov. 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8935.htm. Acesso em: 22 jan. 2022.

2.2 O PRINCÍPIO DA AUTONOMIA PRIVADA

A palavra "autonomia" possui origem grega: *auto* (caracteriza a própria condição humana) e *nomos* (é a lei), e significa o direito de reger por suas próprias leis. ¹⁴¹ Logo, a autonomia, que pode ser pública ou privada, é um atributo jurídico não só das pessoas, mas também das instituições, tais como os entes federativos (art. 18, CF/88), as universidades (art. 207, CF/88) etc.

Embora o foco deste estudo seja a autonomia privada, inicialmente, cumpre distinguir a expressão "autonomia privada" de "autonomia pública". Primeiramente, cada pessoa possui a faculdade de se autodeterminar, de fazer as suas próprias escolhas de vida e a isso se dá o nome de autonomia privada. Por sua vez, a autonomia pública relaciona-se com a democracia, pois consiste no poder de cada cidadão ser protagonista nas deliberações da sua comunidade política". Logo, a autonomia pública está relacionada ao reconhecimento do indivíduo como um agente, não como um mero objeto das normas jurídicas e decisões do Estado, mas sobretudo como um protagonista no espaço público. A cada cidadão deve ser dada a possibilidade de participar das demandas públicas, de ser coautor nos processos de deliberação social.

No que lhe compete, a autonomia privada traduz a ideia de que o ser humano tem a faculdade de decidir criticamente sobre o que é bom ou ruim para si, por quaisquer motivações, e implementar suas escolhas. Cada pessoa tem o direito de formular seus planos existenciais, de agir conforme sua própria vontade, de ser feliz consoante suas inclinações, desde que não afete direitos de terceiros.

Importante ressaltar que a autonomia privada não se confunde com *autonomia da vontade*. Esta última, de concepção já superada, era uma categoria própria do Direito obrigacional do Código Civil de 1916, que dizia respeito, especialmente, a negócios jurídicos de cunho patrimonial, em um cenário jurídico mais voltado para o *ter* do que para o *ser*. A compreensão formal da liberdade dos indivíduos era cega, eis que não considerava as limitações concretas impostas às pessoas por uma realidade marcada por "desigualdades materiais, carências e opressões privadas". A autonomia da vontade,

¹⁴¹ SILVA, De Plácido e. **Vocabulário jurídico**. Atualizadores: Nagib Slaibi Filho e Gláucia Carvalho. Rio de Janeiro, 2007, p. 175.

nesse sentido, refletia os interesses do "homem branco, burguês e proprietário". Logo, a autonomia privada que, de modo geral, é definida como capacidade de autodeterminação e autogoverno, constitui um dos valores indissociáveis da democracia. No entanto, é preciso considerar que há limitações de ordem econômica, cultural e psicológica que tornam as escolhas impossíveis ou extremamente difíceis para certos indivíduos. Ou seja, embora a liberdade humana seja uma possibilidade real e não fantasiosa, as escolhas dependem de certas condições.¹⁴²

Todavia, cumpre expor um aspecto controvertido e delicado da autonomia privada no que tange à sua relação com o princípio da dignidade da pessoa humana. Afinal, a dignidade pode ser invocada para proteger ou para limitar a autonomia privada? Por um lado, existe um consenso de que tratar as pessoas com dignidade implica reconhecer seu direito de seguir suas escolhas existenciais, a partir de suas concepções acerca do que é bom ou ruim, desde que isto não ofenda direitos de terceiros. Por outro, também se entende que, com fundamento na dignidade da pessoa humana, é possível limitar a autonomia ao impedir que pessoas se submetam a situações consideradas indignas, ainda que isso resulte de seus próprios anseios, por exemplo, o show público conhecido como o "lançamento de anão" na jurisprudência internacional. Outros exemplos podem ser mencionados nesse âmbito, como a prostituição, o uso de drogas, a eutanásia, a transfusão de sangue etc.

No Brasil, em várias oportunidades, o Supremo Tribunal Federal já se manifestou acerca da autonomia privada enquanto dimensão da dignidade da pessoa humana. Por exemplo, no julgamento da ADPF n. 132, que reconheceu o direito à constituição de união estável homoafetiva, o Ministro Marco Aurélio afirmou que "incumbe a cada indivíduo formular as escolhas de vida que levarão ao desenvolvimento pleno da personalidade" e "o Estado existe para auxiliar os indivíduos na realização dos respectivos projetos pessoais de vida, que traduzem o livre e pleno desenvolvimento da personalidade". O Ministro ressaltou ainda que:

O Supremo já assentou, numerosas vezes, a cobertura que a dignidade oferece às prestações de cunho material, reconhecendo obrigações públicas em matéria

¹⁴² SARMENTO, Daniel. **Dignidade da pessoa humana:** conteúdo, trajetórias e metodologia. Belo Horizonte: Fórum, 2016, p. 137-138.

de medicamento e creche, mas não pode olvidar a dimensão existencial do princípio da dignidade da pessoa humana, pois uma vida digna não se resume à integridade física e à suficiência financeira. A dignidade da vida requer a possibilidade de concretização de metas e projetos. Daí se falar em dano existencial quando o Estado manieta o cidadão nesse aspecto. Vale dizer: ao Estado é vedado obstar que os indivíduos busquem a própria felicidade, a não ser em caso de violação ao direito de outrem (...). (grifo nosso). 143

No mesmo sentido, no julgamento da ADPF n. 54, que reconheceu o direito fundamental da gestante à interrupção da gravidez de feto anencefálico, o Ministro Joaquim Barbosa entendeu que, entre prosseguir a gestação ou interrompê-la, é preciso permitir que a mulher escolha, respeitando sua liberdade, intimidade e autonomia privada.

A antecipação desse evento morte em nome da saúde física e psíquica da mulher contrapõe-se ao princípio da dignidade da pessoa humana, em sua perspectiva da liberdade, intimidade e autonomia privada? Nesse caso, a eventual opção da gestante pela interrupção da gravidez poderia ser considerada crime? Entendo que não, Sr. Presidente. Isso porque, ao proceder à ponderação entre os valores jurídicos tutelados pelo direito, a vida extrauterina inviável e a liberdade e autonomia privada da mulher, entendo que, no caso em tela, deve prevalecer a dignidade da mulher, deve prevalecer o direito de liberdade desta de escolher aquilo que melhor representa seus interesses pessoais, suas convicções morais e religiosas, seu sentimento pessoal.¹⁴⁴

Também no julgamento da ADI n. 3510, que tratou do uso de células-tronco embrionárias em pesquisas científicas para fins terapêuticos, o Ministro Joaquim Barbosa afirmou a necessidade de o legislador estabelecer parâmetros adequados à proteção da autonomia privada e que ninguém pode obrigar uma pessoa a agir de modo diverso de suas convicções.

https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?base=acordaos&pesquisa_inteiro_teor=false&sinonimo=true &plural=true&radicais=false&buscaExata=true&page=1&pageSize=10&queryString=adpf%20132&sort=_s core&sortBy=desc. Acesso em: 27 fev. 2022.

https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?base=acordaos&pesquisa_inteiro_teor=false&sinonimo=true &plural=true&radicais=false&buscaExata=true&page=1&pageSize=10&queryString=aborto%20de%20ane nc%C3%A9falo&sort=_score&sortBy=desc. Acesso em: 27 fev. 2022.

¹⁴³ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tribunal Pleno. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 132.** Relator Ministro Ayres Britto. Brasília, julgado em 05/05/2011, publicado em 14/10/2011. Disponível em:

¹⁴⁴ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tribunal Pleno. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 54.** Relator Ministro Marco Aurélio. Brasília, julgado em 12/04/2012, publicado em 30/04/2013. Disponível em:

A conjugação da laicidade do Estado e do primado da autonomia privada conduz a uma importante conclusão: os genitores dos embriões produzidos por fertilização in vitro, têm a sua liberdade de escolha, ou seja, a sua autonomia privada e as suas convicções morais e religiosas respeitadas pelo dispositivo ora impugnado. Ninguém poderá obrigá-los a agir de forma contrária aos seus interesses, aos seus sentimentos, às suas ideias, aos seus valores, à sua religião, e à sua própria convicção acerca do momento em que a vida começa.¹⁴⁵

Por sua vez, no julgamento da ADI n. 5543, que tratou da restrição da doação de sangue por homossexuais, o Ministro Edson Fachin ressaltou que

Há, assim, uma restrição à autonomia privada dessas pessoas, pois se impede que elas exerçam plenamente suas escolhas de vida, com quem se relacionar, com que frequência, ainda que de maneira sexualmente segura e saudável. Da mesma forma, há também, em certa medida, um refreamento de sua autonomia pública, pois esse grupo de pessoas tem sua possibilidade de participação extremamente diminuída na execução de uma política pública de saúde relevante de sua comunidade — o auxílio àqueles que necessitam, por qualquer razão, de transfusão de sangue. 146

Todavia, ganha destaque o princípio da autonomia privada quando se discute a intersexualidade. Quando do nascimento de uma criança em condição de intersexo, geralmente ainda não é possível definir seu sexo, motivo pelo qual a ela deve ser dada atenção, abrangendo o direito à realização de exames, ao atendimento interdisciplinar, ao acolhimento familiar e à atenção psicológica, com destaque para a importância e a proteção que devem ser atribuídas à sua autonomia para participar do tratamento de sua condição.

Ocorre que, com os avanços na área da medicina, cirurgias plásticas de readequação sexual foram e continuam sendo utilizadas precocemente na reparação, construção ou reconstrução das genitálias consideradas ambíguas, a partir do padrão

¹⁴⁶ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 5543**, Relator Ministro Edson Fachin. Brasília, julgado em 11/05/2020, publicado em 26/08/2020. Disponível em: https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur429684/false. Acesso em: 27 fev. 2022.

.

¹⁴⁵ BRASIL, Supremo Tribunal Federal. Tribunal Pleno. **Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 3510**. Relator Ministro Ayres Britto. Brasília, julgado em 29/05/2008, publicado em 28/05/2010. Disponível em: <a href="https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?base=acordaos&pesquisa_inteiro_teor=false&sinonimo=true&plural=true&radicais=false&buscaExata=true&page=1&pageSize=10&queryString=ADI%203510&sort=score&sortBy=desc. Acesso em: 25 jul. 2022.

esperado de uma vagina ou pênis "normais". ¹⁴⁷ Eis o que Diego Vallejo Días chama de tecnologia de vigilância e normalização de corpos:

A tecnologia biomédica que cria o conceito de intersexualidade o faz estendendo um aparato de vigilância sobre os corpos, que visa normalizar qualquer corpo para que ele se encaixe na ficção de um mundo dividido entre homens e mulheres. Para ela, o corpo intersexual é patológico, pois não corresponde à sua ficção que todo corpo é instrumento de reprodução; e a assume como não desenvolvida, ou incompletamente desenvolvida, ambígua. No entanto, essa tecnologia normalizadora, aplicada por meio de atribuições cirúrgicas e tratamentos hormonais, pareceu ser relativamente eficaz nas pessoas intersexuais aqui envolvidas. (tradução nossa). 148

Sendo assim, o saber produzido pela biomedicina criou um conceito de intersexualidade, com fundamento em um mundo "naturalizado", dividido em homens/mulheres, pênis/vagina. A partir dessa perpétua negação de corpos que se distanciam desse padrão considerado "normal"; bisturis e tratamentos hormonais com todos seus efeitos colaterais constituem uma prática cotidiana para garantir a ordem dos corpos, como uma espécie de "falha" a ser corrigida para o reconhecimento social e pertencimento a uma realidade normalizada. Porém, antes do corpo intersexo sofrer "correções", reina um pacto de segredo entre a família e os profissionais de saúde, em nome de alegada integridade emocional da pessoa intersexo. Para Cangucú-Campinho:

Só a família deveria saber sobre a situação da pessoa intersexual. As famílias, em especial as mães, são desafiadas a construir um lugar social para sua criança e utilizam, para tanto, a revelação ou o segredo sobre a condição de

¹⁴⁷ BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro; SOUZA, Andréa Santa Leone de; LIMA, Isabel Maria Sampaio. A autonomia da criança intersexual: crítica à teoria jurídica das incapacidades. **Espaço Jurídico Journal of Law (EJJL)**, vol. 17, n. 3 (2016), 933-956. Disponível em: <a href="https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/espacojuridico/article/view/9548#:~:text=A%20autonomia%20privada%20da%20crian%C3%A7a,segmento%2C%20est%C3%A1%20em%20cont%C3%ADnua%20mudan%C3%A7a. Acesso em: 01 mar. 2022.

¹⁴⁸ La tecnología biomédica que crea el concepto de intersexualidad, lo hace extendiendo un aparato de vigilancia sobre los cuerpos, que tiene como objetivo la normalización de cualquier cuerpo para que encaje en la ficción de un mundo dividido entre hombres y mujeres. Para ésta, el cuerpo intersexual es patológico, pues no corresponde con su ficción de que todo cuerpo es instrumento para la reproducción; y lo asume como no desarrollado, o desarrollado de manera incompleta, ambigua. Sin embargo, esta tecnología de normalización, aplicada por medio de asignaciones quirúrgicas y tratamientos hormonales, apareció como relativamente efectiva en las personas intersexuales aquí involucradas (DÍAS, Diego Vallejo. Nociones de prestigio y producción del cuerpo temeroso: Reflexiones en torno a la normalización de cuerpos intersexuales. Sexualidad, Salud y Sociedad-Revista Latino Americana. ISSN 1984-6487 / n. 27 - dic. 2017 dec. p.25-45. Disponível em: https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/SexualidadSaludySociedad/article/view/21234/22723. Acesso em: 01 mar. 2022).

intersexualidade da criança (...). A conduta das mães visa a proteger sua prole dos estigmas sociais, assim o pacto do segredo também envolve amigos e familiares mais próximos. Evita-se a exposição do corpo da criança, e em especial seu órgão genital, aos olhares sociais. Antes da definição do sexo social da criança, a família evita conversar com vizinhos e familiares mais distantes sobre a situação de saúde e a identidade sexual da criança.¹⁴⁹

Percebe-se, assim, que a demanda de cirurgias e demais tratamentos não está relacionada exatamente à saúde, mas, sim, à "doença", pela qual é identificada a ausência de elementos corporais vistos como "normais". De tal modo, existe clara censura e discriminação disfarçada de "proteção". Com fundamento no "melhor interesse da criança", o corpo intersexo é rechaçado e forçado ao pertencimento a um dos lados, é alvo de cirurgias normatizadoras para que se encaixe em uma das categorias "naturais", sob pena de causar estranhamento social e ficar à margem da sociedade.

Diante desse discurso médico que justifica a intervenção cirúrgica, a fim de supostamente impedir sofrimento físico e psicológico, o ser humano torna-se objeto, e não sujeito, das intervenções. A dimensão humana e existencial está ficando em segundo plano.¹⁵¹

Ocorre que o tratamento cirúrgico e hormonal para "correção" sexual é realizado, geralmente, nos primeiros anos de vida da criança, ou seja, em período em que a pessoa tem sua capacidade limitada, portanto, o manejo clínico depende da autorização dos pais/representante legal. Todavia, tais decisões são complexas, eis que tomadas em momento de muita apreensão, e certamente ofendem o direito à autodeterminação e ao próprio corpo dessas pessoas que ainda se encontram em desenvolvimento. Nesse sentido, Roxana Borges e outros entendem que, embora incapaz temporariamente, o princípio da autonomia deve ser respeitado para que a criança participe dos processos

¹⁵⁰ SILVA, Mikelly da; SILVA, Marcos Mariano Viana. A sanção normalizadora em corpos intersexuais: uma reflexão a partir de Foucault e Butler. **Inter-Legere** – Revista de Pós-Graduação em Ciências Sociais da UFRN, Natal RN, ISSN 1982-1662, nº 21, jul./dez. de 2017. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/interlegere/article/view/13489/9262. Acesso em: 01 mar. 2022.

¹⁴⁹ CANGUÇÚ-CAMPINHO, Ana Karina Figueira. **Aspectos da construção da maternidade em mulheres com filhos intersexuais**. 2008.130f. Dissertação (Mestrado Saúde Comunitária) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/handle/ri/10307. Acesso em: 27 jul. 2022.

¹⁵¹ CANGUÇU-CAMPINHO, Ana Karina Figueira. **A construção dialógica da identidade em pessoas intersexuais: o x e o y da questão.** 2012. Tese. 204 f. Programa de Pós—Graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, Salvador — Bahia. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/handle/ri/6776. Acesso em: 01 mar. 2021.

decisórios no que tange às questões relacionadas à sua dignidade, seu modo de ser e interesses existenciais.

A teoria das incapacidades, cristalizada no Código Civil, aplica-se ao que ela se destina historicamente: apenas aos direitos patrimoniais. Logo, é imperioso reconhecer que há uma capacidade, de fato, formal, dirigida a direitos patrimoniais, e uma capacidade, de fato, material, voltada à garantia da autonomia da pessoa em suas questões existenciais. Por isso, necessário se faz reconhecer que a criança, embora menor e incapaz, é detentora de autonomia, na medida do seu desenvolvimento, para participar de tomadas de decisão que afetem sua dignidade. 152

O direito à autodeterminação é um direito da personalidade e, como tal, é intransferível. Logo, salvo naqueles casos em que existe risco de danos à criança, os procedimentos cirúrgicos e hormonais devem ser suspensos, eis que a decisão dos pais pode não ser condizente com a vontade da pessoa intersexo quando adulta. Por se tratar de direitos existenciais, deve-se dar espaço para a autonomia da criança, enquanto sujeito de direitos, para ter sua dignidade garantida. Sobre o tema, Daniel Sarmento assevera:

(...) afirmar a centralidade da autonomia para a dignidade humana não implica negar a dignidade dos seres humanos que não sejam plenamente capazes de exercitá-la, como as crianças e as pessoas com deficiências mentais. A dignidade humana (...) é atributo inerente a todas as pessoas, não pressupondo o gozo de capacidades e aptidões de qualquer natureza. Nada obstante, mesmo em relação a esses indivíduos vulneráveis, o princípio da autonomia não deixa de incidir, seja para impor que a vontade deles seja, na medida do possível, levada em consideração nos atos que lhes afetam, seja para demandar do Estado e da sociedade medidas e políticas voltadas à promoção da sua autonomia.¹⁵³

No Brasil, a autonomia da criança se revela de forma explícita no parágrafo único do artigo 48 do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente), ao permitir que ela tenha acesso ao processo de adoção, a seu pedido. O Código Civil, no que lhe concerne,

¹⁵³ SARMENTO, Daniel. **Dignidade da pessoa humana:** conteúdo, trajetórias e metodologia. Belo Horizonte: Fórum, 2016, p. 138-139.

¹⁵² BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro; SOUZA, Andréa Santa Leone de; LIMA, Isabel Maria Sampaio. A autonomia da criança intersexual: crítica à teoria jurídica das incapacidades. **Espaço Jurídico Journal of Law (EJJL)**, vol. 17, n. 3 (2016), 933-956. Disponível em: <a href="https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/espacojuridico/article/view/9548#:~:text=A%20autonomia%20privada%20da%20crian%C3%A7a,segmento%2C%20est%C3%A1%20em%20cont%C3%ADnua%20mudan%C3%A7a. Acesso em: 01 mar. 2022.

estabelece em seu artigo 15 que "Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica". Já a Convenção sobre os Direitos da Criança, adotada pela Assembleia Geral da ONU, em 20 de novembro de 1989, ratificada pelo Brasil em 24 de setembro de 1990, é bastante clara ao estabelecer que:

Artigo 12

- 1. Os Estados Partes devem assegurar à criança que é capaz de formular seus próprios pontos de vista o direito de expressar suas opiniões livremente sobre todos os assuntos relacionados a ela, e tais opiniões devem ser consideradas, em função da idade e da maturidade da criança.
- 2. Para tanto, a criança deve ter a oportunidade de ser ouvida em todos os processos judiciais ou administrativos que a afetem, seja diretamente, seja por intermédio de um representante ou de um órgão apropriado, em conformidade com as regras processuais da legislação nacional.

No entanto, tais disposições não se revelam suficientes para impedir tais procedimentos médicos, eis que a Medicina continua atuando de modo a corrigir o corpo intersexo, a partir da lógica binária imposta pela sociedade. A cirurgia, no entanto, não será sempre necessária, pois conforme relatado por ativistas intersexos, nas 54 variações de intersexualidade existentes atualmente, em poucos casos de bebês intersexos têm-se a necessidade de realização de cirurgias para proteção da saúde. Nos demais casos, em que o indivíduo pode perfeitamente viver com a ambiguidade genital ou genética, entende-se que a cirurgia não deve ser realizada de modo que a pessoa, quando crescer e atingir plenamente sua autonomia, decida acerca de qual sexo e gênero deseja se identificar. "Daí demandarem pelo reconhecimento do seu direito à *diversidade corporal*, sem terem seus corpos compulsoriamente *normalizados* pelas *normas de gênero* hegemônicas". 154

Trata-se, portanto, de mutilação genital infantil e tratamentos hormonais pelas quais pessoas intersexo são forçadas a realizar para "normalizar" seus corpos, adequando-os aos "padrões sociais". A pessoa intersexo tem "inventada", de modo irreversível, toda sua trajetória de vida, marcada por sentimentos de vergonha, culpa,

¹⁵⁴ VECCHIATTI, Paulo Roberto Iotti. Direito à autodeterminação de gênero das pessoas intersexo. **Intersexo:** aspectos jurídicos, internacionais, trabalhistas, registrais, médicos, psicológicos, sociais, culturais. Maria Berenice Dias (coordenadora). Fernanda Carvalho Leão Barretto (organizadora). São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018, p. 106.

segredo, dores crônicas e esterilização, desrespeitando assim, seus direitos sexuais reprodutivos. Destaca-se, nesse sentido, a importância de profissionais capacitados e sensibilizados que deixem de atuar segundo os protocolos extremamente patologizantes, permitindo que a pessoa intersexo decida, no futuro, se deseja realizar a cirurgia ou não.

2.3 PRINCÍPIO DO MELHOR INTERESSE DA CRIANÇA

De início, há de se destacar que o princípio do melhor interesse da criança foi incorporado ao ordenamento jurídico brasileiro, especialmente pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, conquanto não conste expressamente destes diplomas legais. O princípio em comento refere-se a uma ampla rede de proteção denominada doutrina da proteção integral, composta por dispositivos que versam sobre crianças e adolescentes, e têm por objetivo concebê-los como cidadãos plenos e com proteção prioritária, eis que são pessoas ainda em desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social.

Ao adotar a doutrina da proteção integral da criança, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 227, *caput*, com redação dada pela Emenda Constitucional 65, de 13 de julho de 2010¹⁵⁵, incorporou o princípio do melhor interesse da criança ao enunciar que:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com **absoluta prioridade**, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (grifo nosso).

O Superior Tribunal de Justiça deparou-se com esta questão ao analisar o direito de ingresso e permanência de crianças com até seis anos em creches e pré-escolas. Mais especificamente, a Segunda Turma buscava verificar se, diante da inércia da Administração Pública com fundamento na *reserva do possível*, caberia a intervenção do Judiciário. Em seu voto, o Relator Ministro Relator Herman Benjamin salienta que "a

¹⁵⁵ BRASIL. Emenda Constitucional 65, de 13 de julho de 2010. Altera a denominação do Capítulo VII do Título VIII da Constituição Federal e modifica o seu art. 227, para cuidar dos interesses da juventude. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc65.htm#art2. Acesso em: 18 jan. 2023.

educação infantil é direito social fundamental e não mera norma programática. Por isso, impõe uma atuação positiva e prioritária do Estado para a sua efetivação, independentemente da idade da criança". Logo, diante do descumprimento de exigência estabelecida em lei¹⁵⁶, não há motivos para questionar a intervenção do Judiciário, eis que se trata de um direito assegurado à criança.

No campo dos direitos individuais e sociais de absoluta prioridade, o juiz não deve se impressionar nem se sensibilizar com alegações de conveniência e oportunidade trazidas pelo administrador relapso. A ser diferente, estaria o Judiciário a fazer juízo de valor ou político em esfera na qual o legislador não lhe deixou outra possibilidade de decidir que não seja a de exigir o imediato e cabal cumprimento dos deveres, completamente vinculados, da Administração Pública. Se um direito é qualificado pelo legislador como absoluta prioridade, deixa de integrar o universo de incidência da reserva do possível, já que a sua possibilidade é, preambular e obrigatoriamente, fixada pela Constituição ou pela lei. 157

Acertou o STJ, portanto, ao salientar que, se o Estado não cumpre com seu dever de promover e assegurar a plena fruição do direito da criança à creche, não há falar em discricionariedade, cabendo ao Judiciário a determinação da obrigação de fazer da administração pública. Embora seja prerrogativa dos Poderes Legislativo e Executivo a formulação e execução de políticas públicas, o STF reconheceu, em caso parecido, que é possível que o Judiciário, excepcionalmente, determine a sua realização, diante da omissão dos órgãos estatais na garantia de atendimento de criança em creche. O direito à educação infantil não pode ser desprezado pelo Estado, eis que se reveste de "alto valor social e o irrecusável valor constitucional". 158

¹⁵⁶ Art. 54, ECA. É dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente:

^(...) IV - atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a seis anos de idade;

Art. 208, ECA. Regem-se pelas disposições desta Lei as ações de responsabilidade por ofensa aos direitos assegurados à criança e ao adolescente, referentes ao não oferecimento ou oferta irregular:

^(...) III - de atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a seis anos de idade;

Art. 213, ECA. Na ação que tenha por objeto o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer, o juiz concederá a tutela específica da obrigação ou determinará providências que assegurem o resultado prático equivalente ao do adimplemento.

¹⁵⁷ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Segunda Turma. **Recurso Especial n. 1771912 / PR**. Relator Ministro Herman Benjamin. Brasília, julgado em 11/12/2018, publicado em 08/02/2019. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201802439080&dt_publicacao=08/02/2019. Acesso em: 18 jan. 2023.

¹⁵⁸ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Agravo Regimental no Recurso Extraordinário n. 1.101.106/DF**. Segunda Turma. Relator Ministro Celso de Mello. Brasília, julgado em 22/11/2005, publicado em 3/02/2006. Disponível em: https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=747888772. Acesso em: 18 jan. 2023.

Por sua vez, o Estatuto da Criança e Adolescente (Lei n. 8.069/1990) é explícito ao tratar, logo em seu artigo 1º, sobre a proteção integral à criança (pessoa até doze anos de idade incompletos) e ao adolescente (aquela entre doze e dezoito anos de idade). Quanto ao jovem, foi promulgado o Estatuto do Jovem (Lei n. 12.852/2013¹⁵⁹), que reconhece amplos direitos às pessoas com idade entre 15 e 29 anos de idade, consideradas jovens. Para Angélica Rodrigues Alves, o ECA sistematizou a proteção constitucional de prioridade absoluta, de modo a garantir os direitos fundamentais das crianças e adolescentes

(...) com o indicativo de primazia na consecução de políticas públicas que visem tal estratégia, além da destinação orçamentária privilegiada para tanto. Refutando o antigo sistema da doutrina da situação irregular e um histórico de estigmas e categorizações da infância e adolescência pobre, abandonada e criminalizada, a proteção integral universalizou a infância e juventude, declarando-os iguais em direitos e garantias. 160

O ECA, em seu artigo 4º, ainda complementa que é dever, não apenas da família, mas de toda a sociedade e ainda do Poder Público, garantir com absoluta prioridade que sejam efetivados os 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". Em razão disso, a Lei n. 13.257/2016¹⁶¹ cuida do dever do Estado na formulação de políticas públicas específicas para a proteção da *primeira infância* (assim compreendida como o período que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança). Ressalta-se, ainda, a importância da participação da criança na formulação de tais políticas, programas e

159 BRASIL. **Lei n. 12.852, de 5 de agosto de 2013**. Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude - SINAJUVE. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-

2014/2013/lei/l12852.htm. Acesso em: 18 jan. 2023.

¹⁶⁰ ALVES, Angélica Rodrigues. **Mordendo pedras:** o debate silenciado dos movimentos de redução na maioridade penal. 2018. 178 f. (Mestrado em Ciência Jurídica) — Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) — Jacarezinho/PR, 2018. Disponível em: https://uenp.edu.br/pos-direito-teses-dissertacoes-defendidas/direito-dissertacoes/11814-angelica-rodrigues-alves/file. Acesso em: 18 jan. 2023.

BRASIL. Lei n. 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2012. 2008, е а Lei n^o 12.662, de 5 de junho de Disponível https://www.planalto.gov.br/ccivil 03/ ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em: 18 jan. 2023.

serviços, de maneira a promover sua inclusão social enquanto cidadã. Para tanto, a criança deverá ser ouvida por profissionais qualificados para tanto, pois é fundamental que os processos de escuta sejam adequados aos diversos modos de expressão infantil e de acordo com cada idade.

Dentro desse viés protetivo, a Convenção Internacional de Haia¹⁶² trata da proteção integral dos interesses das crianças, no plano internacional. Cada país deve adotar, com caráter prioritário, medidas adequadas, a fim de proporcionar que a criança seja mantida em sua família de origem. Obviamente que tais medidas devem ser tomadas com base no melhor interesse da criança, com o intuito de respeitar seus direitos fundamentais.

De todo modo, quando se trata de conflitos envolvendo a adoção ou a guarda de crianças e adolescentes, o enfoque está voltado para seu melhor interesse. Depreendese da Lei 13.509/2017, chamada de Lei de Adoção¹⁶³, que, existindo um conflito entre direitos e interesses do adotando e de outras pessoas, ainda que seus pais biológicos, devem prevalecer os direitos e os interesses do adotando. O legislador também quis estabelecer uma proteção integral impondo que, na guarda compartilhada¹⁶⁴, os filhos devem residir na cidade que melhor atenda seus interesses.

O Superior Tribunal de Justiça, emitiu recente decisão sobre "questão sensível e multifacetada", na qual não se discutia a possibilidade de implementação da guarda compartilhada entre os pais, mas sim a possibilidade de modificação do lar de referência sob guarda compartilhada para o exterior, ficando a criança sob a custódia física da mãe.

(...) a alteração do lar de referência da criança, do Brasil para a Holanda, conquanto gere dificuldades e modificações em aspectos substanciais da relação familiar, atende aos seus melhores interesses, na medida em que permitirá a

163 BRASIL. **Lei n. 13.509, de 22 de novembro de 2017**. Dispõe sobre adoção e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13509.htm. Acesso em: 18 jan. 2023.

¹⁶² BRASIL. **Decreto n. 3.087, de 21 de junho de 1999**. Promulga a Convenção Relativa à Proteção das Crianças e à Cooperação em Matéria de Adoção Internacional, concluída na Haia, em 29 de maio de 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3087.htm. Acesso em: 18 jan. 2023.

¹⁶⁴ BRASIL. **Lei n. 13.058, de 22 de dezembro de 2014**. Altera os arts. 1.583, 1.584, 1.585 e 1.634 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), para estabelecer o significado da expressão "guarda compartilhada" e dispor sobre sua aplicação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2011-2014/2014/lei/l13058.htm. Acesso em: 18 jan. 2023.

potencial experimentação, desenvolvimento, vivência e crescimento aptos a incrementar a vida da criança sob as perspectivas pessoal, social, cultural, valorativa, educacional e de qualidade de vida em um país que, atualmente, ocupa o décimo lugar no ranking de Índice de Desenvolvimento Humano da ONU.

O Tribunal, ao fixar a residência da criança com a genitora em outro país, considerou que tal decisão, dentre outros fatores positivos, iria proporcionar múltiplas experiências e possibilidades favoráveis diante da diversificação cultural. Mas a criança iria ganhar "o mais importante, no mesmo plano existencial - pessoas a amar e que também a amarão, o que se coaduna e se conforma com o seu superior interesse, constitucionalmente assegurado". Ao final, com fundamento no melhor interesse da criança, considerou-se que, apesar de inegáveis dificuldades que a alteração do lar de referência da criança poderia provocar na vida de todos os envolvidos, os potenciais benefícios superariam os eventuais prejuízos que poderiam decorrer de tal modificação. 165

O princípio do melhor interesse da criança está previsto na Declaração Universal dos Direitos da Criança¹⁶⁶, de 1959, especificamente em seus Princípios 2⁰¹⁶⁷ e 7⁰¹⁶⁸.

¹⁶⁵ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça, Terceira Turma. **Recurso Especial n. 2.038.760/RJ**. Relatora Ministra Nancy Andrighi. Brasília, julgado em 06/12/2022, publicado em 09/12/2022. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202202120323&dt_publicacao =09/12/2022. Acesso em: 18 jan. 2023.

1069.html#:~:text=Adotada%20pela%20Assembl%C3%A9ia%20das%20Na%C3%A7%C3%B5es.1959% 20e%20ratificada%20pelo%20Brasil. Acesso em: 25 jul. 2022.

¹⁶⁶ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos da Criança**. Adotada pela Assembleia das Nações Unidas de 20 de novembro de 1959 e ratificada pelo Brasil. Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/pagina-

Princípio 2º. A criança gozará proteção social e ser-lhe-ão proporcionadas oportunidade e facilidades, por lei e por outros meios, a fim de lhe facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, de forma sadia e normal e em condições de liberdade e dignidade. Na instituição das leis visando este objetivo levar-se-ão em conta, sobretudo, os melhores interesses da criança. (grifo nosso).

¹⁶⁸ Princípio 7º. A criança terá direito a receber educação, que será gratuita e compulsória pelo menos no grau primário.

Ser-lhe-á propiciada uma educação capaz de promover a sua cultura geral e capacitá-la a, em condições de iguais oportunidades, desenvolver as suas aptidões, sua capacidade de emitir juízo e seu senso de responsabilidade moral e social, e a tornar-se um membro útil da sociedade.

Os melhores interesses da criança serão a diretriz a nortear os responsáveis pela sua educação e orientação; esta responsabilidade cabe, em primeiro lugar, aos pais.

A criança terá ampla oportunidade para brincar e divertir-se, visando os propósitos mesmos da sua educação; a sociedade e as autoridades públicas empenhar-se-ão em promover o gozo deste direito. (grifo nosso).

Igualmente, a Convenção sobre os Direitos da Criança¹⁶⁹, de 1989, em seu artigo 3.1¹⁷⁰, dispõe que todas as ações relativas às crianças devem considerar, primordialmente, o interesse maior da criança. Também em seu artigo 18.1, a Convenção dispõe que os pais e tutores são os responsáveis legais pela educação e pelo desenvolvimento da criança e sua preocupação básica deve ser a garantia do melhor interesse da criança.

Além dos dispositivos de proteção já mencionados, cumpre destacar que a LINDB (Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro)¹⁷¹ dispõe em seu artigo 5º que "Na aplicação da lei, o juiz atenderá aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum". No mesmo sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)¹⁷² estabelece em seu artigo 6º que "Na interpretação desta Lei levar-se-ão em conta os fins sociais a que ela se dirige, as exigências do bem comum, os direitos e deveres individuais e coletivos, e a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento". Portanto, o melhor interesse da criança passou a desempenhar função interpretativa, ou seja, uma espécie de "filtro" a ser utilizado para reinterpretar e orientar a aplicação de outros dispositivos como o Código Civil, por exemplo. Destarte, o artigo 6º deve ser aplicado para além do ECA, e o melhor interesse da criança deve ser utilizado como fundamento base de toda e qualquer decisão judicial ou instituição de políticas públicas que envolvam crianças e adolescentes.

Nessa perspectiva, o Superior Tribunal de Justiça decidiu que o princípio do melhor interesse da criança deve ser sempre o critério primário para se interpretar toda e qualquer legislação referente à criança e ao adolescente, "sendo capaz, inclusive, de retirar a peremptoriedade de qualquer texto legal atinente aos interesses da criança ou

¹⁷⁰ Artigo 3. 1. Todas as ações relativas às crianças, levadas a efeito por instituições públicas ou privadas de bem-estar social, tribunais, autoridades administrativas ou órgãos legislativos, devem considerar, primordialmente, o *interesse maior da criança*. (grifo nosso).

¹⁶⁹ BRASIL. Decreto n. 99.710, de 21 de novembro de 1990. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 22 nov. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil-03/decreto/1990-1994/d99710.htm. Acesso em: 03 jan. 2021.

¹⁷¹ BRASIL. Decreto-lei n. 4.657, de 4 de setembro de 1942 – Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro (Redação dada pela Lei n. 12.376, de 2010). **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 8 out. 1942. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del4657.htm. Acesso em: 25 jul. 2022.

¹⁷² BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil-03/leis/l8069.htm. Acesso em: 25 jul. 2022.

do adolescente, submetendo-o a um crivo objetivo de apreciação judicial da situação específica que é analisada.¹⁷³

Sob o mesmo fundamento, no Recurso Especial nº 1.587.477 - SC, o Superior Tribunal de Justiça pronunciou acerca de um pedido de adoção de criança deduzido pela avó paterna e seu avô por afinidade (companheiro da avó há mais de 30 anos). No caso, a mãe biológica sofria com o vício de drogas, estava presa em decorrência da prática do crime de tráfico de entorpecentes, motivo pelo qual, os avós já detinham a guarda da criança desde o seu décimo dia de vida, exercendo, com exclusividade, as funções de mãe e pai. O Tribunal menciona, inicialmente, que em regra, não há possibilidade da adoção dos netos pelos avós, de modo a impedir inversões e tumultos nas relações familiares por consequência da alteração do grau de parentesco, assim como a utilização do instituto com objetivos puramente patrimoniais. Todavia, no caso relatado, a regra da proibição da adoção avoenga deveria ser excepcionalmente mitigada, pois os autos reuniam elementos suficientes a demonstrar que a adoção traria muitas vantagens à criança, eis que, dentre outros aspectos positivos, possibilitaria que a criança ficasse distante da criminalidade. No caso, o irmão biológico de nove anos e primos adolescentes já haviam sido mortos na guerra do tráfico de entorpecentes. Sendo assim, a adoção atendia, naquele caso, ao melhor interesse da criança. No julgamento mencionado, o STJ também considerou o artigo 5º da LINDB e 6º do ECA. 174.

Nesse contexto de reconhecimento e aplicação da doutrina da proteção integral da criança, questiona-se: qual é o melhor interesse da criança intersexo? As recomendações da comunidade médico-científica de cirurgias em genitálias ambíguas são justificáveis? Partindo da perspectiva de que tais cirurgias são irreversíveis, com inimagináveis repercussões, entende-se que tais procedimentos somente devem ser realizados quando houver riscos de graves danos à saúde ou risco de morte.

O argumento de que os procedimentos cirúrgicos realizados na criança intersexo atende essencialmente ao melhor interesse da criança, é uma falácia e não se sustenta.

¹⁷³ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Terceira turma. **Recurso Especial nº 1635649/SP (2016/02733123)**. Relatora Ministra Nancy Andrighi. Brasília, julgado em 27/02/2018, publicado em 02/03/2018. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp. Acesso em: 05 abr. 2022.

174 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Quarta turma. **Recurso Especial nº 1587477/SC (2016/00512188)**. Relator Ministro Luis Felipe Salomão. Brasília, julgado em 10/03/2020, publicado em 27/08/2020. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp. Acesso em: 05 abr. 2022.

Relatos e estudos de expressiva parcela do movimento social intersexo refutam veemente a suposta beneficência das intervenções cirúrgicas e se esforçam para demonstrar a fragilidade do discurso médico, especialmente no que tange à metodologia de pesquisa utilizada.

A par disso, é preocupante como as cirurgias "reparadoras" e tratamentos hormonais são apresentados aos familiares de forma imperativa, como se fosse um dever moral dos pais, visando evitar sofrimentos futuros e garantir o bem-estar social da criança. Nesse sentido, o discurso médico, com caráter normalizador, é perverso, eis que incute nos pais a sensação de culpa, impotência, constrangimento e irresponsabilidade por estarem ameaçando a saúde futura da criança. Daí a importância de se estimular a interação entre famílias de crianças que estejam na mesma condição, a fim de que possam conhecer para além do discurso médico que, em muitas das vezes, é repleto de uma linguagem técnica e pouco esclarecedora. Ao que parece, eventual concordância dos pais quanto às intervenções cirúrgicas e medicamentosas não decorre, necessariamente, do fato de que estão convencidos de que tais procedimentos são essenciais para o bem-estar da criança, mas, sim, porque se sentem impotentes e reféns diante do saber médico.

Nesse contexto, a intersexualidade deve ser pensada a partir do melhor interesse da criança. Se em sua *exposição de motivos*, consta que a R1664 visa "proteger os pacientes e orientar os médicos responsáveis nessas circunstâncias (...)", é preciso que o CFM esclareça "de quê e de quem os pacientes devem ser protegidos? O que está em jogo e em risco quando se pretende protegê-los? Qual o sentido dessa proteção pretendida? Qual é efetivamente o risco? É possível evitá-lo? Em caso afirmativo, como fazê-lo?"¹⁷⁵

Entende-se que o maior sofrimento pessoal e social na vida de uma pessoa intersexo não diz respeito à realização de suas atividades rotineiras, mas ao preconceito, ao desconhecimento social, à perda da autonomia com relação às decisões que afetam seu próprio corpo, eis o que está em jogo. Viver uma vida sob segredos e mentiras é o

GUIMARÃES JUNIOR, Anibal Ribeiro. Identidade cirúrgica: o melhor interesse da criança intersexo portadora de genitália ambígua. Uma perspectiva bioética, 2014. 151 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública – FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/36072. Acesso em: 05 abr. 2022.

que agride e causa dor intensa. É essa concepção fragmentada e preconceituosa que rejeita corpos "diferentes" que afeta o âmago das pessoas, a sua identidade e sexualidade. Portanto, é de uma cultura baseada em "modelos sociais" e na homogeneidade de corpos, que a pessoa intersexo precisa ser protegida.

Sendo assim, "conhecer como o corpo intersexual é tratado pela Medicina dá pistas de como a sociedade lida com questões referentes ao gênero e sexualidade" 176; uma Medicina que, a partir de procedimentos cirúrgicos e medicamentosos, modela corpos e privilegia práticas como a penetração sexual e a reprodução humana, em prejuízo de outras opções de prazer e reprodução plausíveis. O corpo humano não pode ser visto como "massa de modelar", a fim de que possa ser ajustado aos padrões culturais de masculinidade ou feminilidade. Todavia, tem-se aí uma teia viciosa de eventos, pois tais intervenções médicas são reflexos das crenças e padrões culturais, mas à medida que a Medicina resiste e continua a tratar o corpo intersexo como uma "urgência biológica e social" passível de "correção", tal postura também serve para produzir e nutrir visões deturpadas de uma dada comunidade.

O maior desafio, portanto, é como os profissionais de saúde veem o corpo intersexo; uma Medicina que percebe o diferente como um desvio, uma ameaça e que, ao invés de ressaltar a beleza da vida e da heterogeneidade humana, apenas dissemina a percepção de que a intersexualidade constitui uma doença que precisa ser monitorada e combatida.

É assim que, considerando a incapacidade cognitiva da criança e a existência de um aparato tecnológico de "adequação de gênero", o discurso médico tenta convencer os pais acerca dos supostos benefícios da cirurgia genital e do uso de hormônios sexuais. Logo, a decisão pela cirurgia se revela mais como uma obrigação dos pais do que uma opção. Sobre o tema, Paula Gaudenzi apresenta suas críticas ao afirmar que a condição da criança intersexo, cuja cidadania ainda não é plena, faz com que as decisões, no que tange ao melhor interesse da criança, sejam tomadas pelos responsáveis. "Direitos e deveres, porém, se misturam na era das biotecnologias". Observa a autora que a equipe

.

¹⁷⁶ CANGUÇÚ-CAMPINHO, Ana Karina Figueira. **Aspectos da construção da maternidade em mulheres com filhos intersexuais**. 2008.130 f. Dissertação (Mestrado Saúde Comunitária) - Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/handle/ri/10307. Acesso em: 27 jul. 2022.

de saúde apresenta a realização imediata da cirurgia como um dever moral dos pais relativamente à criança, embora a Associação Americana de Psicologia afirme não ser necessária a cirurgia imediata para o ajuste psicossocial de crianças intersexuais. Verifica-se, assim, o caráter normalizador do corpo presente na fala dos profissionais de saúde, além do fato de que os pais seriam irresponsáveis ao ameaçarem a saúde psíquica da criança.¹⁷⁷

As falas, os procedimentos cirúrgicos e terapêuticos transpassam pela crença de que uma pessoa feliz é aquela que tem um corpo saudável, socialmente aceito, e a enfermidade é sinal de invalidez e infelicidade. Logo, a patologização da intersexualidade é caracterizada pela visão cultural de uma sociedade que estigmatiza o corpo que foge dos dois modelos considerados masculinos ou femininos. Sendo assim, o discurso médico preconiza que as pessoas intersexo não seriam capazes de se desenvolver de modo pleno e satisfatório. Desse modo, a pessoa modela seu corpo, a fim de se adaptar aos padrões culturais de feminilidade e masculinidade, um corpo esculpido pela Medicina, de modo a ser considerado de "boa qualidade". 178

Percebe-se, no entanto, que, no gerenciamento dos corpos "atípicos", "desviantes", as discussões ultrapassam o campo da Medicina. "Como vão tratar essa criança? De ele ou ela?". "Ele tem micropênis. Imagina o que será da vida dele?". Portanto, "é imperioso refletir sobre a função normalizante pela qual se definem os limites do normal e do anormal na contemporaneidade". Ora, mas se tem à disposição um aparato tecnológico corretivo ou de adequação, não o utilizar significa contribuir para manter uma suposta monstruosidade. Essa atitude dos profissionais produtores de gênero que percebem como capazes de corrigir conflitos sociais é perversa e revela a tensão entre a prática médica e os valores da própria sociedade. ¹⁷⁹

de Janeiro, v. 34, n. 1, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/9YDR5zQjcpKFhbLBkcKR8Km/abstract/?lang=pt. Acesso em: 15 abr. 2022.

¹⁷⁷ GAUDENZI, Paula. Intersexualidade: entre saberes e intervenções. **Cadernos de Saúde Pública.** Rio Janeiro, 34, 2018. Disponível n. 1, https://www.scielo.br/j/csp/a/9YDR5zQjcpKFhbLBkcKR8Km/abstract/?lang=pt. Acesso em: 15 abr. 2022. 178 CANGUÇÚ-CAMPINHO, Ana Karina Figueira. Aspectos da construção da maternidade em mulheres com filhos intersexuais. 2008.130 f. Dissertação (Mestrado Saúde Comunitária) - Instituto de Coletiva. Universidade Federal da Bahia, Salvador. Disponível https://repositorio.ufba.br/handle/ri/10307. Acesso em: 27 jul. 2022. ¹⁷⁹ GAUDENZI, Paula. Intersexualidade: entre saberes e intervenções. Cadernos de Saúde Pública. Rio

Sendo assim, de um lado tem-se o discurso médico que almeja a "proteção" da pessoa intersexo do estigma social, de outro, os pais não desejam que seus filhos sejam vistos como "monstros", tornando-as impedidas de existirem socialmente. No entanto, considerando a trajetória da pessoa intersexo ao longo da história, como também a rigidez da ciência médica ao construir suas "verdades", a insistência na realização de cirurgias genitais em crianças deve ser refutada, sob pena de efeitos catastróficos como os produzidos por John Money, por exemplo.

Por fim, a afirmação de que as intervenções médico-cirúrgicas e tratamentos hormonais são realizados em decorrência da "urgência" médica para se definir o sexo da criança e que, portanto, atende ao melhor interesse da criança, é bastante frágil e não se sustenta diante da irreversibilidade dos procedimentos. Entende-se que é necessário o reexame da R1664 pelo CFM, eis que, passados 19 anos de sua vigência no Brasil, o modelo de intervenção que o documento preconiza não parece ser o mais adequado. Considerando a insensibilidade da Medicina, em uma postura quase dogmática, pouco científica, é preciso entender que "cabe à esfera política reconhecer a fragilidade dos argumentos que continuam a alegar beneficência nas intervenções médico-cirúrgicas desnecessárias em GA e se proclamar a sua imediata refutação". 180

Entende-se que é preciso pensar, sobretudo, no impacto que tais cirurgias irreversíveis podem ocasionar no bem-estar das pessoas intersexo. Daí a necessidade de produção do conhecimento em outras áreas do saber, a fim de que a intersexualidade seja compreendida para além das narrativas médicas.

2.4 PRINCÍPIO DA PARENTALIDADE RESPONSÁVEL

Segundo a Constituição Federal, a família é a base da sociedade e por isso deve ser especialmente protegida pelo Estado (art. 226). O planejamento familiar, no que lhe concerne, deve ser fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável. Do mesmo modo que o Estado tem o dever de propiciar

GUIMARÃES JUNIOR, Anibal Ribeiro. Identidade cirúrgica: o melhor interesse da criança intersexo portadora de genitália ambígua. Uma perspectiva bioética, 2014. 151 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública – FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/36072. Acesso em: 05 abr. 2022.

recursos para o exercício desses direitos (art. 227,§7º), compete aos pais assistir, criar e educar os filhos menores (art. 229). Observa-se, todavia, que, embora a Constituição mencione a expressão "paternidade responsável", o termo "parentalidade" seria mais adequado, eis que faz referência aos deveres de modo mais amplo, a partir da igualdade entre os pais na responsabilidade.

No mesmo sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece que a criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, por isso, devem ser protegidos integralmente, sem nenhum tipo de discriminação, assegurando-lhes seu desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (art. 3°). Aos pais compete o sustento, a guarda e a educação dos filhos menores (art. 22). A guarda, no que lhe concerne, inclui a obrigação de assistência material, moral e educacional à criança ou adolescente (art. 23). Nesse aspecto, já decidiu o STJ que "a própria criminalização do inadimplemento da prestação alimentícia está alicerçada nos primados da paternidade responsável e da integridade do organismo familiar". Além disso, não apenas do Estado, mas é dever da família, da comunidade e da sociedade em geral assegurar, com absoluta prioridade, que tais direitos sejam efetivados (art. 4°). Sobre o tema, Rodrigo da Cunha Pereira explica:

O princípio da paternidade responsável interessa não apenas às relações interprivadas, mas também ao Estado, na medida em que a irresponsabilidade paterna, somada às questões econômicas, tem gerado milhares de crianças de rua e na rua. Portanto, é um princípio que se reveste também de caráter político e social da maior importância. Se os pais não abandonassem seus filhos, ou se, exercessem uma paternidade responsável, certamente o índice de criminalidade seria menor, não haveria tanta gravidez na adolescência etc. 182

Desse modo, o pensamento do autor está em consonância com a Convenção sobre os Direitos da Criança que determina que a família deve receber a proteção e a assistência necessárias para poder assumir plenamente suas responsabilidades na comunidade. Ou seja, para que uma criança seja plenamente educada, protegida e se

¹⁸² CUNHA, Rodrigo Pereira. **Princípios fundamentais norteadores do direito de família**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 243.

¹⁸¹ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Sexta Turma. **Habeas corpus n. 761940-DF**. Relator Ministro Rogério Schietti Cruz. Brasília, julgado em 04/10/2022, publicado em 17/10/2022. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp. Acesso em: 20 jan. 2023.

desenvolva da forma correta, é preciso que toda a sociedade esteja empenhada nessa função e não apenas as pessoas limitadas pela genética ou pela familiaridade.

No mesmo sentido, o Código Civil estabelece que cumpre aos pais, independentemente de sua situação conjugal, o sustento, guarda e educação dos filhos (arts. 1.566, IV e 1.634, I). Inclusive o Código Penal, em capítulo próprio que trata dos crimes contra a assistência familiar, tipifica o crime de abandono material, da entrega de filho à pessoa inidônea e do abandono intelectual.

Adotada pela Assembleia das Nações Unidas, de 20 de novembro de 1959 e ratificada pelo Brasil, a Declaração Universal dos Direitos da Criança¹⁸³ apresenta alguns princípios, dos quais se destaca a necessidade de segurança, compreensão e afeto no cuidado com a criança.

Princípio 6º. Para o desenvolvimento completo e harmonioso de sua personalidade, a criança precisa de amor e compreensão. Criar-se-á, sempre que possível, aos cuidados e sob a responsabilidade dos pais e, em qualquer hipótese, num ambiente de afeto e de segurança moral e material, salvo circunstâncias excepcionais, a criança da tenra idade não será apartada da mãe. À sociedade e às autoridades públicas caberá a obrigação de propiciar cuidados especiais às crianças sem família e aquelas que carecem de meios adequados de subsistência. É desejável a prestação de ajuda oficial e de outra natureza em prol da manutenção dos filhos de famílias numerosas.

Nesse contexto, Luiz Geraldo do Carmo Gomes define o princípio da parentalidade responsável como "a obrigação que têm os pais ou responsáveis de prover o cuidado moral, ético, social, material, intelectual, educacional, patrimonial, físico, psíquico, emocional, religioso, espiritual, afetivo e sexual dos filhos." 184

Todavia, é preciso uma interpretação mais ampla e abrangente da parentalidade responsável, ao lado da dignidade da pessoa humana, a fim de alcançar também o planejamento familiar, a gestação, o nascimento e todos os cuidados inerentes ao pleno desenvolvimento da pessoa. Logo, a parentalidade responsável já tem início com a

¹⁸³ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos da Criança**. Adotada pela Assembleia das Nações Unidas de 20 de novembro de 1959 e ratificada pelo Brasil. Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/pagina-

^{1069.}html#:~:text=Adotada%20pela%20Assembl%C3%A9ia%20das%20Na%C3%A7%C3%B5es,1959% 20e%20ratificada%20pelo%20Brasil. Acesso em: 25 jul. 2022.

¹⁸⁴ GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. **Famílias no armário:** Possibilidades e Sexualidades Divergentes. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019, p.163.

decisão de procriar, ou seja, é preciso que se tenha um projeto de reprodução com consciência, informação, autonomia e responsabilidade. Qualquer interpretação restritiva nesse sentido afronta a Constituição Federal, em especial, ao disposto nos artigos 226, §7º e 227 (que trata dos direitos fundamentais da criança e do adolescente e no artigo 229 (que estabelece o dever de cuidado recíproco entre pais e filhos).

Conforme reflexão de Vitor Almeida, o princípio da parentalidade responsável também alcança e fundamenta a responsabilidade no projeto parental, eis que, desde o momento da concepção, os envolvidos já possuem deveres relativamente ao concebido. Se, por um lado, o ordenamento jurídico confere liberdade no campo reprodutivo às pessoas que desejam procriar, por outro, também lhes impõe deveres no que tange ao nascituro, que igualmente são merecedores de tutela. Da associação do princípio da parentalidade responsável com o direito ao planejamento familiar, decorrem as responsabilidades do exercício desse direito. Tem-se a necessidade de um projeto reprodutivo consciente e responsável para a tutela do nascituro como forma de proteção do filho a porvir.¹⁸⁵

Nesse contexto, o Ministério da Saúde elaborou uma cartilha intitulada "Cartilha para pais: como exercer uma paternidade ativa" que tem por objetivo "atender à crescente demanda de pais e/ou futuros pais sobre como se envolver em todo o processo de planejamento reprodutivo, pré-natal, parto, pós-parto de sua parceira e nos cuidados no desenvolvimento da criança". "Paternidade é o ser pai, independentemente de como se tornou pai. Já a paternidade ativa são as ações, é o cuidado físico e emocional que se dá ao filho. É a maneira única de olhar, de falar, de cuidar da criança." 186

Logo, o laço biológico, por si só, não basta para garantir a parentalidade responsável. Ser pai ou mãe, em seu sentido autêntico, é exercer uma função diária de cuidado e isso transcende o sustento material. É preciso construir, diariamente, uma relação de cumplicidade, respeito, além de estar atento, orientar, cobrar, direcionar para

¹⁸⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cartilha para pais:** como exercer uma paternidade ativa. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pais_exercer_paternidade_ativa.pdf. Acesso em: 25 jul. 2022.

¹⁸⁵ ALMEIDA, Vitor. O direito ao planejamento familiar e as novas formas de parentalidade na legalidade constitucional, p. 419-448. **Direito Civil:** Estudos | Coletânea do XV Encontro dos Grupos de Pesquisa – IBDCivil. São Paulo: Blucher, 2018. Disponível em: https://openaccess.blucher.com.br/article-details/19-21248. Acesso em: 01 mar. 2022.

que os filhos consigam, especialmente, superar os obstáculos da vida humana, sempre a partir do melhor interesse da criança e do adolescente. É preciso, enfim, colocar a criança a salvo de toda forma de negligência, propiciando a formação de um adulto íntegro, capaz de exercer plenamente sua cidadania. 187 A seguir, trecho do voto da Ministra Nancy Andrighi em julgamento sobre abandono afetivo, no qual não se discute o amar, mas, sim, o dever legal de cuidado.

> O amor diz respeito à motivação, questão que refoge os lindes legais, situandose, pela sua subjetividade e impossibilidade de precisa materialização, no universo meta-jurídico da filosofia, da psicologia ou da religião. O cuidado, distintamente, é tisnado por elementos objetivos, distinguindo-se do amar pela possibilidade de verificação e comprovação de seu cumprimento, que exsurge da avaliação de ações concretas: presença; contatos, mesmo que não presenciais; ações voluntárias em favor da prole; comparações entre o tratamento dado aos demais filhos - quando existirem -, entre outras fórmulas possíveis que serão trazidas à apreciação do julgador, pelas partes. Em suma, amar é faculdade, cuidar é dever. 188

Também o Supremo Tribunal Federal, por maioria, fixou tese nos seguintes termos: "A paternidade socioafetiva, declarada ou não em registro público, não impede o reconhecimento do vínculo de filiação concomitante baseado na origem biológica, com os efeitos jurídicos próprios". No caso, a Corte entendeu ser possível a coexistência da dupla paternidade (biológica e socioafetiva) com fundamento na parentalidade responsável.

> A paternidade responsável, enunciada expressamente no art. 226, § 7º, da Constituição, na perspectiva da dignidade humana e da busca pela felicidade, impõe o acolhimento, no espectro legal, tanto dos vínculos de filiação construídos pela relação afetiva entre os envolvidos, quanto daqueles originados da ascendência biológica, sem que seja necessário decidir entre um ou outro vínculo

¹⁸⁸ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Terceira turma. Recurso Especial n. 1.159.242 – SP. Relatora Andrighi. Ministra Nancv Brasília, em 24/04/2012. Disponível julgado em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/27593/mod resource/content/1/REsp 1159242-SP.pdf. Acesso em: 25 jul. 2022.

¹⁸⁷ PADILHA, Elisângela. **Novas estruturas familiares:** por uma intervenção mínima do Estado. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017. p. 91-92.

quando o melhor interesse do descendente for o reconhecimento jurídico de ambos. 189

No caso específico da criança intersexo, para Canguçu-Campinho e outras, a parentalidade responsável inclui, sobretudo, a aceitação, acolhimento e cuidado da criança intersexo, o que não significa proteção exacerbada. Quando não rejeitadas pela própria família, a estratégia do silenciamento, que algumas vezes se inicia ainda na gestação, supostamente seria um ato de proteção e cuidado à criança, a fim de não a expor a possíveis situações de humilhação, segregação e violência. Muitas famílias, inclusive, restringem as interações sociais cotidianas da criança, um processo recorrente de "esconde-esconde", de forma que ela não seja identificada como diferente e discriminada. Relatos demonstram como o segredo transpõe gerações e limita o diálogo entre familiares, o que acaba intensificando a "mudez e surdez" sociais acerca do tema. Sendo assim, o "não dito e não ouvido" sobre a pessoa intersexo se projeta no contexto das relações sociais, a partir de práticas culturais de punição aos "desviantes", "transgressores" corporais. 190

Ocorre que o corpo intersexo, mantido sob segredo, silêncio e mentiras, apenas gera mais sofrimento quando a pessoa descobre a verdade já na fase adulta, o que gera mágoas e rompimentos de relações familiares. Thaís Emília de Campos dos Santos apresenta relatos de pessoas que fizeram cirurgias e não sabiam, foram educadas num gênero, tomaram hormônios a vida toda e, em muitos casos, a família alegando serem vitaminas. Relatos também revelam que a iniciativa dessa postura parte de uma orientação médica sob o argumento de que seria supostamente menos traumático à pessoa intersexo ter conhecimento das variantes de seu corpo.

ons%C3%A1vel&sort= score&sortBy=desc. Acesso em: 20 jan. 2023.

¹⁸⁹ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tribunal Pleno. **Recurso Extraordinário 898060 com Repercussão Geral.** Relator Ministro Luiz Fux. Brasília, julgado em 21/09/2016, publicado em 24/08/2017. Disponível em: <a href="https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?base=acordaos&pesquisa inteiro teor=false&sinonimo=true&plural=true&radicais=false&buscaExata=true&page=1&pageSize=10&queryString=paternidade%20resp

¹⁹⁰ CANGUÇU-CAMPINHO, Ana Karina; SOUZA, Andréa Santana Leone de; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira; GUIMARÃES, Jamile. Corporeidade intersex e silêncios familiares: proteção ou discriminação. **Intersexo:** aspectos jurídicos, internacionais, trabalhistas, registrais, médicos, psicológicos, sociais, culturais. Maria Berenice Dias (coordenadora). Fernanda Carvalho Leão Barretto (organizadora). São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018, p. 449-450.

A autora acentua a superproteção marcante nas mães e a necessidade de se encorajar as famílias para fazerem uma abordagem diferenciada, com o intuito de empoderar seus filhos intersexo enquanto sujeitos de seus corpos. Aceitar e acolher não significa superproteger, o que pode ser um fator negativo para o desenvolvimento da autonomia da criança intersexo. No entanto, visibilidade, isolamento social e segredos são temas recorrentes, pois, muitas pessoas intersexo expõem que "as mães as proibiram de ir ao banheiro com amiguinhas na escola, ou de ir à piscina, não as deixavam namorar, ou ficar nuas na frente de outras crianças, não deixavam outras pessoas trocarem suas fraldas".¹⁹¹

Nessa temática, o filme argentino XXY, dirigido por Lucia Puenzo, emociona pela sua delicadeza, pois relata questões referentes à parentalidade responsável diante de uma vivência marcada por silêncio, incertezas, inquietações e decisões. Alex nasceu com ambiguidade genital, tratada e medicada para ser uma menina. Para proteger a filha do preconceito, a família vai morar isolada em um vilarejo no Uruguai, a fim de que pudesse criar a menina livremente. A tensão entre realizar a cirurgia ou não, é constante no filme. De um lado, a mãe (Sueli) e um cirurgião, amigo da família, discutem a possibilidade de realização de cirurgia "corretiva" e de outro, o pai (Kraken), que legitima a existência de Alex ao sustentar que "ela é perfeita". Não há consenso entre eles, quase não há fala, quase não se escuta e, por vezes, o segredo é angustiante.

Em uma das cenas do filme, o pai observa Alex dormindo e, ao acordar, ela pergunta ao pai "O que estás fazendo?". Ele responde: "Te cuidando". Eis que Alex contesta "Não estarás sempre aí para me cuidar". Kraken, zeloso e compreensível, tenta fazer o seu melhor ao cuidar de Alex, mas o que é o melhor no caso da criança intersexo?

Sobre a ação parental e suas especificidades no caso da criança intersexo, trata a psicóloga e psicanalista Luciana Fim Wickert, para quem ninguém nasce pai ou mãe, pois o que ocorre é o acolhimento psíquico do bebê pelos pais e ambos vão se constituindo como sujeitos, em uma construção que é contínua. Por isso, é preciso pensar a parentalidade para além de o tempo atual, eis que as formas de criar/educar possuem raízes nas "vivências filiais, nas relações intersubjetivas e no tempo histórico".

.

¹⁹¹ SANTOS, Thais Emília de Campos dos. **Educação de crianças e adolescentes intersexo**. 2020. 180 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília – São Paulo, 2020.

Além disso, segundo a autora, "o corpo é tomado pela nossa cultura como algo binário, mas entre meninos e meninas há um mundo de possibilidades". Logo, torna-se necessário entender a intersexualidade sob o aspecto da variação, eis que o corpo intersexo desafia o sistema binário. E nesse cenário, receber a notícia de que a criança não atende aos critérios de "normalidade" pode ser um fato disruptivo e estressante aos pais. Trata-se de uma realidade que envolve muitas dúvidas, procedimentos médicos, silêncio e necessidade de ações. Como será a vida do bebê? O que eu devo fazer? Como as pessoas vão tratá-lo? Ele sofrerá? Apesar de serem dúvidas comuns entre pais, no caso da criança intersexo existe uma especificidade: o tabu da sexualidade. 192 Sobre o tema, esclarece Thais Emília de Campos dos Santos:

Notamos nos relatos que, muitas vezes, as cirurgias são utilizadas mais como apaziguador das angústias dos pais e dos médicos do que em benefício da pessoa Intersexo. Isso é o que mais gera futuros conflitos familiares, pois as pessoas Intersexo quando chegam na vida adulta questionam por que não participaram dessa decisão, se o corpo é deles e não dos pais e dos médicos. Então, o corpo Intersexo quando cirurgiado e adequado para masculino ou feminino serve para aliviar a angústia dos pais, familiares e médicos, porém, essa angústia fica toda depositada nessa criança, que a carrega internamento (sic), inconscientemente por toda vida. 193

Sendo assim, em uma sociedade que pouco acolhe as diferenças, exercer uma parentalidade responsável significa, antes de tudo, acolher, criar um espaço de confiança, estar aberto aos saberes e não saberes, construir novos sentidos, entender a magnitude e percalços da existência humana e viver as diferenças com coragem. Submeter-se, sem necessidade, ao uso imperativo da tecnologia na "construção" do ser humano e negar suas singularidades constitui violência atroz. O caminho, contudo, não é fácil e tampouco é repleto de certezas.

Nesse sentido, Wickert destaca a necessidade de espaços clínicos que proporcionem um ambiente solidário aos pais, para cuidarem de si e sustentar a parentalidade com menos solidão. "Investir nos cuidados aos pais é investir na criança".

¹⁹³ SANTOS, Thais Emília de Campos dos. **Educação de crianças e adolescentes intersexo.** 2020. 180 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília – São Paulo, 2020, p. 100.

¹⁹² WICKERT, Luciana Fim. E se não tiver o que escolher? **Intersexo:** aspectos jurídicos, internacionais, trabalhistas, registrais, médicos, psicológicos, sociais, culturais. Maria Berenice Dias (coordenadora). Fernanda Carvalho Leão Barretto (organizadora). São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018, 462-463.

Tais espaços são bastante relevantes, eis que os pais são aqueles que "farão as primeiras transmissões de sentidos de existência", de afeto e de palavras que vão acolher os filhos que precisam ser amados. De que modo a criança vai se apropriar dessa construção não é possível controlar. Porém, talvez "um dos mais importantes legados para um filho seja a capacidade de aprender a lidar com a angústia e com o não saber, com o que interpela e coloca questões ao humano". 194 Como ensina a música, "é preciso saber viver", é preciso buscar caminhos possíveis para uma vida mais rica e significativa.

Diante do quadro apresentado até aqui, o que significa, afinal, exercer uma parentalidade responsável em uma realidade marcada por cicatrizes sociais? Entre "monstros", incertezas, vozes e silêncios, medos, tecnologias, desinformação, inúmeras classificações e definições, relações de poder, é preciso refletir acerca das condições e os limites do exercício da autoridade parental quando do nascimento da criança intersexo. É nessa perspectiva, marcada por muitos desafios, que se desenvolve o capítulo a seguir.

¹⁹⁴ WICKERT, Luciana Fim. E se não tiver o que escolher? **Intersexo:** aspectos jurídicos, internacionais, trabalhistas, registrais, médicos, psicológicos, sociais, culturais. Maria Berenice Dias (coordenadora). Fernanda Carvalho Leão Barretto (organizadora). São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018, p. 469.

3 INTERVENÇÕES MÉDICO-CIRÚRGICAS E A AUTONOMIA DA CRIANÇA

Procuro despir-me do que aprendi,

Procuro esquecer-me do modo de lembrar que me ensinaram.

E raspar a tinta com que me pintaram os sentidos,

Desencaixotar as minhas emoções verdadeiras.

Desembrulhar-me e ser eu (...).

(O Guardador de Rebanhos. Fernando Pessoa)

O objetivo deste capítulo é ressaltar os riscos acerca das "verdades" instáveis no âmbito da Medicina, uma vez que não existe um consenso sequer com relação às definições e conceitos que envolvem a intersexualidade. Esta instabilidade é facilmente percebida na literatura médico-científica que, ao tratar do tema intersexo, faz referência aos termos "pessoas portadoras de anomalias da diferenciação sexual", "distúrbios da diferencial sexual", "distúrbio do desenvolvimento sexual", "desordens desenvolvimento sexual", "anomalias do desenvolvimento sexual", "malformação genital", "ambiguidade genital", "hermafroditismo verdadeiro", "pseudo-hermafrodita" etc. O que chama a atenção é que, por qualquer ângulo que se observe, percebe-se a patologização do corpo intersexo, especialmente, quando se fala em "anomalia" e "distúrbio", palavras que por si só já remetem à ideia de "anormalidade", "irregularidade", "fora do comum", "desvio", "doença", "mau funcionamento" etc.

Diante de tantas incertezas, desconhecimento e desinformação, não só por parte dos profissionais de saúde, mas também dos profissionais do Direito e da sociedade em geral, é preciso refletir sobre os riscos das intervenções médico-cirúrgicas irreversíveis e desnecessárias. Se, por um lado, o discurso médico aponta para a "urgência biológica e social" de normalização e ajuste da anatomia da criança ao padrão morfológico condizente com o sexo que for descoberto, por outro, não existem evidências satisfatórias que justifiquem tais condutas cirúrgicas e terapêuticas usualmente determinadas. Importante elucidar que, o que se questiona, no presente estudo, são as intervenções médico-cirúrgicas irreversíveis quando não demonstrado cabalmente, por equipe multidisciplinar, o risco de danos à saúde ou risco de morte.

Nessa perspectiva, relatórios internacionais de proteção dos direitos humanos são unânimes ao recomendar o fim de tais procedimentos, visto que, em muitos casos, caracterizam mutilação genital e tortura, diante de todo sofrimento físico e psicológico que causam. Por exemplo, basta pensar na mutilação de um pênis de uma criança que, posteriormente, vai se identificar como homem; ou na mutilação de uma vagina, de um clitóris ou de um útero de uma criança, que mais tarde vai se identificar como mulher. São danos irreversíveis, portanto, irreparáveis!

Nesse contexto, crescem os relatos de pessoas intersexo que foram submetidas a cirurgias corretivas e que destacam extremo sofrimento físico e psicológico. Tais narrativas, descritas a seguir, constituem justificativa plausível para que, ao menos, sejam suspensos tais procedimentos e que se inicie um processo de revisão crítica da R1664, de modo a respeitar os direitos da personalidade, a dignidade da pessoa humana e a autonomia da criança enquanto sujeito de direitos. Enfim, que se reconheça o corpo intersexo como expressão da diversidade humana e não como um diagnóstico de distúrbio ou anomalia.

3.1 AS NARRATIVAS DE PESSOAS INTERSEXO: MUTILAÇÃO E TRAUMA QUE SE REPETEM

Embora as intervenções médico-cirúrgicas sejam realizadas precocemente, sob a alegação de que se minimiza as aflições da pessoa intersexo, bem como promove sua inclusão social, as narrativas das pessoas intersexo que passaram por tais procedimentos, quando ainda crianças, caminham em sentido oposto. Relatos contradizem o discurso médico e demonstram que tais intervenções apenas potencializam o sofrimento, a dor, a angústia, depressão, sentimento de infelicidade, ideias suicidas etc. Torna-se necessário considerar o testemunho de pessoas que passaram por tais intervenções médico-cirúrgicas e que revelam sofrer os mesmos danos físicos e psíquicos que a R1664 busca resolver, a fim de se suspender tais prescrições.

O sociólogo Amiel Modesto Vieira nasceu com o que a Medicina chama de genitália ambígua; os médicos não sabiam identificar se o que viam era um clitóris aumentado ou um pênis que não tinha se desenvolvido totalmente, ou seja, não sabiam

o sexo do bebê. A família esperava por um menino e assim ele foi registrado, diante da obrigatoriedade (à época) de identificação do sexo na certidão de nascimento. Amiel foi submetido à cirurgia ainda bebê e, aos sete meses de vida, Amiel "virou" Anamaria, pois como o pênis não havia se desenvolvido completamente, foi recriada uma vagina e, consequentemente, seu registro civil foi corrigido. As fotos das primeiras semanas de vida foram queimadas, pois os médicos aconselharam que o silêncio era o melhor caminho com vistas a não causar danos psicológicos na criança. Posteriormente, além de tratamentos hormonais, outra cirurgia foi realizada.

Amiel, que hoje é um ativista intersexo, considera que foi mutilado, pois nunca se adaptou. Com dificuldades de se encarar no espelho, comenta que a decisão de ser "criada" uma mulher foi sem seu consentimento, pois seus pais com os médicos, concluíram que seria melhor construir uma vagina.

"Na última cirurgia, eu ainda tive que aguentar, por um mês, os médicos residentes colocarem a mão na minha vagina todos os dias para ver se estava no tamanho correto. Eu não fui respeitado em nenhum momento";

"A cirurgia não me transformou em uma mulher. Só me deu uma parte genital, mas que não era minha. Eu era só um buraco penetrável";

"O poder médico trabalha com o segredo e o silêncio, o que não dá possibilidade desse assunto ser discutido em sociedade. Então a intersexualidade nasce e morre dentro da sala de cirurgia".

"Eu não me sinto muito conectado a este corpo. Eu sempre entendi que esse é um corpo construído pela medicina, um corpo sem forma, que não é meu". 195

No dia 3 de novembro de 2021, a Comissão Extraordinária de Direitos Humanos e Cidadania, da Câmara Municipal de São Paulo, entrou para a história. Pela primeira vez os parlamentares, sob a liderança da vereadora Érika Hilton (PSOL), reuniram "pessoas intersexo, pesquisadores, militantes, representantes de entidades e instituições" para uma audiência pública, a fim de homenagear o Dia da Visibilidade Intersexo, comemorado sempre em 26 de outubro. Pessoas intersexo relataram seus sofrimentos diários em razão da falta de políticas públicas a elas direcionadas. Carolina lara, socióloga e ativista intersexo desabafou sobre sua trajetória, ao contar que não possuía

¹⁹⁵ SOUZA, Marcelle. Nem rosa, nem azul: como é ser pessoa intersexo no Brasil. **TAB Uol**, São Paulo, 18 jul. 2019. Comportamento. Disponível em: https://tab.uol.com.br/noticias/redacao/2019/07/18/nem-rosa-nem-azul-como-e-ser-pessoa-intersexo-no-brasil.htm. Acesso em: 12 jan. 2023.

informações do que fizeram com ela quando bebê, mas sabia que foram realizadas duas grandes cirurgias aos 6 e aos 12 anos.

- " Foram cirurgias de redesignação sexual na infância. O Estado permitiu que eu fosse mutilada."
- (...) "Na hora do pós-operatório, de retirar pontos, eu ia chorar, mas os médicos me falavam que fizeram a cirurgia para eu virar homem. Imagina procedimentos com sonda na sua genitália sem nenhum tipo de anestesia local e a criança não poder chorar? É algo muito doloroso. É um trauma, uma mutilação genital que eu vou levar para sempre. Nada que fizerem vai me restabelecer, me ressarcir. Mas a gente ressignifica a dor".

"O estado brasileiro mutila pessoas intersexo. Hoje, a minha luta é para que outras pessoas intersexo tenham o direito de decidir pela cirurgia ou não". 196

Da mesma forma, Céu Ramos, de 30 anos, afirmou que nasceu intersexo, mas que, somente há dois anos, tomou conhecimento dos fatos. "Eu não tenho dados exatos, mas foi entre um e três anos a primeira cirurgia que eu fiz. Foi essa cirurgia que me mutilou (...)". Céu passou por mais sete cirurgias para corrigir a mutilação na infância, que é irreversível, e recordou que também já sofreu de ansiedade e depressão aos 10 anos. O sentimento é de que algo lhe foi roubado sem o seu consentimento. "As cirurgias roubam a essência da pessoa, roubam uma parte da sua vida". 197

"Lembro bem que a cada cirurgia o médico e vários residentes entravam na sala para ver e tocar a minha genitália. Eu era molestada sem pedir a minha permissão". (...) "A minha luta é para que nenhuma criança seja mutilada sem o seu consentimento. Há possibilidades de não operar." ¹⁹⁸

https://agenciaaids.com.br/noticia/pessoas-intersexo-denunciam-em-audiencia-publica-na-camara-de-sao-paulo-que-foram-mutiladas-na-infancia-e-pedem-politicas-publicas-para-essa-populacao/. Acesso em: 21 jan. 2023.

¹⁹⁶ Pessoas intersexo denunciam, em audiência pública na Câmara de São Paulo, que foram mutiladas na infância e pedem políticas públicas para essa população. **AGÊNCIA DE NOTÍCIAS DA AIDS**, 03 nov. 2021. Disponível em:

¹⁹⁷ ALVES, Pedro; POLATO, Amanda. Ativista intersexo passou por 7 cirurgias para corrigir mutilação na infância: "Sinto que algo meu foi roubado". **G1**, jun. 2021. Disponível em: <a href="https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2021/06/25/ativista-intersexo-passou-por-7-cirurgias-para-corrigir-mutilacao-na-infancia-sinto-que-algo-meu-foi-roubado.ghtml. Acesso em: 21 jan. 2023.

¹⁹⁸ Pessoas intersexo denunciam, em audiência pública na Câmara de São Paulo, que foram mutiladas na infância e pedem políticas públicas para essa população. **AGÊNCIA DE NOTÍCIAS DA AIDS**, 03 nov. 2021. Disponível em:

https://agenciaaids.com.br/noticia/pessoas-intersexo-denunciam-em-audiencia-publica-na-camara-de-sao-paulo-que-foram-mutiladas-na-infancia-e-pedem-politicas-publicas-para-essa-populacao/. Acesso em: 21 jan. 2023.

Ativistas chamaram a atenção para o fato de que a R1664 dispõe que, para a definição final do sexo da pessoa intersexo, deve ser realizada uma investigação precoce, de modo a definir adequadamente o gênero e o tratamento em tempo hábil. Para isso, faz-se obrigatório o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar e que, tanto os pacientes quanto seus familiares ou responsáveis legais devem receber todo apoio e informações necessárias sobre o problema e suas implicações. Quanto ao paciente, quando apresentar condições, deve participar ativamente da decisão da definição do seu próprio sexo. Na prática, entretanto, não é o que acontece, conforme relatam. Sob o fundamento de que é necessário facilitar o convívio da criança em sociedade, a maioria das cirurgias é realizada na primeira infância, e não há nenhuma participação das pessoas interessadas.

Por sua vez, Carlos Henrique de Oliveira, sociólogo e intersexo, igualmente relatou que descobriu sua intersexualidade já na fase adulta, com 24 anos, e que tomou conhecimento conversando com familiares acerca das cirurgias realizadas durante sua infância, sob a alegação de que ele tinha problemas urinários. Ele narrou que tem memórias de sondas, de diversos curativos, de cuidados higiênicos dolorosos e que falavam "você precisa fazer esse monte de coisas, senão você não vai conseguir ir ao banheiro". Para ele, existe uma decepção por viver uma mentira durante muitos anos.

"(...) não sou o homem que nasceu e que não precisou fazer nada para ser legitimado enquanto homem. Eu fui construído em mesas de cirurgia, muito além da cultura";

"(...) até quando vamos pegar bebês e cortar os seus pênis? Até quando vamos abrir vaginas em bebês, sem que eles saibam disso, sem que as famílias saibam, muitas vezes? As pessoas precisam viver e todas as vidas precisam importar, precisam exercer suas humanidades". 199

Pelos relatos, verifica-se que a luta das pessoas intersexo é para poderem desenvolver sua identidade com autonomia. A luta decorre da necessidade de se

[&]quot;(...) ao contrário das pessoas trans, que existe uma celeuma da sociedade de que 'nossa, elas fazem cirurgia', 'nossa, as pessoas usam hormônios e devemos proibi-las', não existe nenhum pudor em jogar uma carga enorme de hormônio em crianças para que elas se designem mulheres ou homens, ou de fazerem mutilações genitais":

¹⁹⁹ OLIVEIRA, Carlos Henrique de. Como é ser uma pessoa intersexual"? **YouTube.** Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=qJK5hy7R7kg. Acesso em: 24 jan. 2023.

demostrar que eles possuem variações no corpo que fogem do padrão binário e que tais alterações vão além da ambiguidade genital, condição que não necessariamente significa uma ameaça à saúde. O que mata não é a ambiguidade genital, mas sim a estigmatização, o preconceito que enfrentam por serem diferentes. A dor que sentem não decorre da corporalidade, mas por serem alvo de especulações, como se fossem verdadeiras aberrações sociais.

O fato é que, embora exista uma legislação robusta de modo a proteger a criança contra todo tipo de agressão e violação aos seus direitos, tais mutilações em crianças intersexo continuam sendo realizadas. Feitas tais ponderações, indaga-se: considerando que, muitas dessas cirurgias são consentidas pelos pais, é possível falar em limites do poder parental quando se tratar da integridade física e psicológica da criança intersexo? Eis o que se desenvolve no próximo tópico, a partir de uma reflexão sobre a autoridade parental à luz da dignidade da pessoa humana, da autonomia privada e do melhor interesse da criança.

3.2 TEORIA DAS INCAPACIDADES: POR UMA RELEITURA À LUZ DA AUTONOMIA EXISTENCIAL

A Constituição Federal de 1988 eleva a dignidade da pessoa humana como um dos valores fundamentais do ordenamento jurídico (art. 1º, III), impondo a proteção e viabilizando o pleno desenvolvimento dos diversos aspectos da personalidade humana. Garantir as condições indispensáveis ao irrestrito desenvolvimento da pessoa humana deve ser, portanto, o objetivo do Direito Civil, bem como dos demais ramos do Direito.

A palavra *personalidade* apresenta muitos significados dentro dos vários ramos das ciências humanas, quer seja para a Filosofia, para a Psicologia, para o Direito ou mesmo para os leigos. Juridicamente, a personalidade, em sentido subjetivo, consiste na aptidão genérica, atribuída às pessoas jurídicas e naturais, para ser titular de direitos e obrigações. Por conseguinte, ambas podem ser partes em um contrato, podem ser proprietárias de bens e devedoras de tributos. No que lhe concerne, a personalidade, em sentido objetivo, representa o conjunto de características exclusivas da pessoa humana, que merecem especial proteção do ordenamento jurídico, tais como a vida, a honra, a liberdade, o nome, o corpo etc.

Logo, a expressão "direitos da personalidade" refere-se às características intrínsecas do ser humano que exigem especial proteção. Todavia, verifica-se, no Capítulo II do Código Civil (art.11-21), que alguns direitos da personalidade estão igualmente previstos no artigo 5º da Constituição Federal, tais como a imagem, a honra e a privacidade e mesmo aqueles que não estão explícitos nesse dispositivo, são sempre resultantes da dignidade humana (art. 1º, III, CF/88). Portanto, os direitos da personalidade são direitos fundamentais, embora o inverso não seja verdadeiro, tais como os interesses de cunho patrimonial, por exemplo. Como manifestações essenciais da condição humana, os direitos da personalidade são inalienáveis e intransmissíveis (art. 11, Código Civil), seja por ato entre vivos ou em virtude da morte do seu titular. Diferentemente do que ocorre, a título de exemplo, com a propriedade e com os direitos de crédito.²⁰⁰

Ademais, o rol dos direitos da personalidade disposto no Código Civil não é taxativo, ou seja, além dos atributos ali mencionados, outros merecem ser especialmente tutelados, tais como direito à identidade pessoal, à integridade psíquica e a liberdade de expressão. A omissão do legislador, no entanto, não impede que tais direitos sejam protegidos, embora os debates na doutrina e na jurisprudência não sejam pacíficos. Para Roxana Borges, trata-se de "direitos em expansão" que refletem determinado momento histórico em constante transformação, pois com a evolução legislativa e com o incremento do conhecimento científico acerca do direito, vão surgindo novas situações que exigem a proteção do ordenamento jurídico e, assim, novos direitos vão sendo reconhecidos.²⁰¹

Feitas tais observações, cumpre destacar o artigo 11 do Código Civil – "Com exceção dos casos previstos em lei, os direitos da personalidade são intransmissíveis e irrenunciáveis, não podendo o seu exercício sofrer limitação voluntária". Em tempos de *Big Brother Brasil, A Fazenda, Casamento às cegas Brasil* e tantos outros *reality shows* que expõem a intimidade de seus participantes, interferem em sua privacidade, questiona-se: basta o consentimento para tornar legítima tal interferência, ainda que seja

²⁰⁰ SCHREIBER, Anderson. **Direitos da personalidade.** 2. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2013, p. 14-24.

²⁰¹ BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. **Disponibilidade dos direitos de personalidade e autonomia privada.** São Paulo: Saraiva, 2005, p. 25.

uma limitação temporária? A história evidencia que, deixadas totalmente livres, as pessoas "acabam por renunciar aos seus direitos mais essenciais, 'concordando' por força da necessidade, com situações intoleráveis". Ou seja, "para atender as suas necessidades e de suas famílias, o ser humano é capaz de sacrifícios extremos", basta verificar a prática de venda de órgãos humanos.²⁰² A par disso, o STJ, em decisão sobre o direito à imagem:

(...) a imagem é forma de exteriorização da personalidade inserida na cláusula geral de tutela da pessoa humana (art. 1°, III, da CF e En. 274 das Jornadas de Direito Civil), com raiz na Constituição Federal e em diversos outros normativos federais, sendo intransmissível e irrenunciável (CC, art. 11), não podendo sofrer limitação voluntária, permitindo-se a disponibilidade relativa (limitada), desde que não seja de forma geral nem permanente (En. 4 das Jornadas de Direito Civil). **Mesmo nas situações em que há alguma forma de mitigação, não é tolerável o abuso**, estando a liberdade de expressar-se, exprimir-se, enfim, de comunicar-se, limitada à condicionante ética do respeito ao próximo e aos direitos da personalidade. (grifo nosso).²⁰³

O Código Civil estabelece que o exercício dos direitos da personalidade não pode sofrer nenhum tipo de restrição, ainda que por vontade própria. Não se trata de preocupação ultrapassada e tampouco de excessivo paternalismo estatal, mas apenas de proteção contra os efeitos da própria vontade, no que tange aos direitos essenciais. No entanto, entende-se que o legislador acertou em parte, pois a irrenunciabilidade dos direitos da personalidade em toda e qualquer situação tornaria, por exemplo, os *reality shows* ilícitos, assim como também seria o ato de furar a orelha, lutar boxe, expor detalhes da vida pessoal em entrevistas ou nas redes sociais etc. A interpretação deve ser feita no sentido de que o titular dos direitos da personalidade não pode renunciar-lhe de forma geral e definitiva, tais como a sua privacidade ou imagem.²⁰⁴

A vontade individual está relacionada com a realização da dignidade humana, portanto, não pode ser de todo reprimida. O ordenamento jurídico deve admitir que os

https://processo.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp?i=1&b=ACOR&livre=((%27AIRESP%27.clas.+e+@num=%271586380%27)+ou+(%27AgInt%20no%20REsp%27+adj+%271586380%27).suce.)&thesaurus=JURIDI CO&fr=veja. Acesso em: 24 jan. 2023.

 ²⁰² SCHREIBER, Anderson. Direitos da personalidade. 2. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2013, p. 2.
 203 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Quarta Turma. Agravo Interno no Recurso Especial n.
 1585380/DF. Relator Ministro Luis Felipe Salomão. Brasília, julgado em 11/06/2019, publicado em 18/06/2019.
 Disponível

²⁰⁴ SCHREIBER, Anderson. **Direitos da personalidade**. 2. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2013, p. 26-27.

direitos da personalidade sofram restrições e a legitimidade dessa limitação depende da análise de quatro aspectos importantes, no caso concreto: a) a restrição atende aos interesses de quem? Qual é a finalidade? b) por quanto tempo vai ocorrer a limitação? c) qual é o alcance da restrição? d) qual é a intensidade da restrição? Logo, qualquer autolimitação ao exercício dos direitos da personalidade deve estar voltada para a realização da dignidade humana do próprio titular, não pode ser irrestrita (para qualquer finalidade) e tampouco permanente (para sempre). Identificar os limites entre proteção e excessivo paternalismo estatal, todavia, nem sempre é tarefa simples.

Feitas tais ponderações, o Código Civil filia-se à corrente *natalista*, pois, ao referirse à personalidade em sentido subjetivo, dispõe que a personalidade civil da pessoa natural se inicia no momento do nascimento com vida, mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro (art. 2°). Em sentido oposto, segundo a corrente *concepcionista*, a personalidade da pessoa inicia-se no momento da concepção. Embora o Código Civil tenha adotado a corrente natalista, verifica-se que o nascituro igualmente tem alguns de seus interesses futuros protegidos, por exemplo, quando se admite que seja feita doação ao nascituro (art. 542), reconhece a vocação hereditária as pessoas já "concebidas" no momento da abertura da sucessão (arts. 1.798, 1.799, I e 1.800, §3°). Quanto à doação, é claro que esta deve ser aceita pelo seu "representante legal". Outro exemplo de proteção do nascituro é a possibilidade de reconhecimento de paternidade, mesmo antes do nascimento (art. 26, parágrafo único, ECA), inclusive com a fixação de alimentos gravídicos (Lei n. 11.894/2008).

Se, por um lado, o Código Civil atribui personalidade jurídica aos que nascerem com vida, enquanto aptidão para ser titular de direitos e obrigações, por outro, para que se possa exercer tais direitos exige-se que a pessoa também tenha *capacidade*. A doutrina, todavia, diferencia a capacidade em duas espécies: *capacidade de direito* e *capacidade de fato*.

Todo ser humano tem a chamada *capacidade de direito*, que corresponde à aptidão genérica, oriunda da personalidade, para adquirir direitos e deveres. Nesse sentido, a doutrina elogia o artigo 1º do Código Civil, que faz menção a *deveres* e não *obrigações*. Nem poderia diferir, eis que nem todos os deveres são obrigacionais no sentido patrimonial como, por exemplo, os deveres do casamento (artigo 1.566, CC),

deveres que decorrem da boa-fé etc. No que lhe concerne, a capacidade de fato é a aptidão para o exercício, por si mesmo, de tais direitos. Assume, portanto, que um indivíduo somente possui capacidade plena quando é possível conjugar a capacidade de direito ("capacidade de aquisição" ou de "gozo") com a capacidade de fato ("capacidade de ação"). Logo, toda pessoa possui capacidade de direito, mas nem toda pessoa possui capacidade de fato.

É evidente que a capacidade de direito não pode ser negada à pessoa, sob pena de retirar-lhe os atributos da personalidade. Por isso, aquele que não tem essa capacidade é porque igualmente não possui personalidade, como no caso do nascituro e da pessoa jurídica ilegalmente constituída, por exemplo.²⁰⁵ Todavia, a incapacidade é exceção.

Sendo assim, todo ser humano nasce com potencial para adquirir direitos, mas nem todos podem exercer pessoalmente tais atributos jurídicos. A título de exemplo, uma criança de seis anos tem potencial para ser titular de relações jurídicas, embora não tenha capacidade de fato, ou seja, não possa praticar pessoalmente, por si mesma, qualquer ato jurídico. Logo, com a finalidade de proteger as pessoas, considerando algumas condições pessoais, sua idade e a saúde, a lei impede que alguns indivíduos possam exercer pessoalmente seus direitos e obrigações. Tais pessoas são consideradas incapazes pelo ordenamento jurídico.

Verifica-se que o instituto das incapacidades no Brasil foi formado com fundamento em uma "razão moralmente elevada"²⁰⁶, que era a proteção das pessoas com deficiência, em outros termos, atender àquelas pessoas que não possuem discernimento. Ocorre que no dia 7 de julho de 2015, foi publicado o Estatuto da Pessoa com Deficiência²⁰⁷, que trouxe várias mudanças polêmicas no ordenamento jurídico brasileiro. Inicialmente, cumpre mencionar que o Estatuto está em consonância com a Convenção de Nova

²⁰⁵ PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de direito civil** – v. I. Atual. Maria Celina Bodin de Moraes. 30. ed. rev. Atual. Rio de Janeiro: Forense, 2017, página 222.

²⁰⁶ PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de direito civil** – v. I. Atual. Maria Celina Bodin de Moraes. 30. ed. rev. Atual. Rio de Janeiro: Forense, 2017, página 228.

²⁰⁷ BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Înstitui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Portal Legislativo**, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil 03/ ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 26 jul. 2022.

York²⁰⁸, tratado internacional de direitos humanos, do qual o Brasil é signatário e possui efeitos de Emenda Constitucional, com fundamento no artigo 5º, §3º, da Constituição Federal. O artigo 3º da Convenção assinala como princípios:

- a) O respeito pela dignidade inerente, a autonomia individual, inclusive a liberdade de fazer as próprias escolhas, e a independência das pessoas;
- b) A não-discriminação;
- c) A plena e efetiva participação e inclusão na sociedade;
- d) O respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade;
- e) A igualdade de oportunidades;
- f) A acessibilidade;
- g) A igualdade entre o homem e a mulher;
- h) O respeito pelo desenvolvimento das capacidades das crianças com deficiência e pelo direito das crianças com deficiência de preservar sua identidade.²⁰⁹

Sendo assim, o rol das pessoas consideradas incapazes no Código Civil foi alterado pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência, com o objetivo louvável de promover a plena inclusão da pessoa com deficiência, amparando suas liberdades básicas, assegurando o pleno exercício de seus direitos humanos e promovendo o respeito pela sua dignidade. Desde então, todas as pessoas com deficiência mental, antes consideradas absolutamente incapazes pelo artigo 3º do Código Civil, passam a ser, em regra, plenamente capazes. Excepcionalmente, podem ser apontadas relativamente incapazes se enquadradas no artigo 4º do Código Civil.

Embora se reconheça a boa intenção do legislador, entende-se que, na prática, tais pessoas ficaram desamparadas e expostas a golpes, percebe-se que agora, independentemente de seu nível de discernimento, todas são plenamente capazes. Todavia, não se pode ignorar que as deficiências podem ocorrer nos mais variados graus, isto é, pode ser mais superficial em uma pessoa, aproximando-a da plena normalidade

²⁰⁹ BRASIL. Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. **Portal Legislativo**, Brasília, DF, 26 ago. 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil 03/ ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 26 jul. 2022.

²⁰⁸ BRASIL. Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. **Portal Legislativo**, Brasília, DF, 26 ago. 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil 03/ ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 26 jul.2022.

psíquica; ou mais severa em outra, comprometendo o discernimento mais profundamente.

Contudo, são relativamente incapazes a certos atos ou à maneira de os exercer: os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos; os ébrios habituais e os viciados em tóxico; aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade, e os pródigos.

Destarte, o Código Civil gradua o exercício da capacidade de fato, isto é, considerando a idade, as diferentes condições pessoais e a redução do discernimento que pode ocorrer em maior ou menor intensidade, as pessoas podem ser consideradas absolutamente incapazes (artigo 3º, CC). No caso, elas devem ser representadas por outras pessoas nos atos da vida civil, sob pena de nulidade (artigo 166, I, CC) dos atos por elas praticados sem *representação*. De outro lado, são consideradas relativamente incapazes (artigo 4º, CC) a certos atos ou à maneira de os exercer: os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos; os ébrios habituais e os viciados em tóxico; aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade, e os pródigos. Tais pessoas devem ser *assistidas* para os atos jurídicos, em geral, sob pena de anulabilidade do ato (artigo 171, I, CC).²¹⁰

Ocorre que o instituto das incapacidades tem sido objeto de muitas críticas nos últimos anos, necessitando, pois, de uma releitura. A título de exemplo, a teoria utiliza-se do critério etário para que as pessoas deixem ser consideradas incapazes. Ou seja, desde o momento em que a pessoa atinge os 18 anos, presume-se que tem capacidade para atuar por si mesma nos atos da vida civil. Ora, mas quando essa mesma pessoa tinha 17 anos, 11 meses e 28 dias, por exemplo, era diferente? É claro que, em ambos os casos, a pessoa ainda tem o mesmo grau de maturidade/discernimento, embora o ordenamento jurídico ofereça tratamentos distintos. Portanto, esta teoria se mostra insuficiente, como se verá adiante, sobretudo, quando se está diante de direitos existenciais envolvendo crianças e adolescentes, diferentemente de situações meramente patrimoniais. Como alerta Camila Fernanda Pinsinato Colucci, "é difícil

-

²¹⁰ Diferentemente da *incapacidade* é a falta de *legitimação* que consiste na proibição de praticar atos específicos, embora presente a capacidade. Por exemplo, o artigo 42, §1º do ECA proíbe o irmão do adotando, ainda que tenha capacidade de direito e capacidade de fato, de adotar o próprio irmão. No caso, resta ausente a *legitimação*.

conceber que alguém, em um dia, seja incapaz e precise de auxílio para a prática de atos da vida civil e, logo no dia seguinte, já esteja apto para tal".²¹¹

Para Nelson Rosenvald, "(...) a vida é extremamente complexa para ser inserida em um catálogo de regras", como se fosse possível aprisionar o ser humano em categorias jurídicas. Não se pode simplesmente deslegitimar pessoas na ordem civil em razão de soluções rígidas e uniformes. É preciso respeitar a história de cada pessoa e, então, avaliar as condições de saber e querer para individualizar a proteção. É preciso permitir "que cada pessoa seja partícipe da própria existência e possa redigir a própria biografia", concedendo maior poder de iniciativa a cada um. O ser humano é complexo demais e, ao invés do silêncio e de restrições, isso exige respostas flexíveis do sistema. O respeito à autonomia, que gera inclusão social, não deve ocorrer apenas nas relações patrimoniais, mas, especialmente, nas relações familiares, existenciais.²¹²

Desse modo, questiona-se acerca da autoridade parental na ordem civil-constitucional. Com a incidência direta dos princípios constitucionais no Direito das famílias, sobretudo, a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III), torna-se necessário apartar as situações jurídicas patrimoniais das situações jurídicas existenciais dentro da vida familiar para a formação e desenvolvimento da personalidade.

Nesse contexto em que se legitimam e dão maior densidade normativa aos princípios inseridos no art. 226 e seguintes da CF88, o campo para aplicação da principiologia é extenso, como alerta Gustavo Tepedino:

A família torna-se, assim, por força de tal contexto axiológico, pluralista, lócus privilegiado para a comunhão de afeto e afirmação da dignidade da pessoa humana, funcionalizada para a atuação dos princípios constitucionais da igualdade, solidariedade, integridade psicofísica e liberdade. (...) Cuida-se, pois, de uma reconstrução das categorias do direito de família, renovado pelos valores existenciais (...).²¹³

²¹¹ COLUCCI, Camila Fernanda Pinsinato. **Autonomia da vontade da criança e do adolescente**. 2020. 257 f. Doutorado – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2131/tde-28042021-234805/publico/2216310 Tese Parcial.pdf. Acesso em: 19 jul. 2022.

ROSENVALD, Nelson. A necessária revisão da teoria das incapacidades. **Anais – VIII Congresso Brasileiro de Direito de Família** – Família: entre o público e o privado. Disponível em: https://ibdfam.org.br/assets/upload/anais/279.pdf. Acesso em: 19 jul. 2022.

²¹³ TEPEDINO, Gustavo. **Temas de direito civil.** Tomo III. Rio de Janeiro: Renovar, 2006, p. 175.

Cuida-se de repensar a família, não a partir de interesses meramente patrimoniais, mas como uma estruturação psíquica, uma comunhão de vida material e afetiva de seus integrantes, destinada a promover apoio moral e psicológico, e viabilizar a formação e o pleno desenvolvimento da personalidade de seus entes. É nessa perspectiva, portanto, com fundamento na autonomia e melhor interesse da criança, que a autoridade parental deve ser pensada, como se vê no tópico adiante.

3.2.1 "Direito-dever" parental na ordem civil-constitucional

De fato, já teve um momento histórico na qual os filhos eram considerados simples objetos dos pais, em outras palavras, não eram reconhecidos como sujeitos de direito. Em Roma, por exemplo, a *patria potestas* era um conjunto de poderes concedido ao *pater familias* exercido em relação aos filhos. Primitivamente, o *pater familias* tinha poderes ilimitados sobre os filhos, com relação à vida e à morte. Por exemplo, o chefe de família poderia punir os filhos até a morte, poderia abandoná-los, vendê-los em momento de extrema necessidade, entregues como garantia a algum credor etc. Pontes de Miranda explica que, juridicamente, é como se o filho fosse uma propriedade.²¹⁴

No Brasil Colônia, o marido, igualmente, detinha domínio quase que absoluto com relação aos filhos e que, para corrigi-los, poderia impor-lhes castigos corporais (desde que não lhes ocasionassem graves ofensas físicas). Esse poder, reconhecido ao chefe de família, também era exercido com relação à mulher e aos escravos, fazendo com que todos estivessem sob a autoridade do marido. Porém, sobretudo, por influência do cristianismo, o poder familiar tomou feição de direito protetivo, tornando-se uma determinação de ordem pública no sentido de que os pais devem cuidar do desenvolvimento integral dos filhos, conforme previsto no artigo 227 da Constituição Federal de 1988.²¹⁵

Poder familiar é a situação jurídica intrincada que permite a intervenção dos pais no âmbito jurídico dos filhos, sempre no interesse destes. Tal autoridade é provisória, desempenhada até a maioridade ou emancipação dos filhos. Todavia, no Código Civil de

²¹⁴ MIRANDA, Pontes. **Tratado de Direito Privado:** atualização legislativa. Atualizado por Vilson Rodrigues Alves. Campinas: Bookseller, 2004.

²¹⁵ MADALENO, Rolf. **Direito de família.** 10. ed. rev. atual. ampl. Rio de Janeiro: Forense.

1916, a matéria era denominada de "pátrio poder", ou seja, um instituto com alicerce nitidamente hierarquizado e patriarcal, no qual, durante o casamento, o chefe da família era o marido (art. 380).

Com o advento do Estatuto da Mulher Casada (Lei n. 4.121/62), a nova redação do artigo 380 passou a reconhecer que o pátrio poder competia aos pais, todavia, continuou declarando que a mulher era mera colaboradora. No caso de divergência entre os progenitores quanto ao exercício do pátrio poder, deveria prevalecer a decisão do pai. Finalmente, no Código Civil de 2002, a expressão machista foi substituída e, agora, "os filhos estão sujeitos ao poder familiar, enquanto menores" (art. 1.630).²¹⁶

De todo modo, a palavra "poder" ainda gera certo incômodo, visto que remete à ideia de domínio dos pais com relação aos filhos, o que não condiz com a ideia de democratização da família. Nesse aspecto, o Código Civil e Comercial da Argentina²¹⁷, por exemplo, utiliza a expressão "Responsabilidade parental". Tanto o Código Civil do Uruguai²¹⁸ quanto a Venezuela²¹⁹ mencionam "Autoridade parental" ao tratar do conjunto de direitos e deveres legais atribuídos aos pais com relação aos filhos menores. Sendo assim, a crítica da doutrina que se opõe à expressão *poder* familiar inserida no Código Civil de 2002, decorre da necessidade de se adotar uma nova perspectiva de autoridade parental. Para Luiz Edson Fachin:

Os filhos não são (nem poderiam ser) objeto da autoridade parental. Em verdade, constituem um dos sujeitos da relação derivada da autoridade parental, mas não são sujeitos passivos, e sim no sentido de serem destinatários do exercício deste direito subjetivo, na modalidade de uma dupla realização de interesses do filho e dos pais.²²⁰

²¹⁶ Art. 21, ECA. O pátrio poder

²¹⁷ ARGENTINA. Código Civil y Comercial de la Nación. Aprobado por ley 26.994 Promulgado según decreto 1795/2014. Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Infojus, 2014. Disponível em: http://www.saij.gob.ar/docs-f/codigo/Codigo Civil y Comercial de la Nacion.pdf. Acesso em: 22 jan. 2023.

²¹⁸ Normativa Y Avisos Legales Del Uruguay. Código Civil n. 16603. Aprobado por ley n. 16.603. Disponível em: https://www.impo.com.uy/bases/codigo-civil/16603-1994. Acesso em: 22 jan. 2023.

²¹⁹ REPÚBLICA DE LA VENEZUELA. Código Civil. Gaceta Nº 2.990 Extraordinaria del 26 de Julio de 1982. Disponível em https://www.oas.org/dil/esp/codigo_civil_venezuela.pdf. Acesso em: 22 jan. 2023.

²²⁰ FACHIN, Luiz Edson. **Elementos críticos do direito de família:** Curso de direito civil. Rio de Janeiro: Renovar: 1999, p. 223.

Entende-se, contudo, que o mais adequado é falar em "direito-dever parental". O momento histórico, pois, é de igualdade no convívio familiar, com uma atuação dos pais conjunta e pautada na equivalência de condições, na qual ganha relevância o diálogo numa ordem de direitos e deveres que se ajustam de maneira coerente, proporcional e equânime. Independentemente da origem dos laços parentais, se biológica ou afetiva, ser pai e ser mãe é, sobretudo, exercer uma função cujo objetivo é garantir o pleno desenvolvimento da personalidade da criança e do adolescente, enquanto pessoas dotadas de dignidade. De tal modo que o "direito-dever" parental deve ser interpretado à luz da ordem civil-constitucional.

Assim, o instituto das incapacidades deve ser ajustado e alinhado com os conflitos que decorrem do princípio da dignidade da pessoa humana, especialmente os relacionados às questões existenciais. A interferência na espera jurídica dos filhos somente merece tutela se fundada no desenvolvimento da personalidade dos próprios filhos, enquanto sujeitos de direito, e não enquanto objeto do poder familiar. A autoridade parental deve sempre ser entendida como um "múnus privado" 221, um conjunto de direitos e deveres que objetiva a dignidade da pessoa humana, o melhor interesse dos filhos e a autonomia privada, de modo a ser tornarem independentes enquanto pessoas.

Nesse contexto, é imprescindível que a noção de autonomia privada seja entendida a partir de uma perspectiva de sua incidência, que pode ocorrer no âmbito de uma relação patrimonial ou existencial (não patrimonial). Há de se atentar que o melhor interesse da criança e do adolescente também guarda relação com a obtenção de autonomia pessoal, que pode concretizar-se também na possibilidade de exprimir escolhas nas mais diversas áreas, desde que sua integridade psicofísica esteja protegida. As decisões dos pais, quanto atreladas às questões existenciais de seus filhos, devem possibilitar que eles sejam, progressivamente, protagonistas nesse complexo processo de existência. Para Maria Celina Bodin de Moraes:

No plano de sua existência, a pessoa tem direito ao pleno desenvolvimento, merecendo proteção constitucional reforçada tudo aquilo que diz respeito às suas

²²¹ TEPEDINO, Gustavo. **Temas de direito civil.** Tomo III. Rio de Janeiro: Renovar, 2006, p. 183.

escolhas existenciais, por natureza, indispensáveis à exequibilidade da dignidade da pessoa humana.²²²

Nesse aspecto, a rígida contraposição entre capacidade e incapacidade, não corresponde à realidade. "As capacidades de entender, de escolher, de querer são expressões da gradual evolução da pessoa que, como titular de direitos fundamentais, por definição não-transferíveis a terceiros", deve poder exercê-los gradualmente à medida que vai se desenvolvendo de maneira adequada.²²³

Em um sistema que a dignidade da pessoa humana constitui seu valor central, a teoria das incapacidades deve ser interpretada a partir da ideia de desenvolvimento humano, quando se estiver diante dos direitos da personalidade e existenciais. Note-se, todavia, que não se tem a pretensão, no presente estudo, de ultrapassar as fronteiras para outras áreas do saber, mas somente destacar que, para além do melhor interesse da criança (que é um conceito jurídico), existem outras diretrizes, outras perspectivas acerca do desenvolvimento adequado da criança e tais questões precisam ser debatidas. Existem, por exemplo, várias teorias acerca do desenvolvimento humano. Nesta pesquisa, adota-se os estudos de Piaget em razão de seu rigor científico, para quem o desenvolvimento psíquico se inicia com o nascimento. Enquanto o corpo vai se desenvolvendo e os órgãos vão adquirindo maturidade,

(...) o desenvolvimento mental é uma construção contínua, comparável à construção de um grande prédio que, à medida que se acrescenta algo, ficará mais sólido, ou à montagem de um mecanismo delicado, cujas fases gradativas de ajustamento conduziriam a uma flexibilidade e uma mobilidade das peças tanto maiores quanto mais estável se tornasse o equilíbrio.²²⁴

Sendo assim, a atividade mental vai se organizando, aperfeiçoando e consolidando até que esteja plenamente desenvolvida, caracterizada por um estado de equilíbrio. Por conseguinte, cada criança vai percebendo, compreendendo e assimilando gradualmente o meio ambiente conforme as características comuns para cada faixa

²²² MORAES, Maria Celina Bodin de. **Danos à pessoa humana:** uma leitura civil-constitucional dos danos morais. Rio de Janeiro: Renovar, 2003, p. 190.

²²³ PERLINGIERI, Pietro. **Perfis do direito civil:** introdução ao direito civil constitucional. 2. ed. Tradução de Maria Cristina de Cicco. Rio de Janeiro: Renovar, 2002, p. 259-260.

²²⁴ PIAGET, Jean. **Seis estudos de psicologia.** Tradução de Maria Alice Magalhães D'Amorim e Paulo Sérgio Lima Silva. 24. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999, p. 14.

etária. Para Piaget, toda pessoa passa por várias fases; porém, aspectos relacionados à linguagem, interesses, afetividade, inteligência, condutas, pensamento lógico etc. são indissociáveis de questões biológicas, educacionais e sociais, não existindo, pois, uma norma rígida.

É preciso, desse modo, repensar o critério adotado pela teoria das incapacidades, porquanto esta "nivela todas as crianças a uma mesma condição"²²⁵ e oferece o mesmo tratamento às questões existenciais e patrimoniais. Nesse sentido, o enunciado 138 da III Jornada de Direito Civil coloca que: "A vontade dos absolutamente incapazes, na hipótese do inc. I do art. 3º, é juridicamente relevante na concretização de situações existenciais a eles concernentes, desde que demonstrem discernimento bastante para tanto."

Em 2001, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) solicitou à Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH) uma opinião consultiva acerca da interpretação dos artigos 8 e 25 da Convenção Americana de Direitos Humanos (CADH), para determinar se as medidas especiais estabelecidas no artigo 19 da Convenção constituem limites ao arbítrio ou à discricionariedade dos Estados em relação as crianças e a formulação de critérios gerais válidos sobre a matéria no marco da Convenção Americana. Ao reconhecer a criança como sujeito de direitos, assim concluiu a Corte:

Que a expressão "interesse superior da criança", consagrada no artigo 3º da Convenção sobre os Direitos da Criança, implica que o desenvolvimento da criança e o pleno exercício dos seus direitos devem ser considerados critérios orientadores para a elaboração de normas e a aplicação destes em todas as ordens relacionadas com a vida da criança. (tradução nossa).²²⁶

Resta claro, portanto, que a autonomia da criança não é plena, ao passo que ela não possui total discernimento/maturidade por completo. Todavia, o exercício da

²²⁵ LEONE, Claudio. A Criança, o Adolescente e a Autonomia. **Revista Bioética**. v.6, n. 1. 1998. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/324/392. Acesso em: 24 jul. 2022.

Que la expresión "interés superior del niño", consagrada en el artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño, implica que el desarrollo de éste y el ejercicio pleno de sus derechos deben ser considerados como criterios rectores para la elaboración de normas y la aplicación de éstas en todos los órdenes relativos a la vida del niño (CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. *Opinión Consultiva OC-17/2002 de 28 de agosto de 2002*, solicitada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_17_esp.pdf. Acesso em: 24 jul. 2022).

parentalidade responsável deve estar em harmonia com as características comuns de cada faixa etária e suas individualidades, de modo a viabilizar a participação da criança, gradualmente, na tomada de decisões, sobretudo, quanto às suas questões existenciais.

Sendo assim, quando do nascimento de uma criança intersexo, os pais não podem ter a pretensão de querer, sozinhos, saber exatamente o que é o melhor para a criança. Já dizia a música "Descobrir o verdadeiro sentido das coisas é querer saber demais" ²²⁷. O exercício de seus direitos deve ser garantido à criança de maneira proporcional e progressivamente ao desenvolvimento de sua maturidade. É preciso proporcionar que a criança possa expressar sua opinião na tomada de decisão daquilo que diz respeito, sobretudo, aos seus direitos existenciais. Para Ana Carolina Brochado Teixeira, decisões acerca de questões existenciais "só são legítimas quando tomadas pelo próprio titular, desde que ele esteja informado e consciente do seu ato, bem como das suas consequências". ²²⁸ O intuito protetivo não pode suprimir a autonomia da criança. Logo, em questões existenciais, a dignidade da pessoa humana é que vai limitar a atuação do poder público, dos profissionais de saúde e da família. Segundo Ana Carolina Brochado Teixeira.

A autonomia da criança nestas situações conflituosas raramente é levada em conta, quer por motivos paternalistas, obviamente dos pais, mas também dos próprios profissionais de saúde, como é o caso das situações de início e suspensão de meios que sustentam a vida, do cuidado paliativo e da transfusão de sangue em criança testemunha de Jeová. Nestes casos, o direito dos pais de decidirem por seus filhos muitas vezes é transferido para o médico, ficando a autonomia da criança à margem de qualquer decisão.²²⁹

Todavia, no que tange às cirurgias realizadas precocemente, é preciso atentar-se para a irreversibilidade desses procedimentos, portanto, quando não essenciais para a garantia da vida, é preciso postergar tais cirurgias, até que a criança possa participar do processo de decisão. Nesse cenário, a medicina precisa repensar seus rígidos

²²⁸ TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. Autonomia existencial. **Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil** | Belo Horizonte, v. 16, p. 75-104, abr./jun. 2018. Disponível em: https://rbdcivil.ibdcivil.org.br/rbdc/article/view/232/214. Acesso em: 26 jul. 2022.

0da%20crianca. Acesso em: 24 jul. 2022.

²²⁷ Música Sonho de Uma flauta, de O teatro mágico.

MADEIRA, Isabel Rey. A Bioética pediátrica e a autonomia da criança. Residência pediátrica. 2011; 1
 (Supl. Disponível em: https://residenciapediatrica.com.br/detalhes/27/a%20bioetica%20pediatrica%20e%20a%20autonomia%2

parâmetros baseados em uma lógica binária/ heteronormativa, ter maior sensibilidade e se adequar à realidade social, porquanto a criança deve ter sua autonomia respeitada. Nelson Rosenvald acrescenta que a negação de autonomia de uma pessoa constitui ofensa a sua dignidade. Valoriza-se o cuidado como manifestação de humanidade. Todavia, "o cuidado com o diferente não significa infantilizar, categorizar ou estigmatizar o outro, mas reconhecer-se solidário e igual".²³⁰

Para Pietro Perlingieri, é preciso oferecer "instrumentos e técnicas que possam de fato convencer sobre a necessidade de participação do menor como cidadão, para a defesa de seus direitos existenciais".²³¹ Canguçu-Campinho, igualmente defende a participação da criança como "elemento principal no momento da designação sexual, decisão esta que impacta o seu corpo de forma irreversível", durante toda sua vida.²³²

Entende-se assim que, com fundamento no artigo 12 da Convenção sobre os Direitos da Criança, a criança deve ter participação ativa na condição de sua vida e não ser mera expectadora. Verifica-se, ademais, que a Convenção não impõe um limite de idade para que a criança tenha o direito de se manifestar e tampouco fixa um rol de assuntos os quais ela poderia se expressar:²³³

1. Os Estados Partes assegurarão à criança que estiver capacitada a formular seus próprios juízos o direito de expressar suas opiniões livremente sobre todos os assuntos relacionados com a criança, levando-se devidamente em consideração essas opiniões, em função da idade e maturidade da criança.

2. Com tal propósito, se proporcionará à criança, em particular, a oportunidade de ser ouvida em todo processo judicial ou administrativo que afete a mesma, quer diretamente quer por intermédio de um representante ou órgão apropriado, em conformidade com as regras processuais da legislação nacional.

²³¹ PERLINGIERI, Pietro. **Perfis do direito civil:** introdução ao direito civil constitucional. 2. ed. Tradução de Maria Cristina de Cicco. Rio de Janeiro: Renovar, 2002, p. 261.

ROSENVALD, Nelson. A necessária revisão da teoria das incapacidades. **Anais – VIII Congresso Brasileiro de Direito de Família** – Família: entre o público e o privado. Disponível em: https://ibdfam.org.br/assets/upload/anais/279.pdf. Acesso em: 19 jul. 2022.

²³² SOUZA, Andréa Santana Leone de; CANGUÇU-CAMPINHO, Ana Karina Figueira; SILVA, Mônica Neves Aguiar da. (2021). O protagonismo da criança intersexo diante do protocolo biomédico de designação sexual. **Revista Periódicus**, 1(16), 130–162. Disponível em: <a href="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,a%20%E2%80%9D%20dos%20corpos. Acesso em: 23 jul. 2022.

²³³ BRASIL. Decreto n. 99.710, de 21 de novembro de 1990. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. **Portal da legislação**, Brasília, DF, 22 nov. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm. Acesso em: 03 jan. 2021.

O protocolo médico de designação sexual, tal como realizado hoje, não garante a participação da criança no momento da decisão pela cirurgia "normalizadora" de corpos. Ao contrário, os protocolos mantêm a tradição do "Poder Médico", pretensamente superior e esvazia a autonomia existencial. Uma das formas, portanto, de se voltar contra o discurso médico normalizador forjado, que se pretende legítimo com fundamento no bem-estar futuro da pessoa, é considerar-se a criança como um sujeito e não como objeto de tutela. Nesse sentido, salvo se demonstrada sua imprescindibilidade para a saúde da criança, é preciso adiar a realização da cirurgia para viabilizar seu protagonismo. Acerca do marco inicial para a construção da decisão de fazer ou não a cirurgia, Andréa Santana orienta que deve ser considerada a capacidade bioética, ou seja, 12 anos de idade. ²³⁴

Ocorre que, se de um lado a Convenção garante o respeito à opinião das crianças na tomada de decisões, sobretudo quanto aos direitos existenciais, consolidar esse protagonismo encontra obstáculo no próprio poder familiar, visto que nos termos do artigo 3º do Código Civil, os menores de dezesseis devem ser representados. No entanto, entende-se que esse poder familiar não pode ser interpretado de maneira absoluta, porquanto deve estar condicionado ao melhor interesse da criança. Por isso a necessidade de se flexibilizar o conceito de incapacidade civil, de maneira a não negligenciar os direitos existenciais das crianças, que são bastante distintos de questões meramente patrimoniais. Somente assim é possível tornar exequível a proteção integral da criança.

Demonstra-se adiante, que o desconhecimento e a desinformação geram discriminação e violência, assim como as cirurgias normalizadoras em crianças intersexo constituem-se verdadeiras violações de direitos humanos sob a ótica do direito internacional.

-

²³⁴ SOUZA, Andréa Santana Leone de. **Protagonismo e dignidade das crianças intersex diante de um protocolo biomédico de designação sexual**. 2019. 162 f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Direito, Salvador, 2019. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/handle/ri/32376. Acesso em: 23 jul. 2022.

3.3 A NEGAÇÃO DA AUTONOMIA ÀS CRIANÇAS INTERSEXO: ENTRE PACTOS E BISTURIS, UMA VIOLAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS

Ao nascer uma pessoa intersexo, o pacto de silêncio e ocultação constitui um recurso comum às famílias, o que, às vezes, já tem início na gestação, quando o médico menciona a possibilidade de a criança nascer em condição de intersexo. O medo de que a criança seja discriminada e sofra é um sentimento presente nas narrativas dos familiares. Educá-la como menino ou menina? Que nome será dado? Como ela será tratada na escola e demais espaços sociais em que circulam cotidianamente? Será rejeitada? São alguns dos temores e inseguranças que se apresentam acerca do nascimento de uma criança intersexo. Além disso, "esse silêncio colabora para o surgimento e fortalecimento de uma sensação de singularidade e raridade" como se a pessoa intersexo fosse exótica, estranha.

Nesse contexto, sob os argumentos médicos de que é preciso prevenir os danos psíquicos à criança, para que ela não seja exposta, os pais acabam sendo convencidos a autorizar, o mais breve possível, os procedimentos cirúrgicos e terapêuticos, o que ocorre em um contexto de medo, muita pressão e insegurança. Paula Gaudenzi, em pesquisa qualitativa realizada em uma instituição pública de saúde referência nos cuidados com a pessoa intersexo, no Rio de Janeiro, relata as falas de profissionais de saúde na instituição:

Lembro de uma situação onde o pai recusou a cirurgia do filho. "Que horror. Ele não tem noção do mal que está fazendo. Destruiu a vida do menino. Ele tinha micro pênis. Imagina o que será a vida dele?". "Imagina a própria pessoa ter que fazer essa escolha mais velha [em relação a que gênero pertence e consequente adequação da genitália]. Tiramos dela essa escolha tão difícil e que pode marcar o resto da vida dela". ²³⁶

²³⁶ GAUDENZI, Paula. Intersexualidade: entre saberes e intervenções. **Cadernos de Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/9YDR5zQjcpKFhbLBkcKR8Km/abstract/?lang=pt. Acesso em: 15 abr. 2022.

²³⁵ CANGUÇU-CAMPINHO, Ana Karina; SOUZA, Andréa Santana Leone de; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira. Corporeidade intersex e silêncios familiares: proteção ou discriminação? In: DIAS, Maria Berenice, coordenação; BARRETO, Fernanda Carvalho Leão, organização. **Intersexo:** aspectos jurídicos, internacionais, trabalhistas, registrais, médicos, psicológicos, sociais, culturais. Maria Berenice Dias, coordenação; Fernanda Carvalho Leão Barreto, organização. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018, p. 450.

Verifica-se que, segundo o discurso médico, os pais não têm uma opção, mas o dever moral de "evitar sofrimento futuro" e, assim, por meio do "bisturi normatizador" hormônios, próteses, apresenta-se uma "verdade" a partir da recriação/normalização de corpos. Já que a sociedade não pode incluir as diferenças, a utilização de todo um aparato tecnológico se torna uma exigência social, um imperativo maciço na contemporaneidade para gerenciar os corpos desviantes e fazer com que se tornem inteligíveis/aceitáveis às exigências sociais.

Também na literatura científica norte-americana, ao tratar-se da pessoa intersexo, costuma-se mencionar a "retórica do vestiário" (*the locker-room rethoric*) como um elemento psicologicamente desestabilizador para a pessoa intersexo que não tenha "corrigido" sua genitália. Isso ocorre, pois nesse contexto, porquanto o vestiário é um espaço tipicamente masculino, ou seja, não é apenas um ambiente para trocar de roupas para as atividades esportivas, mas, sim, um espaço no qual atletas de sexo masculino reiteram sua posição hegemônica patriarcal. O vestiário serve não apenas para reafirmar a superioridade masculina enquanto um dado biológico, mas, sobretudo, ideológico.²³⁸

Entretanto, em alguns casos, mesmo com vários exames médicos, tais como análises dos cromossomos, dos hormônios, das gônadas internas e externas, e dos genitais, não é possível identificar o sexo a que aquela pessoa pertence, portanto, a equipe médica fracassa ao identificar o "verdadeiro sexo". No entanto, a ideia de corpo normal como corpo natural está atrelada à fantasia de quem os descreve, como se tivesse esteticamente um "design" preestabelecido considerando o que é "normal" e o que é patológico.²³⁹

Ocorre que os pais, que geralmente são pessoas leigas, são convencidos pelas equipes médicas de que, ao autorizarem os procedimentos cirúrgicos o mais

²³⁷ SILVA, Mikelly Gomes da. **O que dá humanidade ao corpo?** Desdobramentos do sexo-gênero para o reconhecimento da intersexualidade. 2019. 231f. Tese (doutorado) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Pós-graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2020. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/31527. Acesso em: 07 jul. 2022.

²³⁸ DAMIANI, Durval; GUERRA-JR, Gil. As Novas Definições e Classificações dos Estados Intersexuais: o Que o Consenso de Chicago Contribuiu para o Estado da Arte? **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, vol. 51, n. 6, p. 1013-1017, agosto, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302007000600018&Ing=pt&tIng=pt. Acesso em: 19 fev. 2021.

²³⁹ GAUDENZI, Paula. Intersexualidade: entre saberes e intervenções. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/i/csp/a/9YDR5zQjcpKFhbLBkcKR8Km/abstract/?lang=pt. Acesso em: 15 abr. 2022.

precocemente possível, agem em prol do melhor interesse da criança, já que o neonato não dispõe de capacidade legal e cognitiva para consentir. Sendo assim, os avanços tecnológicos na área da saúde contribuem para consolidar esse discurso médico que decorre de profissionais que, muitas vezes, desconhecem a complexidade do corpo humano. Nesse sentido, devido ao progresso da ciência, o problema não está exatamente na técnica, mas, sim, na pretensão de querer "definir" o "verdadeiro" sexo, a partir de procedimentos isolados de suas configurações políticas e socioculturais.

Contudo, é preciso ressaltar que, diante a um "diagnóstico" de "inadequação genital", a cirurgia reparadora é vista como uma urgência social, ou seja, é preciso corrigir as ambiguidades o mais rápido possível; o ideal é que seja antes dos dois anos, haja vista que a sociedade exige definições entre o sexo masculino ou feminino. É estranho e perigoso viver fora "das caixinhas". É menino ou menina? Logo, toda emergência possui como característica a intervenção, e o argumento de "bem-estar psíquico" chancela o discurso normalizador.

Nesse contexto, Berenice Bento alerta que "a noção de humanidade que nos constitui requer a categoria de gêneros e este só é reconhecível, só ganha vida e adquire inteligibilidade, segundo as normas de gênero, em corpos-homens e corpos-mulheres". Logo, "os discursos médicos devem ser analisados como engrenagens discursivas que limitam a existência da diversidade dos desejos, dos gêneros, das sexualidades ao âmbito das estruturas fixas corpóreas.²⁴⁰

Por conseguinte, existe toda uma engenharia tecnológica para "corrigir" as "falhas" e "incompletudes" e perceber os corpos dentro das "certezas" anatômicas. E como se (re) constrói um sexo? A frase "É mais fácil cavar um buraco do que construir um poste", por vezes, é utilizada pelos médicos quando querem relatar que é mais fácil "construir" uma genitália feminina do que a masculina. Nesse sentido, felizmente, nem sempre os argumentos médicos são convincentes aos pais. Paula Sandrine Machado comenta sobre o caso Haziel que ela acompanhou em uma maternidade no Rio Grande do Sul. Os pais ouviram da equipe de cirurgia pediátrica acerca da necessidade de submeter o

https://www.revistaflorestan.ufscar.br/index.php/Florestan/article/view/64. Acesso em: 07 jul. 2022.

.

 ²⁴⁰ BENTO, Berenice. O que pode uma teoria? Estudos transviados e a despatologização das identidades trans. Revista Florestan – Graduação em Ciências Sociais da UFSCar. Dossiê: teoria Queer. Ano 01, número
 2, novembro/2014. Disponível em:

filho ao procedimento cirúrgico, eis que nascera com micropênis, ou seja, um pênis menor do que o das outras pessoas. Ocorre que o pai (Marcos), no meio da conversa, relatou que ele próprio tinha o pênis pequeno, assim como o seu pai (avô de Haziel) também tinha e que, nem por isso, deixaram de ter uma esposa e um filho. A avó paterna também, ao avaliar a genitália do neto, afirmou que esta era muito parecida com a de Marcos quando este era bebê.²⁴¹ Daí o equívoco e o perigo de se remover o micropênis, considerando que ele pode se desenvolver durante a puberdade e não necessariamente significa que a criança seja intersexo. Da mesma forma, também mulheres podem nascer com o clitóris aumentado, o que pode ensejar certos equívocos médicos.

Nesse contexto, exercer uma parentalidade responsável significa, sobretudo, ter coragem para lutar contra os sistemas do saber, e "qualquer luta é sempre de resistência na própria rede de poder, teia que se alastra por toda a sociedade" em uma multiplicidade de relações de forças que se disseminam por todos os cantos, em toda a estrutura social.

Todavia, o desconhecimento e a desinformação geram discriminação e violência, assim como as cirurgias normalizadoras em crianças intersexo constituem-se verdadeiras violações de direitos humanos sob a ótica do direito internacional.

Estudos divulgados pelo Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos demonstram que, entre 0.05% e 1.7% da população nasce com a condição intersexo — o que se assemelha ao número de pessoas ruivas. Embora a intersexualidade não seja tão incomum como se imagina, pouco se sabe sobre o assunto no meio acadêmico e científico. A des(informação) que atinge, não apenas parte considerável dos profissionais de saúde, mas também os profissionais do Direito e a sociedade de modo geral, contribui para a invisibilidade e estigmatização das pessoas intersexo.

MACHADO, Paula Sandrine. **O SEXO DOS ANJOS:** Representações e práticas em torno do gerenciamento sociomédico e cotidiano da intersexualidade. 2008. 265 f. Tese (Doutorado em Antropologia social) — Instituto de Filosofia e Ciências Humanas - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/14947. Acesso em: 13 jul. 2021. Acesso em: 13 jul. 2021. Para MACHADO, Roberto. Introdução: Por uma genealogia do poder. FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder.** Introdução e revisão técnica Roberto Machado. 11. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2021, p. 18. Acesso em: 243 ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Livres & Iguais**. Nota informativa: Intersexo. ONU, 2017. Disponível em: https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2017/05/Intersex-PT.pdf. Acesso em: 23 jan. 2023.

No processo de construção de um diagnóstico que parte do paradigma do "sexo verdadeiro", chama a atenção a visibilidade e a invisibilidade da intersexualidade. Por um lado, existe "enxergabilidade" do corpo intersexo pelo olhar médico e suas tecnologias caleidoscópicas. Por outro, é constante a reivindicação por visibilidade social por ativistas intersexo. Ou seja, o olhar médico vem acompanhado de "um apagamento, uma operação de invisibilização" que decorre das cirurgias que têm por objetivo erradicar a ambiguidade e resgatar o "corpo ideal normal". ²⁴⁴

Sob a ótica do Direito Internacional dos Direitos Humanos, ganha relevo a preocupação, de modo específico, com as garantias e direitos da população LGBTQI+. Nesse contexto, em 2008, foi aprovada por 66 país (inclusive o Brasil) a Declaração da ONU - "Declaração nº A/63/635 – Direitos humanos, orientação sexual e identidade de gênero", por meio da qual os países signatários reafirmaram o princípio da não discriminação.

(...) alarmados pela violência, perseguição, discriminação, exclusão, estigmatização e preconceito que se dirigem contra pessoas de todos os países do mundo por causa de sua orientação sexual ou identidade de gênero, e porque estas práticas solapam a integridade e dignidade daqueles submetidos a tais abusos. (...) Fazemos um chamado a todos os países e mecanismos internacionais relevantes de direitos humanos que se comprometam com a promoção e proteção dos direitos humanos de todas as pessoas, independentemente de sua orientação sexual e identidade de gênero. ²⁴⁵

Posteriormente, no dia 5 de junho de 2013, o Brasil firmou a Convenção Interamericana contra Toda Forma de Discriminação e Intolerância, ²⁴⁶ embora tenha sido promulgada somente no ano de 2022. O texto da Convenção, que representa um avanço,

_isf?popup=true&id_trabalho=10858418. Acesso em: 15 jan. 2023.

245 OGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração nº A/63/635 - Direitos humanos, orientação sexual e identidade de gênero**. Disponível em: http://rio.gov.br/c/document_library/get_file?uuid=1d881c6c-7570-4177-9ae3-e021872f2a39&groupId=6767039. Acesso em: 24 jan. 2023.

²⁴⁴ PAULINO, Marina Cortez. *In/visibilia*: deslumbramentos e silenciamentos dos corpos intersexo. 2020. 256 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Pós-graduação em Saúde da Criança e da Mulher do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <a href="https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao/viewTrabalhoConclus

 ²⁴⁶ BRASIL. Decreto n. 10.932, de 10 de janeiro de 2022. Promulga a Convenção Interamericana contra o Racismo, a Discriminação Racial e Formas Correlatas de Intolerância, firmado pela República Federativa do Brasil, na Guatemala, em 5 de junho 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil 03/ Ato2019-2022/2022/Decreto/D10932.htm. Acesso em: 24 jan. 2023.

foi aprovado durante sessão da OEA (Organização dos Estados Americanos), realizada na Guatemala em 2013.

No mesmo ano, o escritório do Alto Comissário da ONU elaborou a Cartilha "Nascidos Livres e Iguais - Orientação Sexual e Identidade de Gênero no Regime Internacional de Direitos Humanos". O documento, que surgiu da constatação de violações de direitos humanos de pessoas LGBTQI+ e a constante resistência dos Estados com o regime internacional de direitos humanos, tem o propósito de definir as principais obrigações que os Estados têm para com estas pessoas e descrever como os mecanismos das Nações Unidas aplicam o direito internacional neste contexto. Nesse aspecto, a Cartilha descreve cinco passos básicos: a) Proteger as pessoas da violência homofóbica e transfóbica; b) Prevenir a tortura e o tratamento cruel, desumano e degradante às pessoas LGBTQI+; c) Revogar leis que criminalizam a homossexualidade; d) Proibir a discriminação com base na orientação sexual e identidade de gênero; e) Proteger as liberdades de expressão, de associação e de reunião pacífica para as pessoas intersexo e LBGTQI+.²⁴⁷

Organismos internacionais ainda têm demonstrado bastante preocupação, especificamente, quanto às pessoas intersexo. De sua parte, em 2013, Juan Ernesto Méndez, relator especial da ONU sobre tortura, se manifestou no sentido de que as cirurgias normalizadoras em pacientes intersexo constituem forma de tortura, resultantes em esterilizações irreversíveis e causam sofrimentos físicos e psicológicos graves.

Por conseguinte, em 2014, destaca-se a emissão de uma declaração na Conferência dos Ministros Alemães, na qual equiparam as cirurgias de alteração da genitália da pessoa intersexo com Mutilação Genital Feminina. Tais cirurgias são realizadas sob o disfarce do "melhor interesse" da criança", destacando que o conceito pode ser manipulado. A Conferência também ressaltou que, no caso de meninas, os pais não podem dar consentimento efetivo para a remoção ou circuncisão do clitóris, pois isso

https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/BornFreeAndEqualLowRes_Portuguese.pdf. Acesso em: 24 jan. 2023.

²⁴⁷ ALTO COMISSÁRIO DA ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Nascidos Livres e Iguais - Orientação Sexual e Identidade de Gênero no Regime Internacional de Direitos Humanos.** Disponível em:

é considerado mutilação genital feminina devido às disposições do Código Penal Alemão.²⁴⁸

Atualmente, estima-se que existem no mundo mais de 200 milhões de meninas e mulheres que sofreram MGF (mutilação genital feminina), uma prática cultural concentrada na África e Oriente Médio, embora também ocorra em alguns lugares da Ásia e América Latina. A MGF abrange uma variedade de procedimentos que, geralmente, engloba a remoção do clitóris e dos pequenos lábios. Na sua modalidade mais extrema, inclui a retirada de quase toda a genitália externa com sutura da vulva (infibulação), deixando apenas uma abertura para passagem da urina e da menstruação. Além de outras motivações, relacionadas à higiene e estética, trata-se de uma prática tradicional, vista como uma obrigação social, que representa um ritual de passagem da infância para a vida adulta. No mais, é uma forma de controlar a vida sexual da mulher que, por questão de honra, deve manter-se virgem até o casamento e, posteriormente, tenham inibido seu prazer sexual.

Segundo a ONU Mulheres, trata-se de prática prejudicial que altera ou causa intencionalmente lesões nos órgãos genitais femininos sem justificativas médicas. Além dos problemas imediatos após o corte, tais como infecções, hemorragias, tétano, trauma psicológico etc., essas mulheres têm maior probabilidade de enfrentar problemas graves durante o parto, inclusive risco de morte, além de distúrbios de saúde mental, infecções crônicas, problemas durante a menstruação, ao urinar ou durante as relações sexuais. Por isso, a OMS reconhece que a mutilação genital feminina constitui uma violação dos direitos humanos.²⁴⁹

Por isso, em 20 de dezembro de 2012, a Assembleia Geral da ONU aprovou a Resolução n. 67/146²⁵⁰, a qual condena a circuncisão feminina e tem por objetivo intensificar os esforços globais para a eliminação da mutilação genital feminina. A

²⁴⁸ Konferenz der Gleichstellungs - und Frauenministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder am 1./2. Oktober 2014 in Wiesbaden. Disponível em: https://www.gleichstellungsministerkonferenz.de/documents/2014_10_13_beschluesse_gesamt_extern_2 1510227377.pdf. Acesso em: 24 jan. 2023.

Mutilação genital prejudica mulheres e economias. ONU News, 2020. Disponível em: https://news.un.org/pt/story/2020/02/1703172. Acesso em: 25 jan. 2023.

²⁵⁰ **Resolution adopted by the General Assembly on 20 December 2012**. General Assembly. Disponível em: https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N12/487/36/PDF/N1248736.pdf?OpenElement. Acesso em: 25 jan. 2023.

Resolução adotou a data 6 de fevereiro como o Dia Internacional de Tolerância Zero à mutilação genital feminina.

Segundo a *OII Europe* (*Organização Intersex Internacional Europe*), são muitos os pontos a se considerar entre a MGF (Mutilação Genital Feminina) e a IGM (Mutilação Genital Intersexual), especialmente, porque compartilham muitas características em comuns. Ambas baseiam-se em pressupostos e estereótipos culturais, tais como: necessidade de aceitação social, motivados por "crenças sobre o que é considerado comportamento sexual aceitável"; e causam impactam na vida e na saúde da pessoa. Desse modo, a IGM é uma intervenção em um corpo de uma pessoa saudável. "É realizada quando, de acordo com as noções sociais e médicas, os órgãos genitais externos de uma pessoa não parecem 'normais' o suficiente para se passarem por genitais 'masculinos' ou 'femininos'".²⁵¹

Em 2015 foi publicado o Relatório anual do ACNUDH²⁵² denominado "Discriminação e violência contra indivíduos com base em sua orientação sexual e identidade de gênero", no qual condenam-se os procedimentos médicos irreversíveis desnecessários realizados em crianças intersexo e recomendam o fim desta prática.

Muitas crianças intersexuais nascidas com características sexuais atípicas são submetidas a procedimentos cirúrgicos e tratamentos médicos desnecessários para forçar a alteração de sua aparência física para corresponder a estereótipos binários de gênero. Esses tipos de procedimentos costumam ser irreversíveis e podem causar grande sofrimento físico e mental a longo prazo. Entre outros, o Comitê dos Direitos da Criança, o Comitê contra a Tortura e os mandatários dos procedimentos especiais sobre o direito à saúde e sobre a tortura se manifestaram a favor do fim desta prática.²⁵³ (grifo nosso).

²⁵¹ Mutilação Genital Intersexual. OII EUROPE (Organização Intersex Internacional Europe), 2021. Disponível em https://www.oiieurope.org/igm/. Acesso em: 24 jan. 2023.

²⁵² Alto Comisssariado das Nações Unidas de Direitos Humanos e relatórios do Gabinete do Alto Comissário e Secretário-Geral.

Muchos niños intersexuales nacidos con características sexuales atípicas son sometidos a procedimientos quirúrgicos y tratamientos innecesarios desde el punto de vista médico para modificar a la fuerza su apariencia física de modo que coincida con los estereotipos sexuales binarios. Este tipo de procedimientos suelen ser irreversibles y pueden provocar un gran sufrimiento físico y psíquico a largo plazo. Entre otros, se han manifestado a favor de poner fin a esta práctica el Comité de los Derechos del Niño, el Comité contra la Tortura y los titulares de mandatos de los procedimientos especiales sobre el derecho a la salud y sobre la tortura. (ALTO COMISSSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS DE DIREITOS HUMANOS E RELATÓRIOS DO GABINETE DO ALTO COMISSÁRIO E SECRETÁRIO-GERAL. Discriminação e violência contra indivíduos com base em sua orientação sexual e identidade de gênero. Disponível em: https://digitallibrary.un.org/record/797193. Acesso em: 24 jan. 2023).

Ao final do Relatório, o Alto Comissariado recomendou aos Estados, com o objetivo de combater a violência, que sejam proibidos os procedimentos clinicamente desnecessários em crianças intersexo.

O ACNUDH, em 2019, publicou relevante "Nota de referência sobre violações de direitos humanos contra pessoas intersexo", na qual se comparam as cirurgias normalizadoras às mutilações genitais. No referido documento, consta que organizações lideradas por ativistas exigem o consentimento da pessoa intersexo, como requisito mínimo, na relação de tais procedimentos. Igualmente, o Comitê de Bioética do Conselho da Europa questiona o consentimento dos pais quanto à realização de tais intervenções, devido aos impactos nos direitos das crianças à autonomia e à integridade física. Além disso, o consentimento é dado em momentos de pressão, nos quais recebem informações parciais ou desinformação sobre alternativas ou possíveis consequências negativas a longo prazo desses procedimentos. Para o Comitê, tais procedimentos normalizadores, carecem de evidência e necessidade.

No âmbito internacional, apenas Malta, com fundamento no direito à autonomia corporal, proibiu as intervenções médicas motivadas por fatores sociais sem o consentimento da criança, inclusive determinando que as penalidades fossem compatíveis com aquelas aplicadas no caso de mutilação genital feminina. A lei previu que os procedimentos médicos fossem supervisionados, a fim de respeitar os direitos humanos. Sendo assim, vários relatórios regionais e nacionais recomendam o fim das intervenções médicas forçadas e, em alguns casos, mudanças nas classificações médicas. Inclusive, segundo o Fórum Ásia-Pacífico de Instituições Nacionais de Direitos Humanos, "medo e discriminação nunca podem justificar abusos dos direitos humanos, incluindo tratamento médico forçado".²⁵⁴

Como se verifica, os muitos relatórios no âmbito internacional são unânimes ao recomendar o fim de tais intervenções, visto que, em muitos casos, caracterizam mutilação genital e tortura, diante de todo sofrimento físico e psicológico que causam. Se o direito à autonomia, e os que dele decorrem, estão amplamente reconhecidos em

²⁵⁴ Nota de referência sobre violações de direitos humanos contra pessoas intersexuais. **United Nations Human Rights – Office of the right commissioner,** 2019. Disponível em: https://www.ohchr.org/en/documents/tools-and-resources/background-note-human-rights-violations-against-intersex-people. Acesso em: 25 jan. 2023.

instrumentos de direitos humanos, daí decorre o impedimento de que o próprio Estado ou terceiros realizem qualquer tipo de intervenção no corpo de alguém sem seu consentimento. No entanto, não é o que se verifica na prática, pois há um número crescente de tratamentos e intervenções forçadas na pessoa intersexo, cuja eficácia é controversa e que, portanto, violam tais direitos da criança. Todavia, a negação dessa autonomia manifesta-se sob diferenças formas.

O direito à autonomia significa que cada pessoa tem o direito de tomar suas próprias decisões, mas que, sobretudo, tenha capacidade para fazer escolhas conscientes e tenha liberdade para assumi-las sem, no entanto, precisar mentir por medo de violência. Essa autonomia, que significa, de alguma forma, não ter que se ajustar às escolhas feitas por outros, é a base para uma vida digna, pois dela decorre o exercício de vários outros direitos humanos, tais como o direito à saúde e à integridade corporal.

A autonomia corporal, no contexto da sexualidade, abrange, além das escolhas conscientes, o direito à saúde sexual e reprodutiva, sem nenhum tipo de violência, discriminação, tratamento cruel, desumano ou degradante, ou seja, compreende a inviolabilidade tanto do corpo quanto da mente. No caso da criança intersexo, reconhecer que ela é dotada de autonomia

não significa alegar que essa não necessita de pais ou responsáveis legais maiores e capazes para lhe representar/assistir nos atos de sua vida civil, mas afirmar que ela deve ter protegido o seu direito de decisão sobre si mesma, bem como que, sempre que possível, a sua opinião deverá ser consultada, de modo que as decisões que impliquem resultados irreversíveis apenas deverão ser tomadas quando necessárias à manutenção do seu direito à vida e resguardo da sua dignidade. Nos casos que envolvem menor intersexo inexiste a necessidade de que os pais, em conjunto com a equipe médica, decidam pela criança quando a intersexualidade não representar riscos ao seu desenvolvimento e à sua vida. 255

No entanto, para que se possa falar em autêntica autonomia, é imprescindível que a criança e a família tenham suporte, informações e recursos necessários, de modo a se

²⁵⁵ FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. **Relatório Situação da População Mundial 2021- Meu corpo me pertence:** reivindicando o direito à autonomia e à autodeterminação. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/relatorio-situacao-da-populacao-mundial-2021. Acesso em: 31 jan. 2023.

obter decisões mais claras, precisas e seguras. Tais informações e acesso aos recursos de assistência também abrangem o direito à saúde.

Enfim, são muitos os obstáculos à autonomia, sobretudo, a corporal. No que tange à criança, verifica-se que existe um arcabouço legislativo no Brasil que visa proteger a criança de toda forma de violência física ou psicológica, abuso, negligência, maus-tratos, exploração etc. Por outro lado, tratados e relatórios internacionais são unânimes quanto ao reconhecimento da autonomia e da integridade física, isto é, poder fazer escolhas constitui um dos pilares que sustentam vários outros direitos. Contudo, mesmo assim, crianças intersexo continuam sendo mutiladas no Brasil, e os relatos de pessoas intersexo adultas aqui apresentados demonstram claramente que algo não vai bem. Falta informação, visibilidade, protocolos de atendimento, legislação específica, transparência, dentre outros obstáculos ao exercício da autonomia, como se mostra a seguir. O Estado, no que lhe cabe, por meio de leis, políticas e programas, deve atuar no sentido de eliminar as barreiras para o pleno exercício da autonomia, principalmente na tomada de decisões quanto à criança intersexo, reconhecendo e assegurando liberdades como se demonstra a seguir.

3.4 INVISIBILIDADE E DESINFORMAÇÃO

De Benedito Ruy Barbosa, a novela *Renascer* foi exibida em 1993, com a primeira personagem intersexo em novelas brasileiras. Buba, a personagem com características masculinas e femininas, na época, era chamada de "hermafrodita", visto ser um tema pouco conhecido no período. Na história, a personagem despertava a curiosidade dos demais personagens e mexia com o imaginário da audiência. Trinta anos se passaram e a invisibilidade e a des(informação) permanecem. De todo modo, a teledramaturgia nacional, enquanto um dos principais produtos da indústria televisiva brasileira, converteu-se em um recurso comunicativo e tornou-se um espaço de debates, com temas que vão desde a intimidade privada aos problemas sociais, tais como "inclusão social, responsabilidade ambiental, o respeito às diferenças, a construção da cidadania"²⁵⁶,

²⁵⁶ LOPES, Maria Immacolata Vasallo de. Telenovela como recurso comunicativo. **MATRIZes.** Ano 3, n. 1, p. 21-47, ago./dez. 2009. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/matrizes. Acesso em: 19 jan. 2023.

sexualidades etc. Ressalta-se a função social dos meios de comunicação: informar, entreter e educar, embora, por muitas vezes, tal função acabe desvirtuada.

O Estado tem a obrigação de garantir que as pessoas tenham pleno acesso às informações apropriadas sobre o corpo e a saúde, principalmente os adolescentes, "independentemente do estado civil e do consentimento dos pais ou responsáveis, respeitando sua privacidade e confidencialidade". Tais informações são imprescindíveis para o exercício da autonomia. Nesse aspecto, o Comitê dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais das Nações Unidas define que o conteúdo normativo dessas informações devem estar/ser/ter: disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade.²⁵⁷

No que tange à *disponibilidade*, os hospitais e clínicas, serviços, instalações, medicamentos essenciais, prestadores de serviços, bens e programas de saúdes devem estar disponíveis em quantidades suficientes, de modo a atender a todas as pessoas que necessitarem.

Quanto à acessibilidade, todas as informações, bens e serviços relacionados com os cuidados de saúde devem ser acessíveis a todas as pessoas sem nenhum tipo discriminação ou obstáculos. A acessibilidade também abrange a acessibilidade física e geográfica segura para todos, de tal modo que todas as pessoas recebam as informações e serviço em tempo hábil, especialmente aquelas pertencentes aos grupos menos favorecidos e marginalizados (mas não exclusivamente), pessoas com deficiência, refugiados, detidos, pessoa intersexo etc. O Estado deve zelar para que as comunicações e o transporte estejam disponíveis, sobretudo, aos que vivem em áreas remotas. Com fundamento no princípio da igualdade, a acessibilidade também compreende a gratuidade dos bens e serviços, sobretudo os básicos, a fim de garantir que todos tenham acesso. Também a acessibilidade à informação abrange o direito de buscar, receber e divulgar informações e ideias, baseadas em evidências, no que tange

²⁵⁷ Consejo Económico y Social (Naciones Unidas). **Observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales),** 2016. Disponível em: <a href="https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmlBEDzFEovLCuW1a0Szab0oXTdlmnsJZZVQfQejF41Tob4CvljeTiAP6sU9x9eXO0nzmOMzdytOOLx1%2BaoaWAKy4%2BuhMA8PLnWFdJ4z4216PjNj67NdUrGT87#:~:text=1.,instrumentos%20internacionales%20de%20derechos%20humanos. Acesso em: 26 jan. 2023.

a questões de saúde sexual e reprodutiva, em geral, inclusive sobre seu estado de saúde. Tais informações ainda devem observar e ser compatíveis com as condições e necessidades pessoais de cada um, o que pode variar, a depender da idade, sexo, habilidades linguísticas, nível de estudo, deficiência, condição intersexual etc.

No que tange à *aceitabilidade*, as pessoas devem ser respeitadas em sua inteireza e, assim, a cultura, idade, questões de gênero, deficiência etc. não devem ser usadas para "justificar" a recusa de fornecer informações, bens e serviços. Os prestadores de serviços é que devem se adaptar às minorias, povos, comunidades e grupos específicos.

Por fim, quanto à *qualidade*, as informações, instalações, bens e atendimentos devem ser de boa qualidade, o que significa dizer que devem ter fundamentos científicos atualizados, e os medicamentos e equipamentos devem ser cientificamente aprovados. Meras suposições devem ser afastadas.

Contudo, importa ressaltar que a falta de informação não é exclusiva do público, uma vez que faltam informações até para os profissionais de saúde, o que acaba prejudicando a investigação e o diagnóstico. Por esse motivo, a necessidade de se investir em Programas para profissionais de saúde das mais diversas especialidades, de modo a atualizá-los e a capacitá-los, a partir de cuidados humanizados e transdisciplinares, com a pessoa intersexo, ou seja, pacientes que se encontram em situação de grande vulnerabilidade. Profissionais estes que têm a responsabilidade única de assegurar e proteger a autonomia corporal de seus pacientes para além de conceitos técnicos, patologizantes e estigmatizantes.

Destaca-se, nesse contexto, a importância da inclusão de temas, disciplinas e cursos sobre sexualidade na formação médica. Um estudo realizado com 110 escolas médicas brasileiras, analisou o tema quanto às horas de contato dedicadas à sexualidade, disciplinas ministradas sobre o tema, títulos dos cursos e demais temas relacionados à sexualidade. Os resultados obtidos por pesquisadores da Universidade Estadual do Piauí (UESPI) e pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), não surpreendem e apontam para a necessidade de muitas mudanças:

Menos de 50% dos professores abordaram a sexualidade não normativa ou aspectos sociais da sexualidade. O ensino da sexualidade nas escolas médicas brasileiras ocorreu de forma não padronizada e fragmentada em várias disciplinas. O tema foi incorporado com um viés orgânico e patológico, com

pouca ênfase nos aspectos sociais da sexualidade e na variedade de comportamentos sexuais humanos. Os resultados apontam para a necessidade de mudança na oferta de educação sexual nas escolas médicas brasileiras. (grifo nosso). ²⁵⁸

Como a pesquisa mencionada constatou, um dos maiores desafios é o modo como a Medicina lida com a sexualidade, ou seja, a partir de um viés frio, padronizado e fragmentado, patológico, desvinculado de questões sociais. Estratégias medicamentosas contemporâneas geram o que Maria Rita Kehl chama de "empobrecimento da vida subjetiva"²⁵⁹. Nesse sentido, o discurso médico despreza e empobrece a diversidade da vida.

Sendo assim, a falta de informação, bem como informações parciais ou equivocadas, envolve tanto a sociedade quanto os profissionais de saúde e os familiares de criança intersexo. Porém, se autonomia requer informação, outro desafio é garantir com que a criança e seus familiares sejam devidamente acolhidos, obtenham todas as informações adequadas e tenham acesso aos serviços de saúde.

Nesse aspecto, a endocrinologista Berenice Bilharinho de Mendonça, professora da Faculdade de Medicina da USP, propõe a realização de um registro nacional de pessoas intersexo, com o propósito de facilitar o acompanhamento dos pacientes. O registro ocorreria após seu consentimento e/ou dos pais, assegurado o sigilo absoluto da identidade. Nesse sentido, embora a proposta não seja de todo ruim, entende-se que carece de mais estudos e, sobretudo, debates com os mais interessados que são as pessoas intersexo e seus familiares. Se por um lado, a criação de um registro poderia auxiliar, inclusive, na fiscalização quanto aos procedimentos adotados, por outro, também poderia gerar maior estigmatização, violando a dignidade e a autonomia da criança.

Há, ainda, quem defenda que caberia ao Ministério Público autorizar ou não a realização das cirurgias em crianças intersexo, outra questão que também merece ser aprofundada. Enfim, por qualquer ângulo que se observe, as ideias são boas para fins de

²⁵⁸ RUFINO, Andrea Cronemberger; MADEIRO, Alberto; GIRÃO, Manoel João Batista Castello. Educação em sexualidade nas escolas médicas brasileiras. **O** *Journal of Sexual Medicine*. 11: 1110-1117, fev. 2014. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jsm.12476. Acesso em: 26 jan. 2023. ²⁵⁹ KEHL, Maria Rita. **O** tempo e o cão: a atualidade das depressões. São Paulo: Boitempo, 2021.

²⁶⁰ BELLESA, Mauro. Um projeto para ampliar o entendimento sobre os distúrbios do desenvolvimento sexual. **Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo**, 2017. Disponível em: http://www.iea.usp.br/noticias/dds. Acesso em: 26 jan. 2023.

fiscalização acerca de quais procedimentos serão adotados, se estão sendo respeitados os direitos da criança ou não, se os familiares estão recebendo apoio por equipe multidisciplinar etc., mas para a criança sempre vai existir o risco de maior estigmatização e violação de seus direitos básicos.

Além disso, como já demonstrado até aqui, ao se tomar conhecimento acerca do nascimento de uma criança intersexo, o silêncio²⁶¹ decorre de uma orientação médica, sob o argumento de que assim será menos traumático para a criança. Como a condição intersexo sequer se trata de uma doença, também não seria o caso de notificação compulsória quanto a ocorrência de determinada doença, nos termos da Lei n. 6.259/75,²⁶² com consequente punição do médico que deixasse de fazê-la, conforme previsto no artigo 269 do Código Penal. Aliás, a questão do sigilo médico é tão importante que, no dia no dia 3 de janeiro de 2022, foi sancionada a Lei n. 14.289, na qual "o sigilo passa a ser obrigatório no âmbito de serviços de saúde, nos estabelecimentos de ensino, nos locais de trabalho, na administração pública, na segurança pública, nos processos judiciais e nas mídias escrita e audiovisual". O objetivo é evitar que essas pessoas sofram com preconceito e outras barreiras sociais e, então, possam exercer plenamente suas cidadanias.²⁶³

Não existem protocolos médicos que definam exatamente, e de maneira imediata, quando as cirurgias em crianças intersexo devem ser realizadas; nem seria possível a criação de um protocolo nesses moldes, eis que as condições de cada criança são bastante variadas e distintas. No entanto, defende-se a normatização de algumas condutas, a fim de suprir uma preocupação primeira, que deve ser sempre o acolhimento dessa família, para além dos vocabulários técnicos, confusos e estigmatizantes do diagnóstico médico.

²⁶² BRASIL. **Lei n. 6.259, de 30 de outubro de 1975**. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil 03/leis/L6259.htm. Acesso em: 27 jan. 2023.

²⁶¹ O Código Penal ainda trata dos crimes contra a inviolabilidade dos segredos. Art. 154. "Revelar alguém, sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem: Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa de um conto a dez contos de réis. Parágrafo único - Somente se procede mediante representação".

Nova lei garante sigilo a portadores de aids, hepatite, tuberculose e hanseníase. **Agência Senado**, 2022. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2022/01/04/nova-lei-garante-sigilo-a-portadores-de-aids-hepatite-tuberculose-e-hanseniase. Acesso em: 27 jan. 2023.

Nesse contexto, independentemente da idade gestacional, assim que no pré-natal, o médico tomar conhecimento acerca da condição intersexo da criança, deve ser fornecido um material de orientação²⁶⁴ para essas famílias, e encaminhá-las imediatamente para uma equipe multiprofissional. Tal equipe, composta não apenas por profissionais da saúde, mas também do Direito e da Assistência social, deverá, de imediato, amparar esses pais de tal modo que eles entendam o que significa nascer com essa condição e que, por detrás de um "corpo" intersexo, existe um ser humano que tem o direito de ser respeitado em sua dignidade, autonomia e que, sobretudo, tem o direito de viver a riqueza da diversidade. Nessa perspectiva, basta pensar que a pessoa intersexo pode querer viver com as duas genitálias, por exemplo, o que parecia ser o caso de Alexina, em Foucault.

Sobre a cirurgia na criança intersexo, defende-se a sua realização quando comprovados por equipe multidisciplinar quais são efetivamente os riscos de danos graves à saúde ou riscos de morte da criança. Caso contrário, ela não deverá ser realizada. Todavia, só é possível falar em autonomia, quando todas essas informações são transmitidas aos pais de maneira simples, transparente, compatíveis com as condições pessoais e grau de escolaridade, por exemplo.

Existem, infelizmente, relatos de cirurgias, com fins meramente estéticos, realizadas em criança intersexo sem mesmo que a mãe soubesse previamente, o que é proibido, conforme o artigo 22 do Código de Ética Médica, salvo em caso de risco de morte²⁶⁵. Ou seja, os pais igualmente são vítimas do discurso médico com sua lógica interventora diante de supostas patologias, visto que a maioria toma essas decisões, sobre as quais não se tem conhecimento nenhum, em momentos de pressão, vergonha, medo, angústia, insegurança e sensação de culpa por não estarem protegendo seus filhos.

²⁶⁴ O material deverá ser fornecido pelas Secretarias de Saúde de ambos os Estados, como já fornecido, por exemplo, pela Prefeitura de São Paulo. "Informativo sobre bebês intersexo (para os responsáveis/pais/mães)" disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Informativo_sobre_bebes_Intersexos_3 0 12 2020.pdf. Acesso em: 27 jan. 2023

Art. 22. Deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte (Código de Ética Médica, Resolução do CFM n. 1.931/09. Disponível em:

https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf. Acesso em: 27 jan. 2023).

Ainda sobre o dever de informar, cumpre ao Estado investir em campanhas de conscientização no enfrentamento de questões relacionadas à intersexualidade e no atendimento na área da saúde humanizado. Nesse sentido, é de extrema importância o Projeto de lei n. 01-00425/2022, de autoria da Vereadora Silvia da Bancada Feminista, cujo objetivo é implementar uma campanha municipal contra a mutilação genital da pessoa intersexo nas maternidades de São Paulo. Segundo o projeto, a "mutilação genital intersexo" são as intervenções cirúrgicas desnecessárias e:

Art. 2º A campanha será promovida através de duas vertentes:

I. Promover a formação dos profissionais de saúde do município acerca dos danos envolvidos na prescrição de hormônios sexuais com vistas à indução de caracteres sexuais secundários, sem o conhecimento explícito e o consentimento da criança e do adolescente intersexo;

II. Trazer às pessoas grávidas informações sobre o tema da mutilação genital em bebês intersexo, através de cartilhas e diálogo com os profissionais de saúde nos hospitais. ²⁶⁶

Além disso, devem ser criados espaços clínicos que tenham por objetivo a formação de grupos de ajuda mútua entre os familiares de criança intersexo, a fim de que compartilhem suas experiências e informações.

Diante de algumas lacunas e omissões legislativas, existem outros projetos de lei relacionados ao nascimento de pessoa intersexo como, por exemplo, o Projeto de lei n. 5.255, de 2016, de autoria da deputada Laura Carneiro, que objetiva disciplinar o registro civil do recém-nascido intersexo. O artigo 54 da Lei n. 6.015/73 que dispõe sobre registros públicos, que passaria a vigorar acrescido do seguinte § 4º:

Art. 54, § 4º. O sexo do recém-nascido será registrado como indefinido ou intersexo quando, mediante laudo elaborado por equipe multidisciplinar, for atestado que as características físicas, hormonais e genéticas não permitem, até o momento do registro, a definição do sexo do registrando como masculino ou feminino.²⁶⁷

²⁶⁶ ESTADO DE SÃO PAULO. Câmara Municipal de São Paulo. **Projeto de lei 01-00425/2022 da Vereadora Silvua da Bancada Feminista (PSOL**). Implementa campanha municipal contra a mutilação genital intersexo nas maternidades de São Paulo e dá outras orientações. Disponível em: https://www.saopaulo.sp.leg.br/iah/fulltext/projeto/PL0425-2022.pdf. Acesso em: 28 jan. 2023.

-

²⁶⁷ REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. Diário da Câmara dos Deputados. **Projeto de lei n. 5.255, de 2016.** Acrescenta § 4º ao art. 54 da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, que "dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências". a fim de disciplinar o registro civil do recém--nascido sob o estado de intersexo. Ano LXXI, n. 081, 24 de maio de 2016, Brasília/DF. Disponível em: http://imagem.camara.gov.br/lmagem/d/pdf/DCD0020160524000810000.PDF#page=391. Acesso em: 28 jan. 2023.

A medida visa permitir que a pessoa intersexo tenha seu direito à identidade e o direito à saúde plenamente assegurado. Nesse intento, foi publicado o Provimento n. 122/2021 da Corregedoria Nacional de Justiça, que regulamenta a atividade registral quanto do nascimento de uma criança intersexo.

Sobre o registro da pessoa intersexo, o Tribunal Constitucional Federal da Alemanha decidiu, em 2017, que pessoas do terceiro gênero (aquelas que não são masculinas e nem femininas) podem ser registradas como "intersexuais" ou terem a definição de gênero omitidas em suas certidões de nascimento. Para a Corte, a dignidade da pessoa humana proíbe a discriminação com base em características pessoais e, assim, determinou que uma nova legislação constitucional deveria ser criada até o dia 31 de dezembro de 2018, a fim de permitir "designações positivas de gênero" ou como "intersexual" ou "diverso", eis que os regulamentos existentes eram incompatíveis com os direitos fundamentais.²⁶⁸

Já no Brasil, mesmo diante de uma legislação robusta que privilegia os direitos da criança, mutilações com fins meramente estéticos continuam sendo realizadas. A Medicina permanece insensível e resistente no que tange à percepção da criança enquanto sujeito de direitos e, portanto, parte desse processo de normalização de corpos em centros cirúrgicos, que ocorre de maneira silenciosa diante do poder familiar.

O discurso médico é no sentido de que a intervenção médica precoce tem por objetivo evitar o sofrimento das pessoas intersexo. Em sentido contrário, pessoas que já passaram por tais procedimentos enquanto crianças relatam sofrimento, depressão, angústia, ideias suicidas e desajuste pós-procedimentos cirúrgicos e terapêuticos.

Como impedir, portanto, que tais mutilações, entendidas como aqueles procedimentos médicos desnecessários, continuem sendo realizados, considerando que, na maioria das vezes, são "autorizados" pelos próprios pais ou responsáveis? Nesse aspecto, apresenta-se a seguir algumas reflexões acerca da validade dessas autorizações, sobretudo, em razão das circunstâncias nas quais os pais consentem. Ressalte-se que, não se pretende excluir por completo a participação da família nesse processo; pelo contrário, uma família estruturada tem total importância na formação de

2

²⁶⁸ CORTE CONSTITUCIONAL FEDERAL DA ALEMANHA. BvR 2019/16. Disponível em: https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2017/10/rs20171010_1bvr201916.html. Acesso em: 28 jan. 2023.

um indivíduo. O que se questiona, a seguir, são os obstáculos na participação da família devido à ausência de informação ou desinformação.

3.4.1 O Código de Ética Médica e a informação enquanto pressuposto de validade do consentimento informado nas intervenções cirúrgicas e terapêuticas

Os Códigos de Ética-profissional têm como finalidade controlar certas condutas e comportamentos, inclusive com mecanismos de fiscalização, a fim de conduzir determinada classe no exercício de suas funções. Nesse sentido, o Código de Ética Médica²⁶⁹ objetiva aperfeiçoar o exercício da medicina, em prol da sociedade, ou seja, é um documento destinado tanto aos médicos, quanto aos seus pacientes.

No que tange, especificamente, aos procedimentos cirúrgicos e terapêuticos em crianças intersexo, algumas condutas vedadas pelo Código de Ética Médica devem ser observadas. Nesse aspecto, o Capítulo IV destaca os direitos humanos dos pacientes e determina que, salvo em caso de risco de morte, os procedimentos médicos somente podem ser realizados com o consentimento do paciente ou de seu representante legal, após o médico ter explicado acerca da intervenção. Isto é, todo paciente tem autonomia para decidir se deseja realizar determinado procedimento, bem como exercer sua autoridade para recusá-lo. Além disso, todo paciente deve ser respeitado em sua dignidade, integridade física e psicológica, em qualquer instituição na qual esteja recolhido e, sendo assim, a condição intersexo não pode servir de pretexto para que ele sofra qualquer tipo de discriminação.

Em relação aos pacientes e familiares, cumpre ao médico respeitar a vontade do paciente ou de seu representante legal, no que tange ao direito de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de risco iminente de morte. Para tanto, é preciso que o médico forneça todas as informações ao paciente no tocante ao diagnóstico, prognóstico, riscos e objetivos de determinados procedimentos/ tratamentos; existindo risco de dano ao paciente quanto a esse tipo de

²⁶⁹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 1.931**, de 17 de setembro de 2009, Brasília, 2010. Código de Ética Médica. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf. Acesso em: 28 jan. 2023.

informação, a comunicação deverá ser feita ao representante legal do paciente (art. 34). Cumpre destacar que o médico deve ter um compromisso com a verdade, ou seja, deve explicar a real situação ao paciente, sem poder exagerar na gravidade do caso, complicar ou exceder na quantidade de procedimentos realizados (art. 35). Importante ainda que o paciente seja informado acerca da irreversibilidade de determinados procedimentos, exatamente para que ele possa refletir e decidir com segurança.

Nessa perspectiva, o *consentimento informado* é um termo no qual uma pessoa "dá permissão ou recusa submeter-se a um procedimento médico, a partir de orientações recebidas sobre o seu diagnóstico, prognóstico, meios e formas de tratamento disponíveis e riscos". ²⁷⁰ A fim de que o paciente ou responsável decida conscientemente, é fundamental que o médico informe sobre todos os riscos tanto do tratamento quanto da sua não realização, bem como das perspectivas de sucesso ou até mesmo da existência de tratamentos alternativos. Portanto, o objetivo do consentimento é justamente garantir o exercício da autonomia do paciente e legitimar a conduta do médico quanto à realização de determinado procedimento cirúrgico ou terapêutico do paciente.

Sendo assim, em decorrência do reconhecimento do princípio da autonomia, cumpre ao médico respeitar a decisão do paciente quanto ao seu próprio corpo, a partir da sua perspectiva de vida, do seu mundo, da sua religiosidade etc., ainda que em conflito com o discurso médico. Exemplo clássico desse conflito é a recusa à transfusão de sangue por questões religiosas, no qual se discute sobre o direito à vida do paciente, que não abrange apenas sua existência física, mas também espiritual que, no caso, será desrespeitada com a transfusão. Decorre a necessidade, portanto, de se desenvolver tratamentos médicos alternativos e seguros de modo a respeitar o direito à vida no plano da dignidade, para além de uma dimensão unicamente biológica.

Além disso, o consentimento informado vai muito além de um termo ou formulário carregado de termos técnicos assinado pelo paciente ou pais/responsáveis. A informação clara e adequada é de fundamental importância exatamente para que o paciente saiba

²⁷⁰ Termo de consentimento informado. **Hospital Albert Einstein (Sociedade Beneficente Israelita)**, agosto de 2016. Disponível em: https://www.einstein.br/atendimento/consentimento-informado. Acesso em: 28 jan. 2023.

qual é a real necessidade daquele tratamento ou procedimento, quais são os riscos, benefícios, se existem tratamentos alternativos etc. Nesse sentido, em ação indenizatória decorrente da morte de paciente, em procedimento cirúrgico realizado para resolver síndrome de apneia obstrutiva do sono, o STJ entendeu que o consentimento genérico não se revela suficiente para garantir o exercício fundamental à autodeterminação do paciente.

A informação prestada pelo médico deve ser clara e precisa, não bastando que o profissional de saúde informe, de maneira genérica, as eventuais repercussões no tratamento, o que comprometeria o consentimento informado do paciente, considerando a deficiência no dever de informação. Com efeito, não se admite o chamado "blanket consent", isto é, o consentimento genérico, em que não há individualização das informações prestadas ao paciente, dificultando, assim, o exercício de seu direito fundamental à autodeterminação.²⁷¹

No caso apresentado, que gerou a responsabilidade civil dos médicos, a causa de pedir fundamentava-se não em erro médico, mas na ausência de esclarecimentos, tanto do médico-cirurgião quanto do anestesista, acerca dos riscos e possíveis dificuldades na realização do procedimento cirúrgico. A falta de informação privou o paciente de sua autodeterminação, visto que não teve a oportunidade de avaliar os riscos e benefícios da cirurgia e que, ao final, lhe causou danos, que poderiam ter sido evitados, caso tivesse optado pela sua não realização.

Além do Código de Ética Médica estabelecer o dever de informar, também o CDC dispõe serem direitos básicos do consumidor a obtenção de informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, bem como sobre os riscos que apresentem (art. 6°, III). Além disso, o fornecedor de serviços responde, de forma objetiva, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos (art. 14, *caput*).

O dever de informar é regra de conduta que decorre da boa-fé objetiva. Logo, sua simples inobservância caracteriza o inadimplemento contratual, fonte de

_

²⁷¹ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Terceira turma. **Recurso Especial n. 1848862/RN**, Relator Ministro Marco Aurélio Belizze. Brasília, julgado em 05/04/2022, publicado em 98/04/2022. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201802689219&dt_publicacao=08/04/2022. Acesso em: 29 jan. 2023.

responsabilidade civil subjetiva dos médicos (art. 14, §4º, CDC). Cumpre ressaltar que o ônus da prova quanto ao cumprimento desse dever é do médico ou do hospital.

Enfim, o consentimento livre e esclarecido pressupõe conhecimento, transparência e entendimento. Não é possível falar em consentimento, em decisão voluntária, se não existiu um diálogo, livre de pressões, para que o paciente pudesse compreender seu problema de saúde; e a complexidade desse diálogo vai depender do nível intelectual, cultural, das condições físicas e psíquicas do paciente. Informação sonegada constitui violação aos direitos do paciente. Cumpre ao médico zelar para ser compreendido, sob pena de ser responsabilizado em caso de danos ao paciente.

Em "Minha Criança Trans? Relato de uma mãe ao descobrir que o amor não tem gênero"²⁷², Thamirys Nunes expõe sua trajetória enquanto mãe de uma criança trans, seus conflitos, e sobre como a pressões e barreiras sociais interferem no cotidiano da família e limitam as pessoas, na tomada de decisões. Relata-se o medo do desconhecido, o despreparo de muitos profissionais da saúde e da educação para lidar com tais situações, o preconceito e, sobretudo, a falta de informações. Nesse sentido, destaca-se a importância de "aconselhamento familiar e psicoterapia de apoio"²⁷³, de modo a aliviar o sofrimento, as preocupações e desassossego das pessoas diretamente envolvidas.

Neste estudo, demonstrou-se o contexto brasileiro, no qual os familiares percebem a pessoa intersexo como um "problema de saúde", uma "mal-formação" que precisa ser tratado com urgência e, assim, transformam-se em reféns da "última palavra" que é a do médico. De tal modo que, quando os pais autorizam as intervenções médico-cirúrgicas, não há de se falar em consentimento livre e esclarecido, visto que as decisões são tomadas em um ambiente marcado pelo medo do estigma e do preconceito, pela pressão, muitas dúvidas e, sobretudo, pela ausência de qualidade e conteúdo nas informações trazidas, que apenas deixam margem para mais equívocos. Ao final, a autorização para ser realizada a cirurgia na criança intersexo decorre, na verdade, de um complexo processo de impotência, constrangimento e, consequente, convencimento dos pais nessa relação com o profissional de saúde, o qual detém o saber.

²⁷² NUNES, Thamirys Nardini. **Minha criança trans?:** relato de uma mãe ao descobrir que o amor não tem gênero. Curitiba: Camila Cassins Jordão, 2020.

²⁷³ FAVERO, Sofia. **Crianças trans:** infâncias possíveis. Salvador: Devires, 2020, p. 86.

Diante do cenário apresentado até aqui, e considerando a ausência de legislação específica que proteja a criança intersexo, antes de se pensar na edição de uma lei proibindo que tais cirurgias sejam autorizadas pelos pais, a exemplo do que foi realizado com a proibição do casamento infantil no Brasil²⁷⁴, defende-se uma necessária revisão da R1664, único documento que regulamenta tais questões. A medida visa impedir que sejam realizadas intervenções médico-cirúrgicas desnecessárias, da forma como vêm ocorrendo.

Nessa perspectiva, este estudo não teve por objetivo oferecer respostas prontas e acabadas, mas tão somente apresentar alguns caminhos na construção de uma solução de um problema que perpassa por vários saberes. O Direito nem poderia ter a pretensão de monopolizar o debate, e querer resolver sozinho acerca de um tema que é tão complexo e desafiador, caso contrário, estaria incidindo no mesmo erro da Medicina.

Os profissionais de saúde, de modo geral, não podem fechar os olhos para a diversidade, mas sim explorar possibilidades para além do "cirurgiável", do "normatizável". Por isso, uma revisão da R1664 deve vir acompanhada de uma reflexão crítica, para muito além da saúde e do Direito, a fim de que se possa corrigir os equívocos, os falsos problemas e falsas soluções. A própria irreversibilidade dos procedimentos cirúrgicos já justifica, por si só, os questionamentos acerca da elaboração, aprovação e vigência da R1664. Além disso, os testemunhos das pessoas intersexo merecem consideração médica, pois relatam sofrer todos os danos que a R1664 pretende evitar. Para tanto, quer seja na revisão da R1664, ou mesmo na elaboração de programas e políticas públicas voltados a diversidade e inclusão, torna-se imprescindível que pessoas intersexo sejam ouvidas, a fim de que se compreenda suas experiências, necessidades e expectativas.

-

²⁷⁴ Lei 13.811, de 12 de março de 2019, alterou o artigo 1.520 do Código Civil a fim de proibir o casamento infantil no Brasil, que passou a ter a seguinte redação: "Não será permitido, em qualquer caso, o casamento de quem não atingiu a idade núbil, observado o disposto no art. 1.517 deste Código".

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito inovador da pesquisa 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 sendo mutiladas em centros cirúrgicos.

Para tanto, estudou-se como Michel Foucault tematizou a questão da sexualidade, articulando saberes nas instituições, tais como: na escola, na família e, sobretudo, no hospital. O estudo foi necessário para que, posteriormente, pudessem ser apresentados alguns conflitos acerca da intersexualidade a partir das relações de poderes e dos efeitos das tecnologias nos corpos na contemporaneidade. Além disso, foi preciso estudar a pessoa intersexo sob a perspectiva da Medicina, especialmente, do Conselho Federal de Medicina e da Organização Mundial da Saúde. Tais reflexões foram necessárias visando compreender sobre o modo como ocorre a patologização da intersexualidade e sobre os médicos legitimam seu discurso.

Partindo da questão problema: "em que medida é possível mudar esse cenário de invisibilidade, marcado por mutilações genitais, preconceito, desrespeito aos direitos da personalidade, dignidade humana e autonomia da pessoa intersexo?", ao final, é possível compendiar algumas propostas viáveis que visam mudar essa realidade, quais sejam:

- a) Um dos maiores desafios na luta da pessoa intersexo é como a Medicina lida com a sexualidade de modo geral, ou seja, a partir de uma abordagem fria, padronizada e fragmentada, patológica, desvinculada de questões sociais. Por isso, propõe-se que as faculdades de Medicina incluam em sua matriz curricular disciplinas que tratem da sexualidade sob um viés social, com ênfase na variedade de comportamentos sexuais humanos:
- b) A falta de informações específicas a respeito da pessoa intersexo também abrange os profissionais de saúde, o que acaba prejudicando a investigação e o diagnóstico. Por isso, cumpre ao Estado investir em Programas que visem a capacitação e a atualização dos profissionais de saúde sob uma perspectiva humanizada e transdisciplinar, para além de seus conceitos técnicos patologizantes e estigmatizantes;
- c) Diante das dezenas de variações possíveis de corpos intersexo, não seria possível definir com exatidão um protocolo médico único, determinando quando a cirurgia

deveria ser realizada ou não. Todavia, propõe-se que algumas condutas sejam normatizadas com objetivo de suprir uma preocupação primária que é o acolhimento da família. Nesse sentido, como já ocorre com a Prefeitura de São Paulo, todos os municípios devem fornecer material de orientação às famílias, material elaborado pelas Secretarias de Saúde dos Estados. Além disso, tais famílias deverão ser encaminhadas para uma equipe multiprofissional, a fim de que compreendam o que significa nascer com a condição intersexo e sobre a importância de se respeitar a autonomia dessas pessoas;

- d) Em razão do dever de informar, cumpre ao Estado investir em campanhas de conscientização no enfrentamento de questões relacionadas à intersexualidade e no atendimento na área da saúde humanizado;
- e) Cumpre ao Estado criar espaços clínicos que tenham por objetivo a formação de grupos de ajuda mútua entre os familiares de criança intersexo para que possam compartilhar suas experiências e informações;
- f) Embora tenha sido publicado o Provimento n. 122/2021 da Corregedoria Nacional de Justiça, regulamentando a atividade registral quanto do nascimento de uma criança intersexo, destaca-se a importância de uma legislação que discipline o registro civil do recém-nascido intersexo, a fim de que se tenha assegurado seu direito à identidade e outros que dele decorrem;
- g) Não é possível falar em consentimento, em decisão voluntária, se não existiu um diálogo, livre de pressões, para que o paciente pudesse compreender seu problema de saúde. Cumpre, portanto, ao médico zelar para ser compreendido, sob pena de ser responsabilizado em caso de danos ao paciente;
- h) O Estado tem a obrigação de garantir que as pessoas tenham pleno acesso às informações apropriadas sobre o corpo e a saúde, principalmente os adolescentes. Tais informações são imprescindíveis para o exercício da autonomia e devem estar/ser/ter o seguinte conteúdo normativo: disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade;
- i) No Brasil, tem-se somente R1664 do Conselho Federal de Medicina que "define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual". Defende-se uma revisão para que as cirurgias sejam realizadas precocemente somente quando comprovados, por equipe multidisciplinar, quais são efetivamente os riscos de danos graves à saúde ou riscos de

morte da criança. Caso contrário, ela não deverá ser realizada. O testemunho das pessoas intersexo e a irreversibilidade dos procedimentos devem ser considerados;

j) Destaca-se 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 experiências, necessidades e expectativas;

Por fim, assim como a Medicina, o Direito não pode ter a pretensão de oferecer respostas prontas e encerrar os debates acerca de um tema tão complexo e desafiador. Os resultados obtidos apenas visam contribuir para a construção de caminhos possíveis na solução de um problema que perpassa por vários saberes. Nessa trajetória de buscas por soluções, muitas vozes precisam ser ouvidas.

REFERÊNCIAS

ALEXY, Robert; DA SILVA, Rogério Luiz Nery. A dignidade humana e a análise da proporcionalidade. **Dignidade humana, direitos sociais e não-positivismo inclusivo**. Organizadores: ALEXY, Robert; BAEZ, Narciso Leandro Xavier; DA SILVA, Rogério Luiz Nery. Florianópolis: Qualis, 2015.

ALMEIDA, Vitor. O direito ao planejamento familiar e as novas formas de parentalidade na legalidade constitucional, p. 419-448. **Direito Civil:** Estudos | Coletânea do XV Encontro dos Grupos de Pesquisa – IBDCivil. São Paulo: Blucher, 2018. Disponível em: https://openaccess.blucher.com.br/article-details/19-21248. Acesso em: 01 mar. 2022.

ALTO COMISSÁRIO DA ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Nascidos Livres e Iguais - Orientação Sexual e Identidade de Gênero no Regime Internacional de Direitos Humanos. Disponível em: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/BornFreeAndEqualLow-Res-Portuguese.pdf. Acesso em: 24 jan. 2023.

ALTO COMISSSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS DE DIREITOS HUMANOS E RELATÓRIOS DO GABINETE DO ALTO COMISSÁRIO E SECRETÁRIO-GERAL. **Discriminação e violência contra indivíduos com base em sua orientação sexual e identidade de gênero**. Disponível em: https://digitallibrary.un.org/record/797193. Acesso em: 24 jan. 2023.

ALVES, Angélica Rodrigues. **Mordendo pedras:** o debate silenciado dos movimentos de redução na maioridade penal. 2018. 178 f. (Mestrado em Ciência Jurídica) – Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) – Jacarezinho/PR, 2018. Disponível em: https://uenp.edu.br/pos-direito-teses-dissertacoes-defendidas/direito-dissertacoes/11814-angelica-rodrigues-alves/file. Acesso em: 18 jan. 2023.

ALVES, Pedro; POLATO, Amanda. Ativista intersexo passou por 7 cirurgias para corrigir mutilação na infância: "Sinto que algo meu foi roubado". **G1**, jun. 2021. Disponível em: https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2021/06/25/ativista-intersexo-passou-por-7-cirurgias-para-corrigir-mutilacao-na-infancia-sinto-que-algo-meu-foi-roubado.qhtml. Acesso em: 21 jan. 2023.

ANDRADE, Juliana Gabriel Ribeiro de. **Avaliação clínica e citogenética molecular das disgenesias gonadais parciais xy**. 2015. 116 f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2015. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/308155. Acesso em: 19 set. 2021.

ARGENTINA. Código Civil y Comercial de la Nación. Aprobado por ley 26.994 Promulgado según decreto 1795/2014. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Infojus, 2014. Disponível em: http://www.saij.gob.ar/docs-f/codigo/Codigo Civil y Comercial de la Nacion.pdf. Acesso em: 22 jan. 2023.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família.** Tradução de Dora Flaksman. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

BADINTER, Elisabeth. **Um Amor conquistado:** o mito do amor materno. Tradução de Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BARROSO, Luís Roberto (2005). Neoconstitucionalismo e constitucionalização do Direito (O triunfo tardio do direito constitucional no Brasil). **Revista De Direito Administrativo**, 240, 1-42. Disponível em: https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/43618. Acesso em: 25 jan. 2022.

BARROSO, Luís Roberto. A constitucionalização do direito e suas repercussões no direito administrativo. In: ARAGÃO, Alexandre Santos de; MARQUES NETO, Floriano de Azevedo (Coordenadores). **Direito Administrativo e seus novos paradigmas**. Belo Horizonte: Forum, 2008. p. 31-63.

BARROSO, Luis Roberto; BARCELLOS, Ana Paula de. O começo da história: a nova interpretação constitucional e o papel dos princípios no direito brasileiro. **Revista da EMERJ**, v. 6, n. 23, 2003, p. 25-65. Disponível em: https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj online/edicoes/revista23/revista23 25.pdf. Acesso em: 11 jan. 2023.

BELLESA, Mauro. Um projeto para ampliar o entendimento sobre os distúrbios do desenvolvimento sexual. **Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo**, 2017. Disponível em: http://www.iea.usp.br/noticias/dds. Acesso em: 26 jan. 2023.

BENTO, Berenice. A Reinvenção do Corpo: Sexualidade e Gênero na Experiência Transexual. 3. ed. Salvador: Devires, 2017.

BENTO, Berenice. O que pode uma teoria? Estudos transviados e a despatologização das identidades trans. **Revista Florestan** – Graduação em Ciências Sociais da UFSCar. Dossiê: teoria Queer. Ano 01, número 2, novembro/2014. Disponível em: https://www.revistaflorestan.ufscar.br/index.php/Florestan/article/view/64. Acesso em: 07 jul. 2022.

BENTO, Berenice; SILVA, Mikelly Gomes da; NUNES, Kenia Almeida. Corpos marcados: a intersexualidade como (des) encaixes de gênero. **Cronos:** R. Pós-Grad. Ci. Soc. UFRN, Natal, v. 12, n.2, p. 128-142, jul./dez. 2011, ISSN 1518-0689. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/cronos/article/view/3133. Acesso em 15 set. 2021.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. **Disponibilidade dos direitos de personalidade e autonomia privada.** São Paulo: Saraiva, 2005.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro; SOUZA, Andréa Santa Leone de; LIMA, Isabel Maria Sampaio. A autonomia da criança intersexual: crítica à teoria jurídica das incapacidades. **Espaço Jurídico Journal of Law (EJJL)**, vol. 17, n. 3 (2016), 933-956. Disponível em: <a href="https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/espacojuridico/article/view/9548#:~:text=A%20autonomia%20privada%20da%20crian%C3%A7a,segmento%2C%20est%C3%A1%20em%20cont%C3%ADnua%20mudan%C3%A7a. Acesso em: 01 mar. 2022.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro; SOUZA, Andréa Santa Leone de; LIMA, Isabel Maria Sampaio. A autonomia da criança intersexual: crítica à teoria jurídica das incapacidades. **Espaço Jurídico Journal of Law (EJJL)**, vol. 17, n. 3 (2016), 933-956. Disponível

em: <a href="https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/espacojuridico/article/view/9548#:~:text=A%20autonomia%20privada%20da%20crian%C3%A7a,segmento%2C%20est%C3%A1%20em%20cont%C3%ADnua%20mudan%C3%A7a. Acesso em: 01 mar. 2022.

BORRILLO, Daniel. O sexo e o Direito: a lógica binária dos gêneros e a matriz heterossexual da Lei. **Meritum**, Belo Horizonte, v. 5, n. 2, p. 289-321, jul./dez., 2010. p. 292-293. Disponível em: http://revista.fumec.br/index.php/meritum/article/view/1092. Acesso em: 14 jul. 2021.

BRASIL (UNICEF). **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III) em 10 de dezembro 1948. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos. Acesso em: 27 dez. 2022.

BRASIL (UNICEF). **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III) em 10 de dezembro 1948.

Tribunal Tribunal Pleno. Acão BRASIL. Supremo Federal. Direta de Inconstitucionalidade n. 3510. Relator Ministro Ayres Britto. Brasília, julgado em 29/05/2008. publicado 28/05/2010. Disponível em em: https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?base=acordaos&pesquisa inteiro teor=fal

<u>se&sinonimo=true&plural=true&radicais=false&buscaExata=true&page=1&pageSize=10</u> <u>&queryString=ADI%203510&sort=_score&sortBy=desc</u>. Acesso em: 25 jul. 2022.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, **Presidência** da República do Brasil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil-03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 jul. 2022.

BRASIL. **Decreto n. 10.932, de 10 de janeiro de 2022**. Promulga a Convenção Interamericana contra o Racismo, a Discriminação Racial e Formas Correlatas de Intolerância, firmado pela República Federativa do Brasil, na Guatemala, em 5 de junho 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil 03/ Ato2019-2022/2022/Decreto/D10932.htm. Acesso em: 24 jan. 2023.

BRASIL. **Decreto n. 3.087, de 21 de junho de 1999**. Promulga a Convenção Relativa à Proteção das Crianças e à Cooperação em Matéria de Adoção Internacional, concluída na Haia, em 29 de maio de 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3087.htm. Acesso em: 18 jan. 2023.

BRASIL. Decreto n. 592, de 6 de julho de 1992. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos. Promulgação. **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 7 jul. 1992. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm. Acesso em: 03 jan. 2021.

BRASIL. Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. **Portal Legislativo**, Brasília, DF, 26 ago. 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil-03/ ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 26 jul.2022.

BRASIL. Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. **Portal Legislativo**, Brasília, DF, 26 ago. 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil-03/ ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 26 jul.2022.

BRASIL. Decreto n. 678, de 6 de novembro de 1992. Promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica), de 22 de novembro de 1969. **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 9 nov. 1992. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil-03/decreto/d0678.htm#:~:text=1.-, Toda%20pessoa%20tem%20o%20direito%20de%20que%20se%20respeite%20sua,di qnidade%20inerente%20ao%20ser%20humano. Acesso em: 25 jul. 2022.

BRASIL. Decreto n. 99.710, de 21 de novembro de 1990. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. **Portal da legislação**, Brasília, DF, 22 nov. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm. Acesso em: 03 jan. 2021.

BRASIL. Decreto n. 99.710, de 21 de novembro de 1990. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 22 nov. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm. Acesso em: 03 jan. 2021.

BRASIL. Decreto n. 99.710, de 21 de novembro de 1990. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 22 nov. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm. Acesso em: 03 jan. 2021.

BRASIL. Decreto n. 99.710, de 21 de novembro de 1990. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 22 nov. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm. Acesso em: 03 jan. 2021.

BRASIL. Decreto-lei n. 4.657, de 4 de setembro de 1942 – Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro (Redação dada pela Lei n. 12.376, de 2010). **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 8 out. 1942. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del4657.htm. Acesso em: 25 jul. 2022.

BRASIL. **Emenda Constitucional 65, de 13 de julho de 2010**. Altera a denominação do Capítulo VII do Título VIII da Constituição Federal e modifica o seu art. 227, para cuidar dos interesses da juventude. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc65.htm#art2. Acesso em: 18 jan. 2023.

BRASIL. Lei n. 12.662, de 5 de junho de 2012. Assegura validade nacional à Declaração de Nascido Vivo - DNV, regula sua expedição, altera a Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, e dá outras providências. **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 6 jun. 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2011-2014/2012/lei/l12662.htm. Acesso em: 19 jan. 2022.

BRASIL. **Lei n. 12.852**, **de 5 de agosto de 2013**. Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude - SINAJUVE. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12852.htm. Acesso em: 18 jan. 2023.

BRASIL. **Lei n. 13.058, de 22 de dezembro de 2014**. Altera os arts. 1.583, 1.584, 1.585 e 1.634 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), para estabelecer o significado da expressão "guarda compartilhada" e dispor sobre sua aplicação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2011-2014/2014/lei/l13058.htm. Acesso em: 18 jan. 2023.

BRASIL. **Lei n. 13.257, de 8 de março de 2016.** Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil 03/ ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em: 18 jan. 2023.

BRASIL. **Lei n. 13.509**, **de 22 de novembro de 2017**. Dispõe sobre adoção e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2015-2018/2017/lei/l13509.htm. Acesso em: 18 jan. 2023.

BRASIL. Lei n. 6.015, de 31 de dezembro de 1973. Dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências. **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 31 dez. 1973. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6015consolidado.htm. Acesso em: 21 jan. 2022.

BRASIL. **Lei n. 6.259, de 30 de outubro de 1975.** Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6259.htm. Acesso em: 27 jan. 2023.

BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Presidência da República no Brasil. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil-03/leis/l8069.htm. Acesso em: 31 jan. 2023.

BRASIL. Lei n. 8.935, de 18 de novembro de 1994. Regulamenta o art. 236 da Constituição Federal, dispondo sobre serviços notariais e de registro. (Lei dos cartórios). **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 21 nov. 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8935.htm. Acesso em: 22 jan. 2022.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Portal Legislativo**,

Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil 03/ ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 26 jul. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 25 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cartilha para pais:** como exercer uma paternidade ativa. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: : https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha pais exercer paternidade ativa.pdf. Acesso em: 25 jul. 2022.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça, Terceira Turma. **Recurso Especial n. 2.038.760/RJ**. Relatora Ministra Nancy Andrighi. Brasília, julgado em 06/12/2022, publicado em 09/12/2022. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=20220212032 3&dt publicacao=09/12/2022. Acesso em: 18 jan. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Terceira turma. **Recurso Especial nº 1635649/SP (2016/02733123)**. Relatora Ministra Nancy Andrighi. Brasília, julgado em 27/02/2018, publicado em 02/03/2018. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp. Acesso em: 05 abr. 2022.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Quarta turma. **Recurso Especial nº 1587477/SC (2016/00512188).** Relator Ministro Luis Felipe Salomão. Brasília, julgado em 10/03/2020, publicado em 27/08/2020. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp. Acesso em: 05 abr. 2022.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Quarta Turma. **Agravo Interno no Recurso Especial n. 1585380/DF.** Relator Ministro Luis Felipe Salomão. Brasília, julgado em 11/06/2019, publicado em 18/06/2019. Disponível em: <a href="https://processo.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp?i=1&b=ACOR&livre=((%27AIRESP%27.clas.+e+@num=%271586380%27)+ou+(%27AgInt%20no%20REsp%27+adj+%271586380%27).suce.)&thesaurus=JURIDICO&fr=veja. Acesso em: 24 jan. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Quarta Turma. **Recurso Especial n. 1.911.099/SP**, Relator Ministro Marco Buzzi. Brasília, julgado em 29/06/2021, publicado em 03/08/2021. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/processo/pesquisa/?src=1.1.3&aplicacao=processos.ea&tipoPesquisaGenerica&num_registro=202003236599. Acesso em: 28 dez. 2022.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Segunda turma. **Recurso Especial n. 1771912 / PR**. Relator Ministro Herman Benjamin. Brasília, julgado em 11/12/2018, publicado em 08/02/2019. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=20180243908 0&dt_publicacao=08/02/2019. Acesso em: 18 jan. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Sexta turma. **Habeas corpus n. 761940-DF**. Relator Ministro Rogério Schietti Cruz. Brasília, julgado em 04/10/2022, publicado em 17/10/2022. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp. Acesso em: 20 jan. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Terceira turma. **Recurso Especial n. 1848862/RN**, Relator Ministro Marco Aurélio Belizze. Brasília, julgado em 05/04/2022, publicado em 98/04/2022. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=20180268921 9&dt publicacao=08/04/2022. Acesso em: 29 jan. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Terceira turma. **Recurso Especial n. 1.159.242 – SP**. Relatora Ministra Nancy Andrighi. Brasília, julgado em 24/04/2012. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/27593/mod_resource/content/1/REsp_1159242-SP.pdf. Acesso em: 25 jul. 2022.

BRASIL. Superior Tribunal do Trabalho. Terceira turma. **Agravo de instrumento no Recurso de revista n. 619-83.2018.5.05.0017**, Relator Mauricio Godinho Delgado. Brasília, julgado em 07/12/2022, publicado em 09/12/2022. Disponível em: https://jurisprudencia.tst.jus.br/#52e5a1ed6b291c78e05c9f80a759f850. Acesso em: 28 dez. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 5543**, Relator Ministro Edson Fachin. Brasília, julgado em 11/05/2020, publicado em 26/08/2020. Disponível em: https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur429684/false. Acesso em: 27 fev. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Agravo Regimental no Recurso Extraordinário n. 1.101.106/DF**. Segunda Turma. Relator Ministro Celso de Mello. Brasília, julgado em 22/11/2005, publicado em 3/02/2006. Disponível em: https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=747888772. Acesso em: 18 jan. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Segunda Turma. **Habeas Corpus n. 107108**, Relator Ministro Celso de Mello. Brasília, julgado em 30/10/2012, publicado em 19/11/2012. Disponível em: https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?base=acordaos&pesquisa_inteiro_teor=fal

<u>se&sinonimo=true&plural=true&radicais=false&buscaExata=true&page=1&pageSize=10</u> <u>&queryString=HC%20107108&sort=_score&sortBy=desc</u>. Acesso em: 12 jan. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tribunal Pleno. **Ação direta de inconstitucionalidade n. 3.510/DF**, Relator Ministro Ayres Britto. Brasília, julgado em 29/05/2008, publicado em 28/05/2010. Trecho do voto do Ministro Celso de Mello. Disponível em: https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?base=acordaos&pesquisa inteiro teor=false&sinonimo=true&plural=true&radicais=false&buscaExata=true&page=1&pageSize=10&queryString=adi%203510&sort=score&sortBy=desc.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tribunal Pleno. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 54.** Relator Ministro Marco Aurélio. Brasília, julgado em 12/04/2012, publicado em 30/04/2013. Disponível em: <a href="https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?base=acordaos&pesquisa_inteiro_teor=false&sinonimo=true&plural=true&radicais=false&buscaExata=true&page=1&pageSize=10 &queryString=aborto%20de%20anenc%C3%A9falo&sort=_score&sortBy=desc. Acesso em: 27 fev. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tribunal Pleno. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 132.** Relator Ministro Ayres Britto. Brasília, julgado em 05/05/2011, publicado em 14/10/2011. Disponível em: <a href="https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?base=acordaos&pesquisa_inteiro_teor=false&sinonimo=true&plural=true&radicais=false&buscaExata=true&page=1&pageSize=10 &queryString=adpf%20132&sort= score&sortBy=desc. Acesso em: 27 fev. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tribunal Pleno. **Recurso Extraordinário 898060 com Repercussão Geral.** Relator Ministro Luiz Fux. Brasília, julgado em 21/09/2016, publicado em 24/08/2017. Disponível em: <a href="https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?base=acordaos&pesquisa_inteiro_teor=false&sinonimo=true&plural=true&radicais=false&buscaExata=true&page=1&pageSize=10 &queryString=paternidade%20respons%C3%A1vel&sort=_score&sortBy=desc. Acesso em: 20 jan. 2023.

BUTLER, Judith. *Deshacer el género*. Tradução de Patricia Soley-8eltran. Barcelona: Paidós, 2006.

CABRAL, Mauro; BENZUR, Gabriel. Cuando digo intersex: un diálogo introductorio a la intersexualidad. **Cadernos Pagu**. Campinas, n. 24, p. 283-304, jan-jun. 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/cpa/n24/n24a13.pdf. Acesso em: 20 fev. 2021.

CAMBI, Eduardo; PADILHA, Elisângela. REFLEXÕES SOBRE AS DIMENSÕES DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. **Revista da Faculdade de Direito-RFD-UERJ** - Rio

de Janeiro, n. 30 , dez. 2016. p. 338-352. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/rfduerj/article/view/22151/19272. Acesso em: 28 dez. 2022.

CANGUÇU-CAMPINHO, Ana Karina Figueira. A construção dialógica da identidade em pessoas intersexuais: o x e o y da questão. 2012. Tese. 204 f. Programa de Pós—Graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, Salvador — Bahia. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/handle/ri/6776. Acesso em: 01 mar. 2021.

CANGUÇÚ-CAMPINHO, Ana Karina Figueira. **Aspectos da construção da maternidade em mulheres com filhos intersexuais**. 2008.130 f. Dissertação (Mestrado Saúde Comunitária) - Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/handle/ri/10307. Acesso em: 27 jul. 2022.

CANGUÇU-CAMPINHO, Ana Karina; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira, organizadoras. **Dignidade da Criança em Situação de Intersexo:** Orientações para a Família. Salvador, UFBA/UCSAL, 2014. Disponível em: https://abrai.org.br/dignidade-da-crianca-em-situacao-de-intersexo-guia-de-orientacoes-para-a-familia/. Acesso em: 25 jul. 2022.

CANGUÇU-CAMPINHO, Ana Karina; SOUZA, Andréa Santana Leone de; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira. Corporeidade intersex e silêncios familiares: proteção ou discriminação? In: DIAS, Maria Berenice, coordenação; BARRETO, Fernanda Carvalho Leão, organização. **Intersexo:** aspectos jurídicos, internacionais, trabalhistas, registrais, médicos, psicológicos, sociais, culturais. Maria Berenice Dias, coordenação; Fernanda Carvalho Leão Barreto, organização. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018. p.443-455.

COLAPINTO, John. **As Nature Made Him:** The Boy Who Was Raised as a Girl. New York: Harper Perennial, 2006.

COLUCCI, Camila Fernanda Pinsinato. **Autonomia da vontade da criança e do adolescente**. 2020. 257 f. Doutorado – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2131/tde-28042021-234805/publico/2216310 Tese Parcial.pdf. Acesso em: 19 jul. 2022.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIRETOS HUMANOS. **Convenção Americana de Direitos Humanos.** Assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos, San José, Costa Rica, em 22 de novembro de 1969. Disponível em: https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao americana.htm. Acesso em: 27 dez. 2022.

Consejo Económico y Social (Naciones Unidas). Observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 2016. Disponível em: https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmlBEDzFEovLCuW1a0Szab0oXTdlmnsJZZVQfQejF41Tob4CvljeTiAP6sU9x9eXO0nzmOMzdytOOLx1 %2BaoaWAKy4%2BuhMA8PLnWFdJ4z4216PjNj67NdUrGT87#:~:text=1.,instrumentos %20internacionales%20de%20derechos%20humanos. Acesso em: 26 jan. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução n. 1.664/2003.** (Publicada no D.O.U. em 13 de Maio 2003, Seção I, pg. 101). Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2003/1664_2003.pdf. Acesso em: 24 jul. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução n. 1.664/2003. Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. Brasília. CFM, 2001. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção I, p. 101. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2003/1664. Acesso em: 18 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução n. 1.664/2003.** Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. Brasília. CFM, 2001. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2003/1664. Acesso em: 18 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 1.931**, de 17 de setembro de 2009, Brasília, 2010. Código de Ética Médica. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf. Acesso em: 28 jan. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Provimento n. 122 de 13/08/2021. Dispõe sobre o assento de nascimento no Registro Civil das Pessoas Naturais nos casos em que o campo sexo da Declaração de Nascido Vivo (DNV) ou na Declaração de óbito (DO) fetal tenha sido preenchido "ignorado". **Diário da Justiça eletrônico/CNJ n. 210**, de 20 de agosto de 2021, p. 44-46. Disponível em: https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/4066. Acesso em: 25 jul. 2022.

CORTE CONSTITUCIONAL FEDERAL DA ALEMANHA. BvR 2019/16. Disponível em: https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2017/10/rs2 0171010_1bvr201916.html. Acesso em: 28 jan. 2023.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. *Opinión Consultiva OC-17/2002 de 28 de agosto de 2002*, solicitada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_17_esp.pdf. Acesso em: 24 jul. 2022.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. Parecer Consultivo OC-24/17 de 24 de novembro de 2017 solicitado pela República da Costa Rica. Identidade de gênero, igualdade e não discriminação a casais do mesmo sexo. Obrigações estatais em relação à mudança de nome, à identidade de gênero e aos direitos derivados de um vínculo entre casais do mesmo sexo (interpretação e alcance dos artigos 1.1, 3º, 7º, 11.2, 13, 17, 18 e 24, em relação ao artigo 1º da Convenção Americana sobre Direitos Humanos). Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea 24 por.pdf. Acesso em: 03 jan. 2021.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. Parecer Consultivo OC-24/17 de 24 de novembro de 2017 solicitado pela República da Costa Rica. Identidade de gênero, igualdade e não discriminação a casais do mesmo sexo. Obrigações estatais em relação à mudança de nome, à identidade de gênero e aos direitos derivados de um vínculo entre casais do mesmo sexo (interpretação e alcance dos artigos 1.1, 3º, 7º, 11.2, 13, 17, 18 e 24, em relação ao artigo 1º da Convenção Americana sobre Direitos Humanos). Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_24_por.pdf. Acesso em: 03 jan. 2021.

COSTA, Anacely Guimarães. Concepções de gênero e sexualidade na assistência em saúde à intersexualidade. **[SYN]THESIS**, Cadernos do Centro de Ciências Sociais da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 51-62, jan./jun. 2016. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/synthesis/article/view/42254. Acesso em: 19 set. 2021.

COSTA, Jurandir Freire. Ordem médica e norma familiar. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

CUNHA, Rodrigo Pereira. **Princípios fundamentais norteadores do direito de família**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

DAMIANI, Durval; GUERRA-JR, Gil. As Novas Definições e Classificações dos Estados Intersexuais: o Que o Consenso de Chicago Contribuiu para o Estado da Arte? **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, vol. 51, n. 6, p. 1013-1017, agosto, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/j/abem/a/6K5GPktVyGg83gkffZT9r3k/?lang=pt. Acesso em: 24 jul. 2022.

27302007000600018&lng=pt&tlng=pt . Acesso em: 19 fev. 2021.

DÍAS, Diego Vallejo. Nociones de prestigio y producción del cuerpo temeroso: Reflexiones en torno a la normalización de cuerpos intersexuales. **Sexualidad, Salud y Sociedad- Revista Latino Americana.** ISSN 1984-6487 / n. 27 - dic. / dez.

DONZELOT, Jacques. A Polícia das famílias. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

ESTADO DE SÃO PAULO. Câmara Municipal de São Paulo. **Projeto de lei 01-00425/2022 da Vereadora Silvia da Bancada Feminista (PSOL**). Implementa campanha municipal contra a mutilação genital intersexo nas maternidades de São Paulo e dá outras orientações. Disponível em: https://www.saopaulo.sp.leg.br/iah/fulltext/projeto/PL0425-2022.pdf. Acesso em: 28 jan. 2023.

FACHIN, Luiz Edson. **Elementos críticos do direito de família:** Curso de direito civil. Rio de Janeiro: Renovar: 1999.

FAVERO, Sofia. Crianças trans: infâncias possíveis. Salvador: Devires, 2020.

FOUCAULT, Michel. **Herculine Barbin:** o diário de um hermafrodita. Tradução de Irley Franco. Rio de Janeiro: F. Alves, 1982.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I:** A vontade de saber. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder.** Introdução e revisão técnica Roberto Machado. 11. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2021.

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

FRASER, Roberta Tourinho Dantas; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira. Intersexualidade e direito à identidade: uma discussão sobre o assentamento civil de crianças intersexuadas. **JHGD - Journal of Human Growth and Development**, vol. 22, n. 3, p. 358-366, 2012. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/download/46703/50468/56094. Acesso em: 27 fev. 2021.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. **Relatório Situação da População Mundial 2021- Meu corpo me pertence:** reivindicando o direito à autonomia e à autodeterminação. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/relatorio-situacao-da-populacao-mundial-2021. Acesso em: 31 jan. 2023.

GAUDENZI, Paula. Intersexualidade: entre saberes e intervenções. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/9YDR5zQjcpKFhbLBkcKR8Km/abstract/?lang=pt. Acesso em: 15 abr. 2022.

GIDDENS, Anthony. **A transformação da intimidade:** sexualidade, amor & erotismo nas sociedades modernas. Tradução de Magda Lopes. São Paulo: Universidade Estadual Paulista. 1993.

GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. **Famílias no Armário:** Parentalidades e Sexualidades Divergentes. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019.

GORISCH, Patrícia. CARPES, Paula. A PATOLOGIZAÇÃO DO INTERSEXO PELA OMS NO CID-11: Violações dos IRights? **UNISANTA** - LAW AND SOCIAL SCIENCE; vol. 7, n. 3 (2018), pp. 275 - 293, ISSN 2317-1308. Disponível em: https://periodicos.unisanta.br/index.php/lss/article/view/1714. Acesso em: 18 set. 2021.

GUERRA-JÚNIOR, Gil; MACIEL-GUERRA, Andrea Trevas. The role of the pediatrician in the management of children with genital ambiguities. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 83, n. 5, p. S184-191, suplemento, nov./dez., 2007. Disponível em: http://www.jped.com.br/artigodetalhe.aspx?varArtigo=1708 . Acesso em: 28 fev. 2021.

GUIMARÃES JUNIOR, Anibal Ribeiro. **Identidade cirúrgica:** o melhor interesse da criança intersexo portadora de genitália ambígua. Uma perspectiva bioética. 2014. 149 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública – FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/36072. Acesso em: 19 set. 2021.

HERRERA FLORES, Joaquín. **A reinvenção dos direitos humanos**. Tradução de Carlos Roberto Diogo Garcia; Antônio Henrique Graciano Suxberger; Jefferson Aparecido Dias. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009.

IBDFAM. Provimento do CNJ sobre registro de crianças intersexo com "sexo ignorado" já vale em todo o país. Assessoria de Comunicação do IBDFAM, 14 set. 2021. Disponível em: https://ibdfam.org.br/noticias/8905/. Acesso em: 25 jul. 2022.

KANT, Immanuel. **Fundamentação da metafísica dos costumes**. Tradução de Pedro Quintela. Lisboa: Edições 70, 2011.

KEHL, Maria Rita. **O tempo e o cão:** a atualidade das depressões. São Paulo: Boitempo, 2021.

LEE, Peter A.; HOUK, Christopher P.; AHMED, S. Faisal & HUGHES, Ieuan A. (2006). Consensus statement on management of intersex disorders. **Pediatrics**, 118: e488-e500. Disponível em: https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/118/2/e488/69037/Consensus-Statement-on-Management-of-Intersex?redirectedFrom=fulltext. Acesso em: 27 jul. 2022.

LEONE, Claudio. A Criança, o Adolescente e a Autonomia. **Revista Bioética**. v.6, n. 1. 1998. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/324/392. Acesso em: 24 jul. 2022.

LOPES, Maria Immacolata Vasallo de. Telenovela como recurso comunicativo. **MATRIZes.** Ano 3, n. 1, p. 21-47, ago./dez. 2009. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/matrizes. Acesso em: 19 jan. 2023.

MACEDO, José Rivair. Os manuais de confissão luso-castelhanos dos séculos XIII-XV. **Revista Aedos**, [S.I], v. 2, n. 2, 2009. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/index.php/aedos/article/view/9829. Acesso em: 28 jun. 2022.

MACHADO, Paula Sandrine. "QUIMERAS DA CIÊNCIA": a perspectiva de profissionais da saúde em casos de intersexo. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, vol. 20, nº 59, p. 67-80, outubro/2005. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/TX3XqFdmTx9YfNgKwycLH3K/abstract/?lang=pt. Acesso em: 13 jul. 2021.

MACHADO, Paula Sandrine. **O SEXO DOS ANJOS:** Representações e práticas em torno do gerenciamento sociomédico e cotidiano da intersexualidade. 2008. 265 f. Tese (Doutorado em Antropologia social) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/14947. Acesso em: 13 jul. 2021.

MACHADO, Roberto. Introdução: Por uma genealogia do poder. FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder.** Introdução e revisão técnica Roberto Machado. 11. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2021.

MADALENO, Rolf. **Direito de família.** 10. ed. rev. atual. ampl. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

MADEIRA, Isabel Rey. A Bioética pediátrica e a autonomia da criança. **Residência pediátrica.** 2011; 1 (Supl. 1):10-4. Disponível em: https://residenciapediatrica.com.br/detalhes/27/a%20bioetica%20pediatrica%20e%20a %20autonomia%20da%20crianca. Acesso em: 24 jul. 2022.

MARTELLO, Reginaldo. et al. **Manual ilustrado de infertilidade masculina**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Urologia, 2015.

MAZZUOLI, Valerio de Oliveira. **Curso de direitos humanos**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2019.

MELLO, Maricilda Palandi de; SOARDI, Fernanda Caroline. Genes envolvidos na determinação sexual. In: MACIEL-GUERRA, Andréa Trevas; GUERRA-JÚNIOR, Gil (orgs.). **Menino ou menina?** Distúrbios da diferenciação do sexo. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2010.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS. Promotoria de Justiça Criminal de Defesa dos Usuários dos Serviços de Saúde – Pró-vida. Disponível em: https://www.mpdft.mp.br/portal/index.php/conhecampdft-menu/promotorias-justica-menu/pro-vida-menu. Acesso em: 16 jan. 2023.

MIRANDA, Jorge. **Manual de direito constitucional.** Tomo IV – direitos fundamentais. 3. ed. rev. e atual. Coimbra: Coimbra Editora, 2.000.

MIRANDA, Pontes. **Tratado de Direito Privado:** atualização legislativa. Atualizado por Vilson Rodrigues Alves. Campinas: Bookseller, 2004.

MORAES, Maria Celina Bodin de. **Danos à pessoa humana:** uma leitura civil-constitucional dos danos morais. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

Mutilação Genital Intersexual. OII EUROPE (Organização Intersex Internacional Europe), 2021. Disponível em https://www.oiieurope.org/igm/. Acesso em: 24 jan. 2023.

Mutilação genital prejudica mulheres e economias. ONU News, 2020. Disponível em: https://news.un.org/pt/story/2020/02/1703172. Acesso em: 25 jan. 2023.

NARDELLA-DELLOVA, Pietro. ELEMENTOS PARA UMA TEORIA CRÍTICA E CONSTITUCIONAL APLICADA AO DIREITO CIVIL. **Revista de Direito Civil**, ISSN 2596-2337, v. 1, n. 1, jan./jun. 2019. p. 144-174. Disponível em: https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaDirCivil/article/view/870. Acesso em: 27 dez. 2022.

NASCIMENTO, Arthur Ramos do. A DEMOCRACIA CRÍTICA COMO SUPERAÇÃO DO RISCO DE BACKLASH EM FACE DO RECONHECIMENTO DAS UNIÕES HOMOAFETIVAS: o uso (estratégico) da jurisdição constitucional na ampliação de espaços democráticos de inclusão. 2020. 716 f. Tese (Doutorado em Direito) — Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). Jacarezinho — PR, 2020. Disponível em: https://uenp.edu.br/pos-direito-teses-dissertacoes-defendidas/direito-teses/18169-arthur-ramos-do-nascimento/file. Acesso em: 09 jan. 2023.

Normativa Y Avisos Legales Del Uruguay. Código Civil n. 16603. Aprobado por ley n. 16.603. Disponível em: https://www.impo.com.uy/bases/codigo-civil/16603-1994. Acesso em: 22 jan. 2023.

Nota de referência sobre violações de direitos humanos contra pessoas intersexuais. **United Nations Human Rights – Office of the right commissioner,** 2019. Disponível em: https://www.ohchr.org/en/documents/tools-and-resources/background-note-human-rights-violations-against-intersex-people. Acesso em: 25 jan. 2023.

Nova lei garante sigilo a portadores de aids, hepatite, tuberculose e hanseníase. **Agência Senado**, 2022. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2022/01/04/nova-lei-garante-sigilo-a-portadores-de-aids-hepatite-tuberculose-e-hanseniase. Acesso em: 27 jan. 2023.

NUNES, Thamirys Nardini. **Minha criança trans?:** relato de uma mãe ao descobrir que o amor não tem gênero. Curitiba: Camila Cassins Jordão, 2020.

OGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração nº A/63/635 - Direitos humanos, orientação sexual e identidade de gênero**. Disponível em: http://rio.gov.br/c/document_library/get_file?uuid=1d881c6c-7570-4177-9ae3-e021872f2a39&groupId=6767039. Acesso em: 24 jan. 2023.

OLIVEIRA, Carlos Henrique de. Como é ser uma pessoa intersexual"? **YouTube.** Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=qJK5hy7R7kg. Acesso em: 24 jan. 2023.

OLIVEIRA, Marcelo Salaroli de; AGAPITO, Priscila de Castro Teixeira Pinto Lopes. O registro de nascimento das pessoas intersexo. Vários autores. **Intersexo:** aspectos jurídicos, internacionais, trabalhistas, registrais, médicos, psicológicos, sociais, culturais. Coord. Maria Berenice Dias; Org. Fernanda Carvalho Leão Barreto. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018. P. 303-316.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos da Criança**. Adotada pela Assembleia das Nações Unidas de 20 de novembro de 1959 e ratificada pelo Brasil. Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/pagina-1069.html#:~:text=Adotada%20pela%20Assembl%C3%A9ia%20das%20Na%C3%A7%C3%B5es,1959%20e%20ratificada%20pelo%20Brasil. Acesso em: 25 jul. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos da Criança**. Adotada pela Assembleia das Nações Unidas de 20 de novembro de 1959 e ratificada pelo Brasil. Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/pagina-1069.html#:~:text=Adotada%20pela%20Assembl%C3%A9ia%20das%20Na%C3%A7%C3%B5es,1959%20e%20ratificada%20pelo%20Brasil. Acesso em: 25 jul. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Livres & Iguais**. Nota informativa: Intersexo. ONU, 2017. Disponível em: https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2017/05/Intersex-PT.pdf. Acesso em: 23 jan. 2023.

PADILHA, Elisângela. **Novas estruturas familiares:** por uma intervenção mínima do Estado. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017.

PAULINO, Marina Cortez. In/visibilia: deslumbramentos e silenciamentos dos corpos intersexo. 2020. 256 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Pós-graduação em Saúde da Criança e da Mulher do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=10858418. Acesso em: 15 jan. 2023.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de direito civil** – v. I. Atual. Maria Celina Bodin de Moraes. 30. ed. rev. Atual. Rio de Janeiro: Forense, 2017.

PERLINGIERI, Pietro. **Perfis do direito civil:** introdução ao direito civil constitucional. 2. ed. Tradução de Maria Cristina de Cicco. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

PIAGET, Jean. **Seis estudos de psicologia.** Tradução de Maria Alice Magalhães D'Amorim e Paulo Sérgio Lima Silva. 24. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999.

PIOVESAN, Flávia. Direitos humanos: desafios da ordem internacional contemporânea. In: SCHILLING, Maria Luiza Bernardi Fiori (organizadora). **Direito Constitucional, módulo V**. Porto Alegre, 2006. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/flaviapiovesan/piovesan_dh_direito_constitucional.pdf. Acesso em: 03 jan. 2023.

PRECIADO, Beatriz. *Manifiesto contra-sexual:* prácticas subversivas de identidad sexual. Madrid: Pensamiento Opera Prima, 2002.

Princípios de Yogyakarta: Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero. Tradução Jones de Freitas. jul. 2007. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/direitos/sos/gays/principios de yogyakarta.pdf. Acesso em: 14 jul. 2021.

REPÚBLICA DE LA VENEZUELA. Código Civil. Gaceta Nº 2.990 Extraordinaria del 26 de Julio de 1982. Disponível em https://www.oas.org/dil/esp/codigo_civil_venezuela.pdf. Acesso em: 22 jan. 2023.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. Diário da Câmara dos Deputados. **Projeto de lei n. 5.255, de 2016.** Acrescenta § 4º ao art. 54 da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, que "dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências" a fim de disciplinar o registro civil do recém- -nascido sob o estado de intersexo. Ano LXXI, n. 081, 24 de maio de 2016, Brasília/DF. Disponível em: http://imagem.camara.gov.br/lmagem/d/pdf/DCD0020160524000810000.PDF#page=39 1. Acesso em: 28 jan. 2023.

Resolution adopted by the General Assembly on 20 December 2012. General Assembly. Disponível em: https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N12/487/36/PDF/N1248736.pdf?OpenElement. Acesso em: 25 jan. 2023.

ROSENVALD, Nelson. A necessária revisão da teoria das incapacidades. **Anais – VIII Congresso Brasileiro de Direito de Família** – Família: entre o público e o privado. Disponível em: https://ibdfam.org.br/assets/upload/anais/279.pdf. Acesso em: 19 jul. 2022.

ROSENVALD, Nelson. A necessária revisão da teoria das incapacidades. **Anais – VIII Congresso Brasileiro de Direito de Família** – Família: entre o público e o privado. Disponível em: https://ibdfam.org.br/assets/upload/anais/279.pdf. Acesso em: 19 jul. 2022.

RUFINO, Andrea Cronemberger; MADEIRO, Alberto; GIRÃO, Manoel João Batista Castello. Educação em sexualidade nas escolas médicas brasileiras. **O Journal of Sexual Medicine.** 11: 1110-1117, fev. 2014. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jsm.12476. Acesso em: 26 jan. 2023.

SALIBA, Mauricio Gonçalves. **A educação como disfarce e vigilância:** análise das estratégias de aplicação de medidas sócio-educativas a jovens infratores. 2006. 175 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2006. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/handle/11449/102262. Acesso em: 05 jul. 2022.

SANFELICE, Pérola de Paula. A arte do corpo: incorporando a sexualidade masculina e feminina na cultura material de Pompeia. **Revista Memorare**, [S.I], v. 1, n. 1, p. 8-23, abr./2014. Disponível em: https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/memorare_grupep/issue/view/125. Acesso em: 15 jan. 2023.

SANFELICE, Pérola de Paula. **Sob as cinzas do vulção:** representações da religiosidade e da sexualidade na cultura material de Pompeia durante o Império Romano. 2015. 299 f. Tese (Doutorado em História) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2016. Disponível em: https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/44473. Acesso em: 15 jan. 2023.

SANTOS, Thais Emília de Campos dos. **Educação de crianças e adolescentes intersexo**. 2020. 180 p. Tese (Doutorado em Educação) — Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília — São Paulo, 2020.

SANTOS, Thais Emília de Campos dos. **Jacob (y), "entre os sexos" e cardiopatias:** o que o fez Anjo? São Paulo: Scortecci, 2020.

São Paulo (cidade). Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo. **Declaração de Nascido Vivo** - Manual de Anomalias Congênitas. 2. ed. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2012, 97 p. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/sinasc/SINASC-ManualAnomaliasCongenitas-2012.pdf. Acesso em: 18 set. 2021.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo. Declaração de Nascido Vivo. **Manual de preenchimento da Declaração de Nascido Vivo**. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2011. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/Manual DN 02fev2011.pdf. Acesso em: 25 jul. 2022.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo. Declaração de Nascido Vivo. **Manual de preenchimento da Declaração de Nascido Vivo**. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2011.

SARLET, Ingo Wolfgang. As dimensões da dignidade da pessoa humana: construindo uma compreensão jurídico-constitucional necessária e possível. **Revista Brasileira de Direito Constitucional – RBDC,** n. 09 – jan./jun. 2007. p. 361-388. Disponível em: http://www.esdc.com.br/seer/index.php/rbdc/article/view/137/131. Acesso em: 02 jan. 2022.

SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 9. ed. rev. atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011.

SARMENTO, Daniel. **Dignidade da pessoa humana:** conteúdo, trajetórias e metodologia. Belo Horizonte: Fórum, 2016.

SARMENTO, Daniel. **Livres e iguais:** Estudos de Direito Constitucional. São Paulo: Lúmen Juris, 2006.

SCHREIBER, Anderson. **Direitos da personalidade.** 2. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2013.

SILVA, De Plácido e. **Vocabulário jurídico**. Atualizadores: Nagib Slaibi Filho e Gláucia Carvalho. Rio de Janeiro, 2007.

SILVA, Mikelly da; SILVA, Marcos Mariano Viana. A sanção normalizadora em corpos intersexuais: uma reflexão a partir de Foucault e Butler. **Inter-Legere** – Revista de Pós-Graduação em Ciências Sociais da UFRN, Natal RN, ISSN 1982-1662, nº 21, jul./dez. de 2017. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/interlegere/article/view/13489/9262. Acesso em: 01 mar. 2022.

SILVA, Mikelly Gomes da. **O que dá humanidade ao corpo?** Desdobramentos do sexogênero para o reconhecimento da intersexualidade, 2019. 231 f. Tese (doutorado) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Pós-graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2020. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/31527. Acesso em: 18 set. 2021.

SILVA, Mikelly Gomes da; NUNES, Kenia Almeida; BENTO, Berenice. Corpos marcados: a intersexualidade como (des) encaixes de gênero. **Cronos:** R. Pós-Grad. Ci. Soc. UFRN, Natal, v. 12, n.2, p. 128-142, jul./dez. 2011. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/cronos/issue/view/224. Acesso em: 11 jul. 2022.

SOUSA SANTOS, Boaventura. Por uma concepção multicultural de direitos humanos. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n. 48, 1997, p. 11-32. Disponível em: https://www.boaventuradesousasantos.pt/media/pdfs/Concepcao_multicultural_direitos_humanos_RCCS48.PDF. Acesso em: 04 jan. 2023.

SOUZA NETO, Cláudio Pereira de; MENDONÇA, José Vicente Santos de. Fundamentalização e Fundamentalismo na Interpretação do Princípio Constitucional da Livre Iniciativa. In: SOUZA NETO, Cláudio Pereira de; SARMENTO, Daniel. (Orgs.). A CONSTITUCIONALIZAÇÃO DO DIREITO: fundamentos teóricos e aplicações específicas. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007. p. 707-741.

SOUZA, Andréa Santana Leone de. **Protagonismo e dignidade das crianças intersex diante de um protocolo biomédico de designação sexual**. 2019. 162 f. Tese (Doutorado) — Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Direito, Salvador, 2019. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/handle/ri/32376. Acesso em: 23 jul. 2022.

SOUZA, Andréa Santana Leone de; CANGUÇU-CAMPINHO, Ana Karina Figueira; SILVA, Mônica Neves Aguiar da. (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%9D%20dos%20corpos. Acesso em: 23 jul. 2022.

SOUZA, Marcelle. Nem rosa, nem azul: como é ser pessoa intersexo no Brasil. **TAB Uol**, São Paulo, 18 jul. 2019. Comportamento. Disponível em: https://tab.uol.com.br/noticias/redacao/2019/07/18/nem-rosa-nem-azul-como-e-ser-pessoa-intersexo-no-brasil.htm. Acesso em: 12 jan. 2023.

SUTTER, Matilde Josefina. **Determinação e mudança de sexo** – Aspectos médicolegais. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1993.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. Autonomia existencial. **Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil** | Belo Horizonte, v. 16, p. 75-104, abr./jun. 2018. Disponível em: https://rbdcivil.ibdcivil.org.br/rbdc/article/view/232/214. Acesso em: 26 jul. 2022.

TEPEDINO, Gustavo. **Temas de direito civil.** 3. ed. atual. Rio de Janeiro: Renovar, 2004.

Termo de consentimento informado. **Hospital Albert Einstein (Sociedade Beneficente Israelita)**, agosto de 2016. Disponível em: https://www.einstein.br/atendimento/consentimento-informado. Acesso em: 28 jan. 2023.

VAINFAS, Ronaldo. A teia da intriga: delação e moralidade na sociedade colonial. **História e sexualidade no Brasil**. Ronaldo Vainfas. (org.). Rio de Janeiro: Graal, 1986.

VAINFAS, Ronaldo. **Trópico dos pecados:** moral, sexualidade e Inquisição no Brasil. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1997.

VECCHIATTI, Paulo Roberto Iotti. Direito à autodeterminação de gênero das pessoas intersexo. **Intersexo:** aspectos jurídicos, internacionais, trabalhistas, registrais, médicos, psicológicos, sociais, culturais. Maria Berenice Dias (coordenadora). Fernanda Carvalho Leão Barretto (organizadora). São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018. p. 105-116.

VECCHIATTI, Paulo Roberto lotti. **Manual da homoafetividade:** da possibilidade jurídica do casamento civil, da união estável e da adoção por casais homoafetivos. 2. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense ; São Paulo: MÉTODO, 2012.

WICKERT, Luciana Fim. E se não tiver o que escolher? **Intersexo:** aspectos jurídicos, internacionais, trabalhistas, registrais, médicos, psicológicos, sociais, culturais. Maria Berenice Dias (coordenadora). Fernanda Carvalho Leão Barretto (organizadora). São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018.

ANEXOS

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.664/2003

(Publicada no D.O.U. 13 Maio 2003, Seção I, pg. 101)

Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual.

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e,

CONSIDERANDO que a Lei nº 3.268/57 confere aos Conselhos de Medicina a obrigação de zelar e trabalhar por todos os meios aos seus alcances para o perfeito desempenho ético da Medicina;

CONSIDERANDO que o alvo da atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo zelo e o melhor de sua capacidade profissional;

CONSIDERANDO os avanços científicos no que tange ao reconhecimento das anomalias da diferenciação sexual, necessidade de educação continuada e divulgação em eventos médicos; **CONSIDERANDO** a necessidade do diagnóstico clínico e específico do prognóstico, e a instituição de tratamento adequado;

CONSIDERANDO o decidido em Sessão Plenária Extraordinária deste Conselho Federal de Medicina, realizada no dia 11 de abril de 2003, com sucedâneo na Exposição de Motivos anexa, RESOLVE:

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

Art. 5º - O tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual deve ser realizado em ambiente com estrutura que garanta segurança, habilidades técnico-científicas e suporte de acompanhamento, conforme as especificações contidas no Anexo I desta resolução.

Art 6º - O tema "anomalia da diferenciação sexual" deve ser abordado durante eventos médicos, congressos, simpósios e jornadas, visando sua ampla difusão e atualização dos conhecimentos na área.

Art 7º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília-DF, 11 de abril de 2003.

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - PRESIDENTE RUBENS DOSSANTOS SILVA – SECRETÁRIO-GERAL

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

O nascimento de crianças com sexo indeterminado é uma urgência biológica e social. Biológica, porque muitos transtornos desse tipo são ligados a causas cujos efeitos constituem grave risco de vida. Social, porque o drama vivido pelos familiares e, dependendo do atraso do diagnóstico, também do paciente, gera graves transtornos. Além disso, um erro na definição sexual pode determinar caracteres sexuais secundários opostos aos do sexo previamente definido, bem como a degeneração maligna das gônadas disgenéticas.

Um dos problemas mais controversos pertinentes às intervenções na criança é a conduta diante dos recém-nascidos com genitais ambíguos. Ninguém pode garantir que, apesar dos mais criteriosos conceitos, a definição sexual tardia dessa pessoa acompanhará o que foi determinado no início de sua vida. Também não se pode generalizar, por situações isoladas, que a definição sexual só possa ser feita em idades mais tardias. Sempre restará a possibilidade de um indivíduo não

acompanhar o sexo que lhe foi definido, por mais rigor que haja nos critérios. Por outro lado, uma definição precoce, mas inadequada, também pode ser desastrosa.

Há quem advogue a causa de não-intervenção até que a pessoa possa autodefinir-se sexualmente. Entretanto, não existem a longo prazo estudos sobre as repercussões individuais, sociais, legais, afetivas e até mesmo sexuais de uma pessoa que enquanto não se definiu sexualmente viveu anos sem um sexo estabelecido.

Diante desses dois extremos, há necessidade de uma avaliação multidisciplinar onde todos os aspectos sejam discutidos e analisados, para que a possibilidade de insatisfação seja mínima.

A investigação, nessas situações, deve ser realizada por uma equipe multiprofissional, englobando várias especialidades: cirurgia, endocrinologia, radiologia, psiquiatra infantil, pediatria, clínica, genética e outras, na dependência da necessidade do paciente. O maior objetivo dessa equipe não será apenas descobrir qual é a etiologia da anomalia da diferenciação sexual, mas sim obter uma definição racional sobre o sexo de criação mais recomendável.

Para tanto, além das avaliações especializadas, a interação com os pacientes e seus familiares é importantíssima.

Precipuamente visando proteger os pacientes e orientar os médicos responsáveis nessas circunstâncias, compete ao Conselho Federal de Medicina, órgão disciplinador da prática médica no Brasil, a obrigação e o poder legal de normatizar a conduta profissional diante de pacientes com anomalias da diferenciação sexual.

Considerando o exposto, esta exposição de motivos ilustra a necessidade de uma resolução sobre o assunto.

Anexo I

Exames e procedimentos recomendáveis para o diagnóstico e tratamentodas anomalias da diferenciação sexual

Os exames/procedimentos abaixo descritos devem ser selecionados de acordo com a suspeita diagnóstica:

1) Avaliação clínico-cirúrgica:

a) Descrição genital detalhada tamanho do falo, número, calibre e posição dos meatos (uretral, vaginal ou do seio urogenital), grau de fusão, rugosidade e pigmentação das pregas lábio-escrotais.

Em genitália de aspecto masculino, considerar ambigüidade quando:

- gônadas não palpáveis
- micropênis. Do ponto de vista prático, um tamanho peniano menor de 2 cmestá abaixo da normalidade para qualquer faixa etária;
- gônadas pequenas;
- massa inguinal que poderá corresponder ao útero e/ou trompas rudimentareshipospádias graves.

Em genitália de aspecto feminino, considerar ambigüidade quando:

- clitoromegalia;
- massa inguinal ou labial que possa corresponder à gônada;
- fusão labial posterior.
- b) Palpação gonadal: gônada palpável/não palpável, localização, forma,volume e mobilidade.
 - c) Avaliação anatomopatológica análise de biópsia ou gônada removida, realizada por patologista experiente, capaz de identificar disgenesias gonadaise a estrutura básica da gônada.

2) Avaliação hormonal:

- a) Função adrenal dosagem de precursores da síntese de cortisol elevados nos defeitos enzimáticos (hiperplasia adrenal congênita) : 17 hidroxiprogesterona (21 hidroxilase), composto S ou 11 desoxicortisol (11 hidroxilase), relação 17 hidroxipregnenolona/17 hidroxiprogesterona ou a relação dehidroepiandrosterona/androstenediona (3 betahidroxiesteróide desidrogenase), progesterona/17OHprogesterona (17 hidroxilase);
- b) Função gonadal (úteis no diagnóstico de disgenesias gonadais, defeitos da esteroidogênese gonadal) Progesterona, 17OH progesterona, dehidroepiantrosterona DHEA, androstenediona, testosterona, hormônio antimülleriano (HAM), inibinas;
- c) Insuficiente conversão ou ação periférica dos andrógenos relação testosteroma/Dehidrotestosterona (DHT), hormônio antimulleriano (HAM)

Em casos excepcionais, a função hipotálamo-hipofisária pode estar comprometida. Nos casos em que o eixo hipotálamo-hipófise-gonadal não estiver ativado, realizar dosagens hormonais após estímulo com gonadotrofina coriônica humana - HCG na dose de 100U/kg/dia em 4 a 6 doses, via intramuscular.

3) Avaliação por imagem:

- a) Ultra-sonografia pélvica para verificar a presença de derivados müllerianos (útero e trompas) e a localização da gônada (não é capaz de identificar o tipo de gônada);
- b) Ultra-sonografia de rins e vias urinárias detecta a associação de defeitos embrionários renais;
 - c) Genitograma contrastado facilita a programação da correção cirúrgica;
 - d) Procedimentos endoscópicos genitoscopia, laparoscopia.

4) Avaliação psicossocial:

O atendimento dos portadores de anomalias da diferenciação sexual pela equipe de saúde mental visa construir uma relação positiva entre os pais e a equipe médica. Esta intervenção precoce é fundamental para maior fortalecimento emocional e enfrentamento à angústia que a situação provoca. Nesta circunstância, o núcleo social e familiar fica ambivalente e comsentimento de culpa nos primeiros momentos, pois é senso comum que a identidade sexual deve ser construída pelos familiares e sociedade, gerando, assim, forte ansiedade. Os profissionais em Saúde Mental devem considerar o paciente como um ser em desenvolvimento, minimizando as angústias suscitadas no meio social e familiar, ajudando-o a construir sua auto-imagem.

5) Avaliação genética:

Deve incluir o aconselhamento genético, bem como os exames laboratoriais, sendo o

cariótipo um dos exames obrigatórios. Quando disponível, outros exames poderão ser incluídos, como, por exemplo, hibridação *in situ* (FISH) e investigação molecular de genes relacionados à determinação gonadal, enzimas da esteroidogênese, receptor androgênico ou receptor do HAM.





Informativo sobre bebês Intersexos

(para os responsáveis/pais/mães)

É menina ou menino?

Esta dúvida já vinha desde que fez os primeiros exames de ultrassom e, agora, olhandoa genitália do bebê vemos que ela é diferente daquilo que esperávamos. É compreensível que os pais se sintam como se isso só acontecesse com eles. A primeira informação que você devereceber e saber é a de que você (pai, mãe ou responsável) não está sozinho.

No estado de São Paulo, temos mais de 93 famílias no ano de 2017 que receberam essa mesma notícia. Estes dados são os que entram como notificação, mas ainda temos subnotificações e casos não relatados em todo Brasil. Sempre que a equipe da sala de parto nãopuder identificar pelo exame físico da genitália do bebe, se ele é um bebe do sexo designado como masculino ou feminino, a equipe estará diante de um bebe Intersexo de âmbito visível, pois há outros casos não aparentes.

É importante que vocês sejam recebidos e saibam como percorrer o caminho em buscade ajuda dentro do sistema de saúde com apoio de outras mamães, papais e outros responsáveisligados a comunidade Intersexo.

Alguns pontos abaixo podem nos ajudar a compreender melhor este caminho:

Etapa 1 – Avaliação

Avaliação da genitália pela equipe médica, apesar de não publicizado, neste momento as primeiras especificidades podem ser explicadas pela equipe médica e com nosso grupo de apoio Etapa 2 – Primeiro Documento

Preenchimento da Declaração de Nascido Vivo (DNV) de bebê antes da alta hospitalar, isso assegurará que a documentação seja providenciada e a garantia do atendimento pelo Sistema Único de Saúde - SUS;

Etapa 3 – Acolhimento

Acolhimento, triagem e assistência por equipe multidisciplinar em serviço de referência, isto é uma equipe multidisciplinar é aquela composta por vários especialistas, dentre eles vocês terão acesso à endocrinologista, cirurgião pediátrico u urologista pediátrico, geneticista, assistente social, psicólogo, profissionais de enfermagem, dentre outros.

Etapa 4 – Exames diagnósticos

São exames realizados para identificar o quadro geral da condição biofisiológica de seu bebê. Estes exames podem apresentar desde os motivos pelos quais seu bebê apresenta uma condição Intersexo, podendo ser visível, como uma variação no desenvolvimento da sua genitália ou de outra ordem (cromossômica, gonadal etc). Importante lembrar que temos a genitália interna e externa, composta por órgãos sexuais que carregam informações preciosas sobre aquilo que compreendemos como sexo. Esta ordem nem sempre é binária! Por vezes a condição Intersexo expõe as limitações que ainda existem quanto as informações que circulam na sociedade. Essas informações serão importantes para saber se há alguma doença associada à genitália observada como "diferente" ou não. Caso tenha sido detectada no EXAME DO PEZINHO alguma doença ou condição, os médicos indicarão melhor tratamento. Isso não é incomum e é preciso atenção para que juntos possamos discutir suas dúvidas e, assim, promover a saúde de sua criança.

Etapa 5 – Tratamento

Algumas condições Intersexo exigem tratamento específico, avaliações por especialistas que podem compreender desde uma reposição hormonal, uso de hormônio do crescimento (GH) ou outro elemento até intervenções cirúrgicas (por exemplo de coração, dos rins, do ânus, da bexiga) que poderão ser indicadas em fases distintas ao longo da vida. Cada forma de Intersexo, também conhecida pelosmédicos por Diferenças do Desenvolvimento do Sexo ou DDS, terá um plano terapêutico único e desenvolvido para seu bebê. Faça suas perguntas a equipe de atendimento e sintase parte integrante desse time sabendo que enquanto se informa também estará

sendo formada para levar informações a tantas outraspessoas em condições similares.

Acreditamos que para um desenvolvimento saudável e feliz de seu bebê, papais, mamães e responsáveis devem sentir-se acolhidos e bem informados. A ABRAI dispõe de parceirxs treinados para o repasse de informações, palestras e formações, mas ainda somos poucas/poucos e precisamos de você!

Todo o conhecimento que você puder adquirir ajudará a criança compreender o que está acontecendo e, futuramente, ajudará a contar para ela todo o cuidado e carinho que recebeu desde o dia em que nasceu.

Ao final, informaremos locais de trocas de experiências com outras famílias e grupos de acolhimento e apoio, mas antes, traremos informações complementares em forma de perguntas e respostas:

1- Como é o bebê Intersexo?

É um bebê igual a tantos outros bebês, que fazem gracinhas, dormem, choram, precisamser cuidados, precisam ser amamentados e acariciados, ou seja, como qualquer bebe, precisamde amor. O que um bebe Intersexo apresenta de diferente em alguns casos é a sua genitália. A genitália é composta de órgãos sexuais/reprodutivos internos e externos, que sofrem alteraçõesa partir dos hormônios sexuais, geralmente seguindo as informações dos cromossomos sexuais(do tipo 46 XX, 46 XY, 47XXY, 47 XXX, 45 X0 entre outros ainda não categorizados). Estes bebês que nascem com as características sexuais diferentes daquelas conhecidas e tipicamente relacionadas ao sexo masculino ou feminino. Hoje já sabemos que de 1 a cada 4.500 nascimentos por ano são de bebês Intersexo, o que representa cerca de 2.500 crianças de 0 a 15 anos somente no estado de Sao Paulo (IBGE, 2018), mas pode ser ainda maior esse número. A Organização das Nações Unidas compara o número de bebês Intersexos com a população de pessoas ruivas.

2- Como fico sabendo se meu bebê é intersexo?

A medicina evoluiu muito e hoje já podemos saber se um bebê apresenta diferenças na formação da sua genitália durante os exames do ultrassom, ou pelo exame de sexagem. No entanto, a grande maioria dos bebes são identificados ao nascer, quando o obstetra, neonatologista, ou

enfermagem obstétrica examina a genitália e identifica que é diferente. **Meu bebê Intersexo é** menino ou menina?

Alguns pais falam que tem uma filha menina que é Intersexo quando a bebê tem mais características biológicas femininas, outros falam que tem um filho menino Intersexo quando o bebê tem mais características biológicas masculinas. Mas há bebês que não tem mais características de um ou de outro, ou tem dos dois, então podemos dizer que é Intersexo. Portanto, diante de bebês ou crianças Intersexo, a equipe multidisciplinar poderá nos ajudar a identificar e acompanhar alguns critérios para apontar a direção mais segura para sugerir uma designação do sexo biológico. Esse processo muitas vezes pode ser longo, pois envolve um conjunto de itens que devem ser levados em conta, por exemplo, o critério hormonal, genéticomolecular, gonadal, social e psicológico dessas crianças.

3- Como vou criar o meu bebê? Que roupas devem vestir? Quais brinquedos devemos presentear?

É normal ter essa dúvida e se questionar sobre, qual a melhor forma de criar meu bebê? Como menino, menina ou neutro? No entanto você deverá decidir seguindo princípios de respeito (para com futuro deste bebê) e limitação (pois sabemos que a linguagem e a cultura estão sempre em transformação), acima de tudo você precisará acessar bons conteúdos e se (in)formar acerca do que acordo que de fato seja uma boa educação para seu bebe. Pense que não há brinquedo de menino ou de menina, que brinquedos são apenas brinquedos. O ideal é tratar como uma criança, um ser em desenvolvimento que precisa ser exposto a diversos e variados estímulos. Pense que mesmo que criem e vistam roupas culturalmente apresentadas como mais próximas de um determinado gênero, o importante é os pais terem em mente que isso pode mudar futuramente, que sua criança ou adolescente possa se identificar de outra maneira. O mais importante é o apoio de toda família para que a criança seja feliz.

4- Meu bebê irá se desenvolver normalmente?

Crianças Intersexo brincam e podem se desenvolver como toda criança. Algumas podemter alterações na estatura por causa de suas características hormonais, algumas podem não desenvolver a puberdade espontaneamente e necessitar de hormônios sexuais, outras serão inférteis ou com baixa fertilidade. Uma parte das crianças Intersexo poderá necessitar de outros hormônios como o corticoide, outras de medicamentos cardíacos ou renais, ou mesmo, de

cirurgias especificas. Em geral a inteligência, a coordenação motora, os desenvolvimentos emocionais são semelhantes às demais crianças. Muitas têm excelente desempenho escolar, mas algumas têm problemas escolares limitantes, como dificuldade de concentração e problemas com matemática, por exemplo, e devem ser vistas pela neuropsicologia, fonoaudiologia e psicopedagogia caso a caso.

5- Como devo registrar meu/minha bebê Intersexo?

No Brasil temos a lei 12.662/2012 que regulamenta o preenchimento da DNV - Declaração de Nascido Vivo, que é um documento que deve ser preenchido por médicos e/ou enfermeiras nas maternidades para os pais fazerem a certidão de nascimento no cartório. No campo sexo deste documento tem 3 itens:

- () masculino
- () feminino,
- () ignorado.

Os bebês Intersexo devem ter o campo sexo ticado em ignorado, pois assim não ficam sem registro. Assim, você escolhe um nome para seu bebê e a certidão será emitida com o nomedo bebê, igual à dos outros bebês, apenas não constará o sexo nesse documento. Receber a DNVdo seu bebê é um direito de todas as mães, pais e bebês nascidos, garantindo acesso aos direitosrelacionados com a maternidade e a paternidade do bebê. O seu bebê também possui o direito de ser registrado, e para isso é assegurada a expedição da DNV. O registro de nascimento do seu bebê deve ser preenchido para assegurar que seu bebê tenha garantidos os direitos de saúde, educação, assistência social, justiça, e também para que a mãe possa receber auxílio maternidade, dentre outros. Não aceite que neguem ou justifiquem a não entrega da DNV. Sobretudo pense em um nome cujo a marcação de gênero em nossa cultura seja menor.

6- Quando devo definir o sexo de meu bebê?

O sexo de seu bebê é Intersexo, o que por si só já é uma categoria de sexo biológico. As pessoas adultas Intersexo nos orientam a esperar que sua criança possa crescer e começar a expressar como gostaria de passar por esta definição. Como quer que seu corpo fique, alinhadosou não às características sexuais que irão se desenvolver mais. Isso pode ocorrer na infância ou na adolescência durante a puberdade. Para algumas pessoas isso só ocorre na vida adulta. Masisso

não impede que você eduque como menino ou menina, ou apresente possiblidades de uma educação neutra.

7- Como cuidar de meu bebê Intersexo?

Cuide dele do mesmo jeito que se cuida de todos os bebês. Provavelmente precise de acompanhamentos com especialistas por toda vida, pois com a puberdade é necessário dar mais atenção as questões hormonais e, eventualmente, cirúrgicas.

8- Meu bebê deve ter acompanhamentos médicos especializados?

Sim, geralmente com endocrinologista, geneticista, urologista e ginecologista. Tambémé importante um acompanhamento psicopedagógico e psicológico para a criança e para a família.

9- Meu bebê deverá fazer terapia hormonal?

Também dependerá do caso. Isso deve ser avaliado pelo médico, pela família e também ouvindo as necessidades e desejos da criança ou adolescente.

10- Meu bebê precisa operar a genitália, adequar para masculina ou feminina?

Essas adequações devem ser evitadas em bebês e crianças por ainda não se expressarem como se identificam e se expressam, seja como homem ou como mulher, ou outra expressão. E também porque essas cirurgias de adequação são irreversíveis. Apenas em casos que envolvem risco à saúde devem ser realizadas cirurgias e não para definição do sexo. Mas a avaliação deveser criteriosa e multidisciplinar, e envolver uma avaliação de bioética, sempre tendo em vista o bemestar físico e emocional da criança.

11- Quando as cirurgias genitais são indispensáveis?

Apenas quando envolver risco a saúde de bebês ou crianças Intersexo, evitando assim procedimentos puramente estéticos.

12- Devo contar para meu filho e para outras pessoas que ele é Intersexo?

Apesar de ser uma decisão da família, cabe salientar que estudos indicam que manter segredo causam danos psicológicos graves. A pessoa poderá se sentir traída e não confiar maisna família, afinal quando crescer, descobrirá sua condição. Sendo assim, estimulamos que o dialogo seja o quanto antes e de modo natural. Pense em como você contaria para sua filha ou filho o motivo de usar roupas, por exemplo. Tem coisas que não demandam grandes explicaçõesquando ainda falamos de crianças pequenas e bebês, talvez iniciar com pequenas matérias ou reportagens já possa ajudar a toda família a não tornar uma condição natural, um elemento de exotificação. O mais indicado é lidar com naturalidade e a criança crescer sabendo que é Intersexo, que isso é só uma diversidade biológica, que não a faz menos menino ou menina.

13- Como explicar para meus familiares, amigos e conhecidos que meu bebê é Intersexo?

Explique que ele tem variações nas características do desenvolvimento do sexo, que é uma questão de diversidade biológica de nascimento, apenas isso. É uma criança que poderá ser feliz como as outras se não houver a desinformação como centro nesta família.

14- Como a escola deverá agir com minha criança Intersexo?

A escola deve saber da condição do seu filho. Converse com a coordenadora pedagógicae forneça informações importantes para a escola. Por exemplo, ensinar nas aulas de ciências oude biologia sobre a diversidade dos sexos. Muitas escolas já ensinam nas aulas de biologia sobrea existência de pessoas Intersexo de forma bem natural. Também orientar a escola não separar filas de meninos e meninas, e que a criança deverá usar o banheiro pela identificação se for criado como menina o banheiro feminino, se for educado como menino o banheiro masculino, mas se não há uma identificação binária (masculino e feminino) pode combinar com a escola o

uso de banheiro neutro ou o de pessoas com deficiência (PCD). A escola não pode se recusar a realizar a matrícula de sua criança por ser Intersexo. A criança deve ser ouvida e deverá ser respeitada sempre, inclusive respeitando-se a própria identificação de gênero.

São Paulo – SP, dezembro de 2020.

Autoras – Mães de bebês Intersexo

Dra. Thais Emilia de Campos dos Santos – Doutora em Educação e Presidente da ABRAICássia Nonato – Conselheira da ABRAI

Revisão

Sara Wagner York

Colaboradores

Me. Dionne Freitas – Terapeuta Ocupacional, Pessoa Intersexo e Diretora da ABRAIShay

Bittencourt – Vice-presidente da ABRAI e Pessoa Intersexo

Walter Mastelaro Neto – Advogado e Diretor da ABRAI

Dr. Raul Aragão Martins - Livre Docente em Psicologia- UNESP

Dr. Magnus Regios Dias da Silva – Livre Docente em Endocrinologia - UNIFESP

Dra. Mariana Telles Silveira – Doutora em Psicologia - UNIFESP Me.

Carolina Iara – Socióloga e Pessoa Intersexo. Diretora da ABRAIMe.

Amiel Vieira – Sociólogo e Pessoa Intersexo

Giulianna Nonato – Doula e Pessoa Intersexo

Outras informações e referências:

ABRAI-Associação Brasileira de Intersexos (11) 95596-6700 @abraintersexo www.facebook.com/abraintersexob

Instituto "Jacob Cristopher"- Educação, Diversidade e

Inclusão Social – (11) 97351 8611

Instagram: https://www.facebook.com/institutojacobcristopher/

Comitê de Saúde LGBTI da Prefeitura de São Paulo-SP

Comissões de Diversidade de Sexo e Gênero da OAB

Rede de Apoio à Criança Intersexo e Familiares Jacob (y) - UNIFESP Parceria com ABRAI e Instituto Jacob Cristopher (Projeto "Dê Coração"). (11) 97351 8611

CAMPOS-SANTOS, Thais Emilia de. Jacob (y), "entre os sexos" e cardiopatias, o que o fezanjo? Scortecci, São Paulo, 2020. Versão física e e-book disponíveis on line.

DIAS, MB, Intersexo, São Paulo: Editora dos Tribunais, 2019.