

UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO

Escola de Direito, Turismo e Museologia

Departamento de Direito

Samuel Júnior da Silva

**Crianças intersexuais e a cirurgia de definição sexual:
retórica de mudança e efeitos jurídicos através de uma perspectiva *Queer***

Ouro Preto

2020

Samuel Júnior da Silva

**Crianças intersexuais e a cirurgia de definição sexual:
retórica de mudança e efeitos jurídicos através de uma perspectiva *Queer***

Monografia apresentada ao curso de Direito da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Dr. Alexandre Gustavo Melo Franco de Moraes Bahia.

Coorientador: Rainer Bomfim.

Áreas de concentração: Direito Constitucional.
Direitos Humanos. Direito Civil.

Ouro Preto

2020



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
REITORIA
ESCOLA DE DIREITO, TURISMO E MUSEOLOGIA
DEPARTAMENTO DE DIREITO



FOLHA DE APROVAÇÃO

Samuel Júnior da Silva

Crianças intersexuais e a cirurgia de definição sexual: retórica de mudança e efeitos jurídicos através de uma perspectiva Queer

Membros da banca

Alexandre Gustavo Melo Franco de Moraes Bahia (orientador) - Doutor em Direito - UFOP

Rainer Bomfim - Mestrando em Direito - UFOP

Flávia Máximo de Souza Pereira - Doutora em Direito - UFOP

Flávio Malta Fleury - Mestre em Direito - UFMG

Versão final

Aprovado em 20 de novembro de 2020

De acordo

Professor (a) Orientador (a)



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Gustavo Melo Franco de Moraes Bahia, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 26/11/2020, às 18:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0107781** e o código CRC **ED3DC844**.

Referência: Caso responda este documento, indicar expressamente o Processo nº 23109.009111/2020-21

SEI nº 0107781

R. Diogo de Vasconcelos, 122, - Bairro Pilar Ouro Preto/MG, CEP 35400-000
Telefone: 3135591545 - www.ufop.br

*Somos todos iguais perante a lei. Perante que lei?
Perante a lei divina?
Perante a lei terrena, a igualdade se desigualava o
tempo todo e em todas as partes,
porque o poder tem o costume de sentar-se num
dos pratos da balança da justiça. (GALEANO, 2009, p. 207).*

RESUMO

O presente trabalho objetiva provocar questionamentos acerca das pessoas intersexuais e seu direito fundamental à identidade, esta compreendida como um reflexo do direito da personalidade, consagrado na Constituição Federal do Brasil de 1988, balizadora do princípio da dignidade da pessoa humana. As vertentes metodológicas adotadas foram as vertentes jurídico-sociológica e jurídico-dogmática. Conforme técnicas de análise do conteúdo, a pesquisa se deu de forma totalmente teórica, por partir da análise de fontes diretas como leis, tratados, projetos de lei e a Constituição, e indiretas, como estudos doutrinários publicados sob a forma de dissertações, teses, artigos ou ensaios científicos. Para tanto, pretende-se provocar e evidenciar as discussões que envolvam conceitos médicos-jurídicos como os de sexo biológico, identidade de gênero, orientação sexual e, finalmente, a intersexualidade e suas especificidades, utilizando como aporte teórico a Teoria *Queer* por seu potencial de desestabilização das categorias naturalizadas de sexo e gênero. Caminha-se para uma análise dos reflexos jurídicos e psicossociais desencadeados pela adoção (ou não) de procedimentos médico-cirúrgicos, muitas vezes desnecessários, como será visto, de realização de cirurgia de definição sexual precoce, especialmente àquelas realizadas já nos primeiros anos de vida da criança, prática que, como se pretende trabalhar, viola princípios fundantes do próprio sistema jurídico brasileiro a exemplo do princípio da dignidade da pessoa humana, do direito de personalidade e identidade, essencialmente em razão da ausência de consentimento amplo, livre e esclarecido dos envolvidos, ora em decorrência da ausência de capacidade civil, ora pela constante associação da intersexualidade a doenças graves e seu conseqüente tratamento patologizante. Provisoriamente, o presente trabalho propõe-se a buscar, minimamente, uma nova significação para o fenômeno da intersexualidade a partir de um novo ângulo de análise, no qual a intersexualidade não seja resumida a uma “anomalia”, relegando-a a espaços predefinidos de invisibilidade e patologização, buscando uma abordagem acolhedora e que possibilite o reconhecimento do sujeito intersexual e de sua identidade autoafirmada, seja ela qual for, para que, progressivamente, seja capaz de participar ativamente e autonomamente da definição de sua identidade sexual e de gênero.

Palavras-chave: Direitos Humanos. Resolução CFM n.º 1.664/03. Intersexualidade. Infância *Queer*. Definição Sexual em Crianças.

ABSTRACT

The present work aims to provoke questions about intersex people and their fundamental right to identity, comprehended as a personality right's reflex, enshrined in the 1988's Brazilian Federal Constitution, bearer of the human rights and dignity principle. The methodological aspects used were legal-sociological and legal-dogmatic. According to the content analysis' techniques, the research was entirely made in a theoretical form, due to the analysis of direct sources, such as laws, treaties, bills and the Federal Constitution; and indirect, such as doctrinal studies published as thesis, dissertations, articles or scientific essays. Therefore, it is intended to provoke and evidence discussions which involve medical-legal concepts such as biological sex, gender identity, sexual orientation and, finally, intersex and its specificities, using the Queer Theory as theoretical basis for its potential to destabilize naturalized categories of gender and sex. This research moves through an analysis of legal and psychosocial reflexes triggered by the adoption (or not) of medical-surgical procedures, for many times unnecessary, as will be seen, like early sex reassignment surgeries, especially those performed in the child's early years, practice that, as is intended to be worked, violates the Brazilian legal system's founding principles: human rights and dignity, personality rights and identity, essentially due to the absence of broad, free and enlightened consent by those who are involved, or due to absence of civil capacity, or due to the intersex' constant association with serious diseases and its consequent pathological treatment. Provisionally, the present work proposes to seek, minimally, a new significance to the intersex phenomenon with a new angle analysis, in which intersex will not be summarized as an "anomaly", relegating it to predefined spaces of invisibility and pathologization, searching an welcoming approach which will allow intersex subject's recognition and their identity self-affirmed, whatever It may be, so that, progressively, they will be able to participate actively and autonomously in their own sex and gender identity definition.

Key words: Human Rights. CFM n.º 1.664/03 Resolution. Intersex. Queer childhood. Children's Sex Definition.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADS	ANOMALIA DE DIFERENCIAÇÃO SEXUAL
ADI	AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE
ARPEN	ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS REGISTRADORES DE PESSOAS NATURAIS DO BRASIL
CFM	CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CGJ	CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA
CNJ	CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA
DNV	DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO
DPE	DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO
ECA	ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
LGBTQIA+	LÉSBICAS, GAYS, BISEXUAIS, INTERSEXUAIS, <i>QUEERS</i> , ASSEXUAIS E MAIS.
MS	MINISTÉRIO DA SAÚDE
STF	SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. ORIENTAÇÃO SEXUAL, IDENTIDADE DE GÊNERO, INTERSEXUALIDADE E TEORIA QUEER.	13
2.1. O conceito de Intersexualidade	15
2.2. Intersexualidade e Transexualidade: Diferenciações necessárias	16
2.3. Onde entra a Teoria Queer?	19
3. A IDENTIDADE DA PESSOA INTERSEXUAL COMO UM DIREITO DA PERSONALIDADE	22
4.1. A Cirurgia de definição sexual em crianças	31
5. INTERSEXUALIDADE E SEUS REFLEXOS JURÍDICOS	44
5.2. Esferas possíveis ao enquadramento jurídico da intersexualidade	56
5.2.2. Novas identidades e teorias de reconhecimento	59
6. CONSIDERAÇÕES PROVISÓRIAS	61

1. INTRODUÇÃO

Embora pouco discutido na literatura médica-jurídica no Brasil, casos de cirurgia de definição sexual¹ realizados em crianças não são incomuns. No mundo, estima-se que entre 0,05% e 1,7% da população mundial seja considerada intersexual, a maior estimativa é semelhante ao número de pessoas naturalmente ruivas (UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS OFFICE, 2020). No Brasil, mensura-se que um em cada 1.200 nascidos vivos tenham essa condição, um total estimado de aproximadamente 167 mil pessoas.

Segundo a bióloga Anne Fausto-Sterling, a frequência de casos classificados como sendo de intersexualidade pode alcançar até 1,7% de todos os nascimentos ocorridos (2006, p. 73), todavia, o médico Leonard Sax (2002, p. 177) questiona e contesta este número sob o argumento de que as análises realizadas pela bióloga envolveriam condições diferenciadas que podem não estar em conformidade com a concepção médica de intersexualidade. Para o autor, a real incidência de casos de intersexualidade representaria cerca de 0,018%, taxa esta que representa quase 100 vezes menos do que a estimativa fornecida por Fausto-Sterling e amplamente difundida na comunidade científica.

Em que pesem as discussões que permeiam a real estimativa desses dados, fato é que por toda essa complexidade médica e psicossocial, muitas vezes ocorrem violações de direitos dos integrantes desse considerável grupo que, inclusive, são provocadas pelo próprio ordenamento jurídico em sua tentativa de enquadramento de pessoas e corpos a partir de um binarismo sexual que não é capaz de dar respostas às “novas” configurações identitárias que emergem cotidianamente.

Considerando a urgente necessidade de trabalharmos com a intersexualidade, presume-se que mais do que nunca, merecem essas pessoas proteção e visibilidade social, verdadeira contraconduta frente à naturalização da violação aos corpos intersexuais, pois muito além de ser um “problema” médico, trata-se de um fenômeno social complexo e, como tal, demanda de políticas públicas direcionadas, não sendo um problema que pode ser resolvido com soluções rápidas e ineficientes, pois as pessoas a serem incluídas não podem ser lidas como unidades simples, vez que carregam histórias, desafios, superações, suas crenças e anseios, sofrendo as pessoas intersexuais no Brasil com todo tipo de afetação, com

¹ Adota-se o termo utilizado na Resolução 1.664 do Conselho Federal de Medicina (CFM).

especial atenção às crianças, eventuais respostas não devem limitar-se ao campo médico e, essencialmente por isso que o presente trabalho adota como setor de conhecimento uma pesquisa que é afeita à transdisciplinaridade, desafiando as ciências jurídicas modernas convencionais que são fechadas disciplinarmente em si mesmas, materializando uma ideia de fragmentariedade e que o conhecimento apenas pode ser alcançado a partir da análise desses fragmentos, ignorando as conexões existentes entre as plúrimas epistemologias possíveis (CASTRO-GÓMEZ, p. 83), utilizando-se as contribuições do Direito Constitucional, Direito Sanitário, da Medicina e dos Estudos de Gênero, não exaurindo-se aqui, pois ao compreendermos as discussões sobre Políticas Públicas como sendo um campo jurídico, estaremos diante da abertura do direito à interdisciplinaridade do saber (BUCCI, 2006, p. 1). A partir do objeto proposto, pretende-se, também, comparar a legislação brasileira com a de países que já regulamentam a temática, embora este comparativo assumam um caráter subsidiário no corrente trabalho.

Deste modo, no segundo capítulo, realizaremos uma breve elucidação do conceito de intersexualidade, diferenciando-o da transexualidade, passando por explicações preliminares do que se entende por sexo biológico, orientação sexual e, finalmente, identidade e expressão de gênero.

Como técnicas e procedimentos metodológicos destaca-se que será dado foco especial ao Direito Constitucional e ao Direito Civil, ressaltando-se ainda eventuais contribuições da Medicina e dos Estudos de Gênero. Utiliza-se de pesquisa teórica, onde os procedimentos utilizados envolveram análise de conteúdo, coleta e revisão doutrinária, legislativa e comparada. Como vertente metodológica foi adotada a vertente teórico-metodológica jurídico-sociológica, definida por Miracy Gustin e Maria Tereza Fonseca Dias (2013, p. 22-23), sendo a diretriz sociológica no que concerne à análise dos cenários políticos atuais e à época da elaboração do texto normativo da Resolução CFM n.º 1.644, bem como da própria Constituição cidadã e demais regulamentos, quanto à análise de influências produzidas pelo advento da lei na aplicação e interpretação do direito à saúde no Brasil, quanto ao cotejo das definições pertinentes fornecidas pela doutrina, dispositivos normativos regulamentadores da matéria e suas respectivas inovações advindas de novos marcos legais e normativas interministeriais. Como processo de estudo, a pesquisa valeu-se de três tipos genéricos de investigação das ciências sociais aplicadas descritos por Gustin e Dias (2010, p. 25-29).

O primeiro é o histórico-jurídico, quando do exame do cenário político à época da promulgação da Constituição de 1988 e seus preceitos de uma saúde integral e das garantias dos princípios e direitos fundamentais. Jurídico-interpretativo, quanto à análise do conceito de integralidade e equidade em saúde, do conceito ampliado de saúde e das decorrências da Lei n.º 6.015/90 que dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências. E, por fim, o jurídico propositivo, na medida em que questiona o sistema jurídico com intuito de propor mudanças, na interpretação ou paradigma, como tentativa de solucionar o problema eventualmente identificado no que tange às pessoas intersexuais e seu posicionamento jurídico.

A natureza dos dados da pesquisa e procedimentos foi determinada em conformidade com os ensinamentos de Miracy e Maria Tereza (2013), conforme técnicas de análise do conteúdo, a pesquisa se deu de forma totalmente teórica, por partir da análise de fontes diretas como leis, tratados, projetos de lei e a Constituição, e indiretas, como estudos doutrinários publicados sob a forma de dissertações, teses, artigos ou ensaios científicos.

No terceiro capítulo propomo-nos a discutir e a compreender a intersexualidade como sendo uma das várias e possíveis expressões do direito da personalidade, adotando-se como marco teórico a Teoria *Queer*.

Já no quarto capítulo pretende-se uma discussão crítica sobre a resolução 1.664/2003 do Conselho Federal de Medicina – CFM, que tornou possível (e em alguma medida incentivou) a realização da cirurgia de definição sexual em crianças intersexuais.

No quinto e último capítulo, abordaremos os reflexos jurídicos e as tensões que a intersexualidade desencadeia ao Direito no Brasil, confrontando o binarismo de gênero que marca as relações médico-jurídicas brasileiras, apontando para um ocultamento dos sujeitos gênero-dissidentes (re)existentes e, principalmente, para a existência de uma construção hetero-cis-normativa tanto das ciências médicas quanto das ciências jurídicas, bem como a manutenção de um sistema de conhecimento colonial que tem produzido corpos abjetos e, quando não excluídos, relega-os a espaços sistêmicos de patologização e correção cirúrgica. Propõe-se, ao final, oferecer possibilidades (e não soluções) práticas e possíveis, tendo, inclusive, aportes em análises de outros países em situação de vanguarda no reconhecimento da pessoa intersexual.

Por fim, elucida-se que o corpo masculino que aqui escreve o faz de um *lócus* privilegiado, por meio do qual não é possível vivenciar todas as subalternidades sobrepostas elencadas no trabalho em questão, visto que a minha compreensão de mundo e do direito parte de uma experiência social própria, vez que o local de onde falo carrega consigo significações e afetações em relação a verdade do que é dito, não sendo possível, portanto, transcender minha localização (ALCOFF, 2011, p. 6-7).² Portanto, não se trata de uma tentativa de ocultamento da minha responsabilidade enquanto autor de um discurso, vez que reconheço que quando "falo por mim mesmo" estou, em alguma medida, criando e reproduzindo discursos que constituem a mim e a outros sujeitos (ALCOFF, 2011, p. 21).³

² No original: "[...] First, there is a growing recognition that where one speaks from affects the meaning and truth of what one says, and thus that one cannot assume an ability to transcend one's location." (ALCOFF, 2011, p. 6-7).

³ No original: "When I speak for myself, I am constructing a possible self, a way to be in the world, and am offering that to others, whether I intend to or not, as one possible way to be." (ALCOFF, 2011, p. 21).

2. ORIENTAÇÃO SEXUAL, IDENTIDADE DE GÊNERO, INTERSEXUALIDADE E TEORIA *QUEER*.

De início, importante se faz a definição de conceitos⁴ que, embora possam parecer próximos e até confundíveis, não são. Futuramente iremos nos aprofundar nestas conceituações, por ora, é necessário compreendermos que uma pessoa intersexual pode se reconhecer como sendo heterossexual, homossexual, bissexual ou até mesmo assexual, paralelamente, reconhecendo-se como homem, mulher, ambos ou nenhum deles. Desta constatação surge a necessidade de analisarmos detidamente conceitos como o de orientação sexual, identidade e expressão de gênero, sexo biológico e, afinal, o objeto do presente trabalho, a intersexualidade. Relevante mencionar, por oportuno, que não é pretensão deste trabalho a adoção de termos estanques, de modo a exaurir todas as categorias existentes e capazes, até porque isso não é possível e viável, como se verá, a partir das inquietações trazidas pela Teoria *Queer*.

Ainda sobre categorias identitárias, segundo Ludmilla Camilloto (2019, p. 28) "até mesmo em uma abordagem que pretende a desestabilização de categorias, fica evidente como a utilização dessas categorias é indispensável para a conceituação/nomeação." Em que pese reconhecermos a impossibilidade de categorizarmos todas as transidentidades, reconhecendo-se suas mutabilidades e dinamicidades conforme o próprio tempo e contexto social, seu uso será facilitador para a compreensão e a abordagem desses sujeitos durante a escrita do trabalho.

Quando nos referimos à orientação sexual estamos adentrando o campo subjetivo do desejo, do afeto e do sentimento, isto é, por quem nos sentimos afetivo-sexualmente atraídos, seja por indivíduos do mesmo gênero ou do gênero oposto, de ambos os gêneros ou de nenhum deles. Aqui, tradicionalmente, estamos diante de terminologias⁵ como heterossexualidade, homossexualidade, bissexualidade e da assexualidade. A identidade de gênero pode ser compreendida como sendo a forma com que reconhecemos a nós mesmos e, a partir disso, desejamos que os outros nos reconheçam, quando, por exemplo, levam em

⁴ Adverte-se que toda conceituação é limitativa, todavia, é necessária para que se atenda às dimensões esculpidas no presente trabalho, devendo serem lidas de forma exemplificativa.

⁵ Há, no entanto, múltiplas possibilidades de expressão da sexualidade, mas que a análise detida de cada uma delas foge ao escopo do presente projeto.

consideração determinadas categorias de gênero (ou nenhuma delas). Os Princípios da Yogyakarta definem identidade de gênero nestes moldes:

[...] a profundamente sentida experiência interna e individual do gênero de cada pessoa, que pode ou não corresponder ao sexo atribuído no nascimento, incluindo o senso pessoal do corpo (que pode envolver, por livre escolha, modificação da aparência ou função corporal por meios médicos, cirúrgicos ou outros) e outras expressões de gênero, inclusive vestimenta, modo de falar e maneirismos (PRINCÍPIOS DE YOGYAKARTA, 2006).

De modo diverso mas correlacionado é o termo expressão de gênero, compreendido como a manifestação do gênero autopercebido pela pessoa, em outras palavras, é o conjunto de atributos que a pessoa possui ou almeja que a torna reconhecível como sendo pertencente àquele gênero desejado e reconhecido a partir dos códigos sociais, como exemplos comuns pode-se mencionar a forma socialmente estabelecida de agir, vestir, falar e se portar.

O sexo biológico seria, portanto, aquele designado ao nascer, em uma visão binária e tradicional, que é a que o nosso sistema jurídico está pousado: teríamos o sexo feminino (fêmea-mulher) e o sexo masculino (macho-homem). A intersexualidade, todavia, é vista inadequadamente como um “terceiro sexo” ou uma “condição intermediária” entre aqueles dois. Ainda sobre este tema, Ludmilla Camilloto (2019, p. 223) assevera que,

no entanto, as pessoas intersexuais demonstram (biologicamente, inclusive) que o sexo não é binário, indo além de XX e XY e do dimorfismo genital, e as plúrimas transidentidades demonstram transbordar o binarismo de gêneros.

Esse fenômeno será detidamente explorado em nossos próximos capítulos, visto ser importante saber com exatidão o significado que as nomenclaturas possuem, por ser a linguagem *locus* privilegiado de análise, vez que correlaciona “as categorias de ciência, intervenção, movimento político e cotidiano das relações médico-paciente” (MACHADO, 2008, p. 111), podendo assim, evitar constrangimentos e confusões definidoras como as que muitas vezes relacionam o fenômeno da intersexualidade com o da transexualidade.

2.1. O conceito de Intersexualidade

Intersexualidade é a terminologia empregada para se referir às pessoas que nascem com diferenciação sexual que não se adequam às características tradicionais e dicotômicas dos corpos masculinos e femininos, podendo tais diferenciações ocorrerem em suas genitálias, gônadas e até mesmo em padrões genéticos e cromossômicos. A Intersex Society of North America (2020), define a intersexualidade nos seguintes termos: “Intersexo é um termo geral usado para uma variedade de condições em que uma pessoa nasce com uma anatomia reprodutiva ou sexual que não parece se encaixar nas definições típicas de feminino ou masculino.⁶”

Há uma propensão em compreendermos o fenômeno da intersexualidade como sendo uma condição de nascimento e apenas isso, contudo, importante mencionar que esta é uma assimilação inadequada. A literatura médica recente tem apontado e demonstrado que a percepção da condição de pessoa intersexual pode se dar durante o nascimento, durante a fase da puberdade e até mesmo após a morte. Nestes termos, comumente nos referimos à intersexualidade como sendo uma condição de nascimento, inata, por assimilação. Como vimos, a anatomia da pessoa intersexual nem sempre se revela após o nascimento, por vezes a intersexualidade só se manifestará durante a fase da puberdade, quando a pessoa se depara com a infertilidade ou mesmo em caso de falecimento, por exemplo, quando se realiza o procedimento de autópsia. Para concluir, algumas pessoas vivem e morrem com anatomia intersexo sem que ninguém (incluindo elas próprias) perceba (SOCIEDADE INTERSEXUAL NORTE AMERICANA, 2015).

⁶ No original: “Intersex is a general term used for a variety of conditions in which a person is born with a reproductive or sexual anatomy that doesn’t seem to fit the typical definitions of female or male.”

2.2. Intersexualidade e Transexualidade: Diferenciações necessárias

Intersexualidade e transexualidade não são conceitos sinônimos e assim não podem ser confundidos. Segundo Ludmilla Camilloto (2019, p. 28-29), no tocante ao gênero autopercebido, a autora estabelece uma diferenciação entre 'cisgênero' e 'transgênero' durante o processo de autopercepção do gênero pelo sujeito, sendo que estes não se referem às identidades de gênero exploradas anteriormente no capítulo dois, mas sim ao fenômeno destas identidades de gênero estarem ou não em conformidade com o gênero que outrora fora designado ao nascer. Em outras palavras, entende-se por cisgênero a condição sociopolítica e cultural dos sujeitos que se identificam com o gênero que lhes foi atribuído ao nascer, isto é, o gênero que foi designado ao considerar o sexo genital do sujeito. Já aqueles sujeitos que não possuem essa identificação – com o gênero que lhes fora designado – são os chamados transgênero, não-cisgêneros, integrantes da população “T” ou ‘trans’.

Embora não transpareça socialmente espantoso, falarmos em atribuição de sexo-gênero deveria ser compreendido como perturbador, afinal, só podemos atribuir o que não está lá, isto implica dizer que o sexo não é “natural” ou dado, e é ao narrar sobre esse ato de “sexuação” durante a cena de nascimento que Judith Butler (2002) se vale do conceito de interpelação de Louis Althusser. Em suas palavras:

Consideremos a interpelação médica, que não obstante a emergência recente das ecografias, transforma um bebê de um ser “neutro” num “ele” ou “ela”: nessa nomeação, a menina torna-se menina, ela é trazida ao domínio da linguagem e do parentesco através da interpelação de gênero. Mas esse tornar-se uma menina não termina aí; pelo contrário, essa interpelação fundante é reiterada diversas vezes pelas autoridades e, ao longo de vários intervalos de tempo, para reforçar ou contestar esse efeito naturalizado. A nomeação é, ao mesmo tempo, o estabelecimento de uma fronteira e também a inculcação repetida de uma norma (BUTLER, 2002, p. 25-26).

É nesse momento em que tanto o sexo quanto o gênero serão inscritos naquele corpo, enquadrando-o através de uma matriz de inteligibilidade de sexo-gênero, delimitando os limites de reconhecimento social, bem como da performatividade do gênero. Ainda segundo a autora:

Na medida em que a nomeação da “menina” é transitiva, isto é, em que ela inicia o processo pelo qual é imposto um certo “tornar-se” menina, o termo ou, mais precisamente, o seu poder simbólico, determina a formação de uma feminilidade corporalmente encenada que nunca preenche plenamente a norma. (...) A feminilidade não é, então a consequência de uma escolha, mas a citação forçada de uma norma, cuja complexa historicidade é indissociável de relações de disciplina, regulação, punição (BUTLER, 2002, p. 326).

Indo além, para Paul B. Preciado (2002, *apud*, BENTO, 2006, p. 88), este momento interpelativo não exemplifica apenas a performance do sexo-gênero, ao produzir expectativas e orientações para o corpo e a vida do sujeito prestes a nascer, mas, também, atua positivamente na produção de corpos.

Quando se discute acerca da transexualidade, é comum que se irrompam discursos médico-intervencionistas que relacionam a transexualidade como sendo o desejo de mudança corporal, como se transexualidade sinônimo fosse de processo transexualizador, terminologia atualmente utilizada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2011). Tais concepções reducionistas desconsideram todo o arcabouço psicossocial existente por de traz das identidades de gênero humanas, isto sem mencionar os discursos patologizantes que muito afetam e estigmatizam a população transexual (JESUS, 2016, p. 198).

Ademais, além da análise dessa dimensão da intersexualidade a partir da medicalização e da patologização, é preciso mencionar a interação da dimensão racializada e classista da intersexualidade, visto que a medicalização desses corpos não é inserida da mesma forma para os diversos corpos racializados existentes, pois que a discussão de um consentimento de intervenção não é algo exclusivo da problemática da branquitude burguesa.

Da mesma forma que a travesti e a transexual tem diferenças de classe e raça que produzem respostas sociais diferentes – como medicalização ou abjeção e exclusão de existência, isso também perpassa pela intersexualidade, que dependendo da classe e da raça dos responsáveis pela pessoa intersexual e da própria pessoa intersexual vivencia-se procedimentos interventivos pautados por um silêncio médico muito maior – uma vez que pessoas pobres e negras não são consideradas ontologicamente humanas para decidir sobre identidade, problemática essa que se acentua ainda mais em relação a esta resolução inconstitucional do CFM, que impõe um direito formal à informação que sequer chegará até esses sujeitos e seus responsáveis.

Por fim, em apertada síntese, podemos diferenciar como sendo as pessoas intersexuais aquelas pessoas que diante das expectativas e dos procesos de medicalizações derivantes de uma cultura de gênero binária, sofre a impressão sobre os seus corpos da perpetuação de condicionantes sociais, inclusive previamente ao nascimento, vez que como se verá, as pesquisas sobre intersexualidade relatam uma anterior patologização até mesmo durante exames rotineiros como o de ultrassonografia, ou o pré-natal de pessoas intersexuais, por exemplo, o que demonstra, segundo Judith Butler (2002), que o sexo é gênero, dito de outra forma, a idealização social do corpo e do sexo é desenvolvida previamente ao nascimento. Neste sentido, compreende-se as pessoas intersexuais como aquelas que carregam variações (sejam elas genéticas, cromossômicas, hormonais, entre outras) em seus corpos que não se encaixam nas definições médicas típicas para corpos femininos-mulheres e corpos masculinos-homens; de modo diverso são as pessoas transexuais, cuja identidade de gênero não demonstra adequação com a categoria sexual definida durante o nascimento e não guarda qualquer relação com a necessidade de intervenção em sua fisionomia corporal, como muito se imagina.

2.3. Onde entra a Teoria *Queer*?

Definir a Teoria *Queer* é uma tarefa arriscada, talvez impossível e que, em alguma medida, rompe com o seu próprio propósito, e é possível que se diga que a própria indefinição é ser *Queer*, portanto, não se toma essa complexa tarefa neste simplório trabalho acadêmico de graduação. Richard Miskolci (2012, p. 24), nos relembra que *queer* é um termo anteriormente utilizado como forma de xingamento e destinado a evidenciar uma repulsa, embora possa ter diversos significados como correspondentes na língua inglesa, tais significações possuem empregabilidade com fins injuriosos, sendo utilizado para se referir aos corpos tidos como abjetos e destoantes. Hoje há um movimento de incorporação e ressignificação da palavra *queer* com seu uso como método de resistência e (re)afirmação política.

Para Guacira Lopes Louro (2004, p. 38), “*Queer* pode ser traduzido por estranho, talvez ridículo, excêntrico, raro, extraordinário”, destaca a autora brasileira. Esta obra não se prenderá às possíveis traduções por considerá-las desnecessárias e escaparem ao escopo da pesquisa. Já a expressão combinada, isto é, “Teoria *Queer*” foi inicialmente proposta pela feminista Teresa de Lauretis, em 1991, ao tentar encontrar um ponto em comum nas diversas pesquisas até então produzidas neste campo teórico de deslocamento do sexo, do gênero e da sexualidade.

Não podemos laborar com uma corrente colonialista de pensamento e de saber, aqui, no singular, para quem a Teoria *Queer* emerge como uma forma de pensamento norte-americano (estadunidense) e unicamente assim, desconsiderando as multi situacionalidades em que emergiu, inclusive na América Latina e, ao nosso propósito, no Brasil. Não se buscará, todavia, como meio de superarmos o imaginário universalista eurocêntrico e com poder de dominação altamente marcante na realidade brasileira, especialmente no campo jurídico, do gênero e da sexualidade, embarcarmos em um verdadeiro “nossocentrismo”, terminologia cunhada por Natália de Souza Lisbôa (2020) ao destacar sobre como a busca desesperada por um caminho de fuga aos binarismos impostos pela modernidade pode, como resultado, atuar na produção de uma nova forma isolada de pensamento e de novos métodos de exclusão.

É preciso ser dito que também estaríamos diante de uma grave irresponsabilidade epistêmica se apagássemos a profunda significância que o

contexto histórico norte-americano representou e ainda representa para o despontamento do movimento *Queer* e, *a posteriori*, da Teoria *Queer*.

Dito isso, Richard Miskolci historicamente situa a Teoria *Queer* como emergente em meados da década de 1980, todavia, ressalva que esta compreensão é puramente metodológica pois, para o autor, a Teoria *Queer* esteve inserida em um cenário aberto por novos movimentos sociais que se originaram três décadas antes, algo em torno dos anos de 1950. Os movimentos que o autor menciona foram os de reivindicação de direitos civis nos Estados Unidos, os movimentos feministas e, também, o movimento homossexual. Ainda para o sociólogo, é a partir da segunda década de 1980 que estes movimentos de caráter civil passam por um processo de autocrítica, buscando questionar quais sujeitos estariam incluídos nestas movimentações e quais seriam suas demandas. O então denominado feminismo de terceiro mundo entra em cena através das feministas negras, provocando tensões ao evidenciar o caráter branco, de classe média e ocidental que até então eram marcas da vertente anterior do feminismo, tais provocações também ecoaram no próprio movimento homossexual da época (MISKOLCI, 2012, p. 13).

Miskolci destaca uma série de publicações de autores brasileiros, como o estudo dirigido por Florestan Fernandes e publicado por José Fábio Barbosa da Silva (“Aspectos sociológicos no homossexualismo em São Paulo” (1959)), saltando para a década de 1970, o livro “O estigma do passivo sexual” (1979), de Michel Misse e, nos anos 80, uma nova onda de estudos brasileiros emerge, com destaque para os trabalhos de Peter Fry, Edward MacRae, Luiz Mott, Carmen Dora Guimarães, e diversos outros. Como apontado, já nas décadas de 1950 adiante, apesar de possuírem objetos distintos e estarem situados histórica e socialmente de modo diverso, pautaram-se por serem estudos direcionados à sexualidade, evidenciando a importância de não pensarmos a Teoria *Queer* como originária apenas nos Estados Unidos e, principalmente, como nascedoura na década de 1980. Para o autor:

[...] No entanto, devido a especificidades históricas e de dinâmicas acadêmicas diferentes, a obra de Sedgwick teve mais impacto nos Estados Unidos do que a de Perlongher no Brasil. Além disso, a centralidade da produção acadêmica americana, ou seja, seu poder de influência mundial, gerou a versão ainda corrente – mas altamente contestável – de que a Teoria *Queer* surgiu apenas lá e teve como data de nascimento 1990, ano em que foram lançados três de seus livros mais influentes: *Problemas de gênero*, de Judith Butler, *One*

Hundred Years of Homosexuality (Cem anos de homossexualidade), de David M. Halperin, e, sobretudo, o grande livro fundador da Teoria Queer, A epistemologia do armário, de Eve Kosofsky Sedgwick.” (MISKOLCI, 2012, p. 31)

Nos dizeres de Judith Butler, filósofa norte-americana apontada como precursora nos estudos *queer* na contemporaneidade, “Queer adquire todo o seu poder precisamente através da invocação reiterada que o relaciona com acusações, patologias e insultos”⁷ (Butler, 2002, p. 58). A autora aponta para a necessidade de uma apropriação e ressignificação do termo, adotando o *queer* como sendo uma prática de desestabilização dos poderes hegemônicos.

Se o objetivo do *queer* é provocar um estranhamento às normas e às categorias existentes, é imperativo reconhecer que este trabalho monográfico, lamentavelmente, não é *queer*, vez ser incapaz de provocar abalos na estrutura e, no máximo, chama a atenção para a ambivalência do que se alcançou até então em termos de reconhecimento e direitos para novos sujeitos de direitos no Brasil.

A erupção de novas identidades sexuais é o cenário mais utópico e necessário para um direito que se firma a partir de sujeitos epistêmicos definidos e colonizados, pois não se pode esquecer que os padrões de poder instituídos pelo sistema capitalista e, também, pela modernidade ocidental além da forma com que operam na sociedade instituíram-se a partir da colonização dos países americanos pelos europeus e perduram até a atualidade (QUIJANO, 2005, p. 9). E essa noção de “colonialidade de poder” se estende a outras esferas, como proposto por Mignolo (2010, p. 12) para quem há a sugestão de que a base colonial é “uma estrutura complexa de níveis entrelaçados” por meio do qual a colonialidade de poder tem como consequência o controle da economia, da autoridade, da natureza e de seus recursos, do gênero e da sexualidade e o domínio do conhecimento. Neste sentido, Mignolo (2003, p. 30) propõe sua ideia de que instituiu-se uma tripla dimensão do poder: o controle do poder, do saber e do ser.

Pensar os sujeitos de direitos a partir da diversidade sexual e de gênero é uma demanda latente para os “novos” movimentos por direitos. Portanto, tomando-se como aporte a Teoria *Queer*, busca-se desestabilizar as categorias

⁷ Em seus dizeres originais: “[...] Queer adquire todo su poder precisamente a través de la invocación reiterada que lo relaciona con acusaciones, patologías e insultos. [...]” (Butler, 2002, p. 58). **Criticamente subversiva.** In: JIMÉNEZ, Rafael M. Mérida. Sexualidades transgresoras. Una antología de estudios queer. Barcelona: Icaria editorial, 2002, p. 55 a 81.

identitárias em que o direito brasileiro repousa, essa problemática instiga o questionamento: é possível que se pense em um direito *queer*?

Considerando que não é tarefa fácil estabelecer ou atribuir um sentido ou uma aliança entre a Teoria *Queer* e o direito, foi essa a conclusão que LÓPEZ (2016, p. 347-348) chegou, visto que a marca do *queer* é a antinormatividade, enquanto a do direito é a de servir e atuar como um sistema biopolítico, indicando, portanto, a necessidade de ruptura. O autor pontua que nem mesmo o uso do direito constitucional de resistência é capaz de promover uma limitação ao poder, pois as próprias principiologias trazidas nas constituições pós-guerra são essencialmente permeadas por dispositivos de classe, raça e sexo. Em suma, para LÓPEZ (2016, p. 348), a atuação adequada deve estar pautada na promoção de condições de vidas que sejam habitáveis, ou, como diria Butler, passíveis de serem vividas, evitando-se a reprodução de lógicas essencialmente identitárias do capitalismo.

3. A IDENTIDADE DA PESSOA INTERSEXUAL COMO UM DIREITO DA PERSONALIDADE

Os direitos da personalidade, no Brasil, encontram-se disciplinados primordialmente no Código Civil de 2002, importante ressaltar, por oportuno, que não estão limitados a esse diploma normativo e não devem ser compreendidos de modo estanque e restrito, uma vez que tais direitos são frutos de uma Constituição Cidadã, e oriundos de um processo de constitucionalização do Direito Civil, orientado pelos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da solidariedade social e da igualdade. Ademais, tais princípios ocupam o topo da pirâmide normativa, sustentando os direitos fundamentais e culminando em um processo de constitucionalização da ordem civilista, eis o fenômeno jurídico da repersonalização do Direito Civil, apontado por Paulo Lôbo (1999, p. 103) como sendo o processo fenomênico contemporâneo que retira o patrimônio da posição central e hegemônica do ordenamento jurídico pátrio para dar lugar à pessoa, restaurando a primazia da pessoa humana. Entende-se, portanto, que “o Direito de Personalidade é aquele voltado para o desenvolvimento da pessoa, que diz respeito à construção da personalidade do indivíduo” (SOUZA, 2016, p. 153).

Aliás, são diversas as classificações aplicadas aos direitos da personalidade em nosso sistema, “Com exceção dos casos previstos em lei, os direitos da personalidade são intransmissíveis e irrenunciáveis, não podendo o seu exercício sofrer limitação voluntária.” (BRASIL, 2002). Ainda sobre o Código Civil Brasileiro, cuidou bem o legislador ao reservar todo um capítulo aos direitos da personalidade, sendo que estes, como sabido, constituem expressão do princípio da dignidade da pessoa humana e, portanto, é corolário do direito à identidade e engloba o direito ao nome, à sexualidade, à imagem e à vida privada da pessoa (BRASIL, 2020).

Sob esse ângulo, o direito à identidade também se expressa através do direito à sexualidade, sendo ambos inseparáveis e igualmente dignos de proteção jurídica, afinal, a identidade de um sujeito assume relevante papel em uma sociedade, vez que é através de sua identidade sexual que os papéis de gênero nos são atribuídos e que podemos nos autopercebemos, sermos identificados e reconhecidos perante as demais pessoas, indicando-nos, também, quais respostas são esperadas em nosso convívio e relacionamento de toda ordem e contexto.

A identidade de um sujeito não traz apenas reflexos de natureza individual e social, o gênero imprime diversos efeitos jurídicos em nosso sistema de leis, em que pesem todas as críticas possíveis de serem feitas acerca da desnecessidade do gênero atuar como definidor de direitos e obrigações em algumas searas, mas não em todas (que oportunamente serão feitas). Alexandre Bahia (2016, p. 497) levanta alguns questionamentos relativamente ao binarismo de gênero que permeia todo o sistema de normas do Brasil. A questão do gênero encontra-se imbricada em aspectos centrais e definidores dos requisitos para o casamento, do modo como será realizada a separação de presidiários e até mesmo influem sobre questões de natureza previdenciária, por exemplo. E é em decorrência dessa forte influência das categorias de gênero que se verifica a sexualização de determinados direitos e garantias. Resta questionar, portanto, em como pensar a aplicação de um Direito sabidamente ocidental e europeu sem partirmos da ideia binária de sexo-gênero? Embora de imediato possa parecer uma utopia jurídica, para o autor:

[...] O problema da naturalização que divide os seres humanos em homens e mulheres e lhes atribui direitos e obrigações correlatos é que a experiência humana é muito mais complexa e não cabe em classificações – ao menos não nas reduções binárias tradicionais. (BAHIA, 2016, p. 497).

Ainda sobre a importância do direito à identidade e de seus desdobramentos sócio-jurídicos, não é por outra razão que o Código Penal reformado inovou ao não mais definir os crimes contra a dignidade sexual como sendo violadores da moral e dos bons costumes, se anteriormente estavam incluídos no título “Dos Crimes contra os Costumes”, hoje compõem parte do capítulo “Dos Crimes contra a Dignidade Sexual”, desconectando-os de fundamentos ético-sociais e/ou morais, evidenciando o seu caráter de direito fundamental e humano (BRASIL, 1940).

Alexandre Bahia (2016, p. 487) reconhece o avanço para o Direito que foi possível alcançar após o surgimento e formação dos sistemas internacionais de Direitos Humanos; para o constitucionalista, essa nova ordem jurídica internacional faz com que o Direito reconheça novos sujeitos e, como resultado, novos direitos. No entanto, este reconhecimento até então visto como uma superação de paradigmas, deve ser analisado com cautela, pois representa um desafio para as democracias à *venir*, afinal, discursos de reconhecimento da diversidade podem não ser suficientes ao considerarmos a gramática do direito que sempre atuou na

promoção e criação de *novas caixas*, e é essa a sua crítica. Segundo BAHIA (2016, p. 484) “Toda luta por inclusão sempre deixará alguém excluído. Em vez de apenas se *criarem novas normalidades*, é chegado o tempo de o Direito se reinventar para além dessa lógica moderna-iluminista.” A cautela necessária ao trabalharmos com aspectos de reconhecimento por parte do Estado e, necessariamente, pelo Direito, é derivada da provável hipótese de que a inclusão poderá servir de ocultamento de opressões de ordens diversas e de privilégios nos quais o próprio Estado e o Direito encontram-se assentados. Essa ambivalência presente nos discursos de reconhecimento de direitos com base em padrões hegemônicos deve ser analisada com atenção e profundidade, vez que tenciona movimentos identitários que, não se pode deixar de dizer, contribuíram para a superação (ou amenização) de determinadas exclusões (mesmo que tenham desencadeado outras) e com a extensão de alguns privilégios heteronormativos. A Teoria *Queer* se distancia, nesse ponto, vez que representa uma desconformidade com a norma imposta, não buscando, por isso, enquadrar-se nessa matriz.

Judith Butler (2015, p. 19 e 21) em sua obra “Quadros de Guerra: quando a vida é passível de luto?” desenvolve a ideia de enquadramentos ao questionar quais vidas importam e quais vidas são passíveis de luto, ao falar sobre a apreensão de uma vida, Butler desenvolve a ideia de que há uma condição previamente determinada para que o ato de reconhecimento se dê. Noutras palavras, há condições gerais modeladoras que preparam o sujeito para que este possa ser reconhecido como tal. Essa possibilidade de uma vida inteligível como vida é determinada por “Termos, Convenções e Normas Gerais” que tornam uma pessoa como sendo digna de reconhecimento. Isso quer dizer que o reconhecimento não é destinado a todos e, como consequência, será negado àqueles que de algum modo não possuem a prévia condição de ser inteligível, reconhecido, ou seja, aqueles que deixarão de estar inseridos no sistema de inteligibilidade, para este trabalho, fala-se dos corpos intersexuais.

Retornando para a situação brasileira, os Estados transnacionais são marcados por seu posicionamento internacional frente a outros países, não estando uns isolados em relação a outros, pelo contrário, com efeito, o Brasil é signatário de diversos tratados e convenções de direitos humanos, como exemplo podemos citar a Convenção Americana de Direitos Humanos, ou, Pacto San José da Costa Rica e, mais recentemente, da legislação internacional de direitos humanos em relação à

orientação sexual e identidade de gênero, Yogyakarta, sobre esse diploma, o direito à privacidade está expresso como o sexto princípio:

Toda pessoa, independente de sua orientação sexual ou identidade de gênero, tem o direito de desfrutar de privacidade, sem interferência arbitrária ou ilegal, inclusive em relação à sua família, residência e correspondência, assim como o direito à proteção contra ataques ilegais à sua honra e reputação. O direito à privacidade normalmente inclui a opção de revelar ou não informações relativas à sua orientação sexual ou identidade de gênero, assim como decisões e escolhas relativas a seu próprio corpo e a relações sexuais consensuais e outras relações pessoais. (PRINCÍPIOS DE YOGYAKARTA, 2006).

Sobre o Direito Internacional dos Direitos Humanos, uma crítica preciosa que merece ser feita é a sua tendência homogeneizadora. Para Bahia (2016, p. 496), o contexto e a cultura que deram surgimento ao Direito ocidental faz com que este objetive alcançar uma cultura específica, mesmo que sua pretensão seja, inicialmente, universalizante, para o autor: “[...] ele é europeu – ainda que as normas sejam elaboradas em um país soberano como o Brasil ou Angola – branco, cristão, iluminista-racional, individualista e masculino.”

Apesar de toda essa reconhecida dificuldade que o Direito ocidental tem para lidar com problemas de diversidade sexual e de gênero, vez que funciona atuando e objetivando a uniformização e a exclusão da diversidade, alguns autores reconhecem fissuras que tornam o direito capaz de se redesenhar e reinventar-se. Neste sentido, para Ludmilla Camilloto (2019, p. 217-220), o direito e o sistema jurídico brasileiro já possuem abertura para o reconhecimento do que a autora denomina como sendo o “direito de ser”, trazendo como exemplo a previsão constitucional de direitos fundamentais que sabidamente não é exaustiva, tornando possível o reconhecimento de novos sujeitos e novos direitos.⁸ Lançando uso do pensamento de Moraes e Bahia (2014), a autora enfatiza que a Constituição da República não pode ser interpretada de maneira a reduzir possibilidades de inclusão de novas demandas por reconhecimento, seja pela busca por isonomia, igualdade, equidade ou até mesmo da diversidade. Para os autores, essas ocorrências não

⁸ Para WOLKMER (2013, p. 138), os “novos direitos” podem ser compreendidos “[...] como a afirmação contínua e a materialização pontual de necessidades individuais (pessoais), coletivas (grupos) e metaindividuais (difusas) que emergem informalmente de toda e qualquer ação social, advindas de práticas conflituosas ou cooperativas, estando ou não previstas ou contidas na legislação estatal positiva, mas que acabam se instituindo formalmente.”

encontram sintonia com os ditames do constitucionalismo. Nesta senda, a autora encontra aporte jurídico para a expressão “direito de ser” em diversos dispositivos e princípios constitucionais, mas não apenas, destacando também o relevante papel que as Convenções Internacionais que o Brasil é signatário representam para esta pauta.

Ilustrando tais bases jurídicas, Camilloto elenca uma lista de dispositivos já existentes, como a própria Constituição da República de 1988, a leitura do voto do Ministro Gilmar Mendes em sede de ADI. n.º 4.275/DF/2018, o próprio Código Civil de 2002 (artigos 11 a 21), os Princípios da Yogyakarta (2006), o Pacto San José da Costa Rica (1969, ratificado pelo Brasil em 1992), a Opinião Consultiva n.º 24 da Corte Interamericana de Direitos Humanos (2017), o livre desenvolvimento da personalidade e autodeterminação: extraído da leitura do voto do Ministro Celso de Mello na ADI. n.º 4.275/DF, o Direito à felicidade e à realização pessoal, conceituado na ADI. n.º 4.275/DF pelo Ministro Ricardo Lewandowski, entre outras leituras possíveis, “algumas delas já utilizadas como fundamentação nas recentes decisões dos Tribunais Superiores.” (CAMILLOTO, 2019, p. 217-220).

Ainda que sejam juridicamente, socialmente e simbolicamente importantíssimas as decisões ora mencionadas, especialmente a que se refere ao julgamento da ADI. n.º 4.275/DF, que muito interessa às pessoas intersexuais, foge ao escopo deste trabalho monográfico analisá-las com a devida e necessária profundidade, especialmente os ilustres argumentos levados à julgamento. À vista disso, passa-se à análise dos reflexos jurídicos que o fenômeno da intersexualidade incute ao Direito brasileiro que, como visto, é chamado a responder.

No entanto, um parênteses que merece ser feito é que embora exista a possibilidade de ressignificação das gramáticas institucionais do Direito mediante as disputas pelos sentidos da norma constitucional, não é possível nos mantermos na ingenuidade, já que, em termos de gênero, a Constituição Federal de 1988 não poderia e não deveria ser interpretada de maneira a reduzir demandas de reconhecimento (CAMILLOTO, 2019, p. 217-220), contudo, esta interpretação redutivista ocorre, assim como o próprio reconhecimento seletivo de algumas subjetividades.

Uma pergunta que deveria ser investigada é: esta juridificação é benéfica para estes sujeitos gênero-dissidentes? Esse “reconhecimento jurídico” trará vantagens para estas pessoas? Ou será mais uma forma de controle, mapeamento destinado à

intervenção higienizante, que mantém como sujeito epistêmico da norma a mesma subjetividade branca masculina heterocisnormativa?

Dito isto, é urgente pararmos para pensar que teorizar na superfície de bases epistemológicas impregnadas pela colonialidade jurídica em nome de outras pessoas sempre produzirá a possibilidade de algo positivo para estas pessoas.

4. DA INCONSTITUCIONALIDADE DA RESOLUÇÃO 1.664/2003 DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA DO BRASIL

Atualmente, o Conselho Federal de Medicina (CFM), órgão disciplinador da prática médica no Brasil, classifica a intersexualidade como sendo uma Anomalia de Diferenciação Sexual (ADS), ou *Disorder Of Sex Development* (DSD), na língua inglesa. Nessa perspectiva, preocupou-se a entidade em buscar um “tratamento hábil” ao neonato, é o que se extrai da leitura do art. 2º da Resolução CFM 1.664 de 2003:

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.

Diante da complexidade que envolve as discussões no entorno da pessoa intersexual no Brasil e no mundo, diversos órgãos em diferentes escalas nacionais e internacionais procuraram estabelecer diretrizes para o cuidado e a atenção médica com o paciente. No Brasil, cuidou o CFM em positivar a necessidade de existência de uma equipe multidisciplinar destinada ao acompanhamento e investigação da pessoa intersexual e, também, de seus familiares:

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.

Pela leitura das exposições de motivos da supracitada resolução, percebe-se que a indeterminação sexual da criança é considerada uma urgência biológica e

social para a entidade. Biológica, devido à existência de forte relação entre “esse transtorno” e causas cujos efeitos possam constituir grave risco de vida à pessoa. Analisando o aspecto social, é o drama que os familiares e o próprio paciente eventualmente sofrerão que é levado em consideração para justificar a urgência interventiva (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2003).

Não se pode deixar de considerar as discussões que abarcam termos como “intersexo”, “hermafroditismo” ou “ADS ovotesticular” entre vários outros, principalmente pelo histórico de estigmatização que essas pessoas vivenciam. Por essa razão essas nomenclaturas foram questionadas em 2005, durante o chamado “Consenso de Chicago”⁹ (MACHADO, 2008). Segundo documento publicado por esse Consenso, organizado por *Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society and the European Society for Paediatric Endocrinology* em agosto de 2006:

Termos como “intersex”, “pseudo-hermafroditismo”, “hermafroditismo”, “reversão sexual” e as etiquetas diagnósticas baseadas no gênero são particularmente controversos. Esses termos são percebidos pelos pacientes como especialmente pejorativos e podem ser confusos tanto para os profissionais como para os pais (LEE, *et al.*, 2006. p. e488). (Tradução minha).¹⁰

Na literatura médica internacional já se adota há vários anos o uso da sigla ADS ou DSD¹¹ (na língua inglesa) em detrimento de termos como “intersexo” que, para alguns autores, especialmente da área médica, poderia criar a falsa noção de intermediariedade entre o sexo masculino e o feminino (DAMIANI, 2007, p. 1.013). Todavia, tal nomenclatura não será adotada neste trabalho em razão da sua utilização estar mais restrita ao vocabulário médico, estando o termo “pessoa intersexual” comumente presente nos estudos pautados em aspectos biojurídicos e/ou psicossociais, sendo esta uma das razões de sua adoção, bem como a própria potência construtiva que as nomenclaturas possuem, como será visto adiante.

Ademais, MACHADO (2008a, p. 112) apontou a partir de seu trabalho de campo realizado no Brasil (e especialmente na França) que a genética tem adquirido importante papel junto aos “conhecimentos em biologia molecular nas tomadas de decisões, nas discussões e nas produções científicas em torno da intersexualidade.”

⁹ Reuniu-se em 2005 na cidade de Chicago e participaram cerca de cinquenta “especialistas” no tema (médicos de diversos países e dois ativistas políticos).

¹⁰ No original: “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.”

¹¹ (ADS) Anomalia da Diferenciação Sexual ou Disorder of Sex Development (DSD).

Evidenciando um percurso de “esforço no sentido de uma classificação calcada em termos cada vez mais “técnicos” e com códigos muito complexos e específicos.” Para a autora, a partir de decisões tomadas por especialistas verifica-se um distanciamento do senso comum em relação ao que é a intersexualidade, “os novos termos buscam invisibilizar o uso de categorias classificatórias morais e/ou identitárias, associando essas últimas a um caráter necessariamente “pejorativo”.

Ainda acerca dos papéis que as terminologias biomédicas visam cumprir:

Ou seja, as mudanças não apenas se referem ao modo de denominar os sujeitos, mas também à maneira de definir a “condição” que os acometeria e em relação às estratégias utilizadas para “corrigir” seus corpos. Além disso, as transformações e os debates em torno da nomenclatura apontam para os atores sociais considerados mais legítimos para tratar da questão e ao modo como os diferentes saberes acionados se inter-relacionam. Em outras palavras: qual ganha mais ou menos valor, qual ganha maior ou menor peso e relevância quando se trata de tomar decisões nesses casos? (MACHADO, 2018a, p. 110).

A questão que se impõe é uma tentativa de invisibilização da pessoa intersexual, tornando-a um “problema médico” e dificultando, por conseguinte, a possibilidade de compreender o fenômeno da intersexualidade para além dos enquadros biomédicos, enquadramento este que impossibilita qualquer emergência de reivindicação política da intersexualidade como sendo uma categoria identitária passível de ser socialmente assimilada, reconhecida e, mais importante, vivida.

Propõe-se, a seguir, uma releitura da Resolução 1.664/03 do CFM, de modo a verificar se tal normativa subsiste à ordem constitucional e aos princípios basilares da Constituição de 1988, bem como os diversos tratados e convenções que o Brasil é signatário, apresentando suas marcantes contradições no que tange ao respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana, utilizando-se a bioética e contrapondo eventuais vantagens e desvantagens observadas como decorrência de uma intervenção cirúrgica precoce.

4.1. A Cirurgia de definição sexual em crianças

Os recentes manuais de prática médica têm indicado a existência de duas metodologias de trabalho e abordagem comumente empregadas durante a atenção à criança diagnosticada como intersexo. No Brasil, o CFM não utiliza os termos

“redesignação sexual”, “designação sexual” ou “transgenitalização” mas, simplesmente, “definição sexual”, quando se refere ao procedimento cirúrgico interventivo em casos de intersexualidade, mesmo que, como sabido, tal procedimento vise igualmente à reconstrução da genitália humana (JÚNIOR, 2014, p. 69). Segundo SANTOS e ARAÚJO (2003):

Nos casos indicados, o tratamento cirúrgico tem como objetivos: a) tornar a genitália externa o mais funcional e semelhante quanto possível à genitália do sexo que foi definido e b) remover estruturas remanescentes do sexo oposto, para que não venham a interferir anatômica, funcional ou psicologicamente no sexo adotado.¹²

A primeira abordagem foi inicialmente proposta pelo psicólogo John Money, J.G. Hampson e J.L. Hampson, recebendo a denominação de Teoria da Neutralidade Psicosexual ao Nascimento, nomenclatura originária de seus dois principais postulados:

[...] os indivíduos são psicosexualmente neutros ao nascimento e um desenvolvimento psicológico e sexual saudável depende da aparência da genitália, ou seja, para tais pesquisadores, a definição de gênero resulta essencialmente das influências do ambiente social, sendo de menor importância a contribuição dos fatores biológicos e pré-natais (MONEY; HAMPSON; HAMPSON, 1955, *apud*, SANTOS; ARAUJO, 2003).

Para esta corrente, portanto, a criação de uma criança intersexual a partir do sexo que lhe fora externamente determinado pela comissão médica e/ou por sua família não implicaria em nenhuma confusão identitária *a posteriori* (ROSENWALD, 1958, conforme citado em HURTIG, A. L., RADHAKRISHNAN, J.; REYES, H. M.; ROSENTHAL, I. M., 1983, p. 887).

Ao analisarmos a legislação brasileira, percebemos que a metodologia inicialmente proposta por Money (GUIMARÃES; BARBOZA, 2014, p. 2.179) revela-se em descompasso com diversos dispositivos constitucionais e

¹² A masculinização da genitália externa é feita em três etapas: 1ª) realizada entre dois e quatro anos de vida, compreende a remoção do conteúdo ovariano, cirurgia para liberação do testículo retido na cavidade abdominal e correção do canal uretral localizado ao longo da superfície do pênis; 2ª) durante o período pré-escolar, realiza-se nova cirurgia plástica da uretra e 3ª) no final da puberdade, é introduzida a prótese testicular (diante da ausência dos testículos). A feminilização da genitália é planejada em dois tempos: 1º) remove-se o conteúdo testicular e faz-se cirurgia plástica do clitóris e da vulva; 2º) no final da puberdade, torna-se necessária a complementação da genitália, sendo realizada dilatação vaginal e cirurgia plástica da vagina, nos casos de vagina rudimentar ou ausência da mesma (LONGUI; CHIARA, 1997).

infraconstitucionais. Embora não se pretenda fazer um juízo de valor entre eles, é notório que o mais proeminente decorre do próprio direito à identidade da pessoa, já desenvolvido no capítulo anterior, vez que esta abordagem não faculta à criança intersexual a possibilidade de participar ativamente do processo de determinação de seu sexo-gênero que, como visto, integra o direito fundamental da personalidade.

Possibilitar que uma escolha de tamanha significância seja realizada por terceiros, sem o consentimento e ciência (contemporânea e futura) da criança é uma prática que vai de encontro à bioética e, também, ao melhor interesse da criança. É nesse mesmo sentido de proteção específica à criança e ao adolescente que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) prescreve que:

Art. 15. A criança e o adolescente têm direito à liberdade, **ao respeito e à dignidade** como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis. (BRASIL, 1990). (Grifos nossos).

Ainda neste mesmo diploma legal, preocupou-se o ECA em definir o que se entende por direito ao respeito:

Art. 17. O direito ao respeito consiste na **inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral** da criança e do adolescente, abrangendo a **preservação da imagem, da identidade, da autonomia**, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais. (BRASIL, 1990) (Grifos nossos).

Portanto, eventual realização de cirurgia de definição sexual, nos moldes propostos por Money, apresenta potencial violador de dispositivos legais e constitucionais brasileiros, e é nesse contexto de crítica que se propõe uma nova análise, agora, partindo-se das diretrizes sugeridas pelo médico Milton Diamond, desenvolvendo-se o que se convencionou chamar no meio médico como sendo a “Teoria da Tendência Interacionista após o Nascimento” (DIAMOND, 1996, p. 164).

Como se pode imaginar, diferentemente da primeira teorização, nesta técnica há um reconhecimento enfático do resultado provocado pela interação de forças inatas do corpo, isto é, biológicas, junto ao ambiente em que o sujeito se encontra inserido. A identidade sexo-gênero do sujeito seria, portanto, um resultado formado a partir desse somatório de influências, diferenciando-se, todavia, da teoria de Money ao reconhecer que ao nascer, os sujeitos não se encontram

psicossexualmente neutros, pelo contrário, é latente a existência de uma predisposição de interação com o ambiente de modo feminino-mulher ou masculino-homem (DIAMOND, 1965/1996-a,b, DIAMOND e SIGMUNDSON, 1997-a).

Milton Diamond também apontou a necessidade em ser dada atenção para aspectos que até então eram classificados como de natureza secundária durante o processo diagnóstico, um exemplo sugerido seria a forma de interação e comunicação com a família da criança diagnosticada com intersexualidade. Para o autor, a criança deveria participar da tomada de decisão em relação ao seu tratamento, o que geralmente provoca um retardamento da intervenção cirúrgica até que a criança alcance capacidade de compreender a situação e participar do processo de autodeterminação de seu sexo-gênero. Diamond (1997, p. 1.044) preocupa-se com a forma com que a mensagem médica é transmitida aos pais da criança, defendendo, inclusive, a necessidade de adequação da linguagem utilizada na comunicação diagnóstica. (DIAMOND, 1996 a-b, REINER, 1997, DIAMOND e SIGMUNDSON, 1997-b).

Ainda em seu trabalho, Diamond alerta que a condição de pessoa intersexo pode permanecer independentemente da prática cirúrgica (DIAMOND e SIGMUNDSON, 1997-b), sugerindo, ao fim, que os médicos devem evitar cirurgias irreversíveis de alteração corporal, levando-se em consideração a futura autopercepção da criança (DIAMOND 1982, 1995/1996-a).

Certamente em razão da época das publicações, ambas teorias não aprofundam discussões que envolvam a temática da identidade de gênero e da diversidade sexual, sendo, por conseguinte, imperativo que se promovam novas pesquisas de acompanhamento, especialmente aquelas dotadas de transdisciplinaridade, pois, como visto, são incipientes as discussões biojurídicas que permeiam a temática, concentrando-se, no Brasil, no campo médico e da psicologia. Ademais, se como trazido pela resolução não é possível afirmar que uma moratória interventiva seja o caminho mais adequado a seguir, tampouco é possível que se diga que a atuação na definição precoce do sexo dos neonatos (por terceiros) seja a medida adequada, até porque, como visto, os poucos estudos longitudinais disponíveis não apontam nesse sentido.

Não bastasse a Resolução CFM 1.164/2003 apresentar e enfatizar a indispensabilidade da definição do sexo da criança como sendo uma urgência

necessária para que se alcance a qualidade de vida da criança, ocorre, ainda, a pressão social e biomédica que os responsáveis pela criança sofrem, inclusive desencadeadas por obrigações legais impostas pelo próprio Direito, como é o caso da lei n.º 6.015/73, Lei de Registro Civil de Pessoas Naturais, que em seu artigo 54, dentre outras determinações, estabelece a obrigatoriedade do registro do recém-nascido (incluindo nome e sexo) em até 15 dias após o nascimento.

Quando se fala em registro da pessoa, a Declaração de Nascido Vivo (DNV), documento criado em 1990 e padronizado pelo Ministério da Saúde (MS), possui uso obrigatório em todo o território nacional e é condicionante para que ocorra o registro civil da criança. Traz, no que tange à especificação do sexo da criança, três campos de preenchimento possíveis: sexo masculino, feminino ou ignorado, sendo esta última opção reservada aos casos em que a definição definitiva do sexo do recém-nascido não se faz possível, como nos casos de intersexualidade. Todavia, em que pese a existência dessa possibilidade, o que se verifica durante a rotina hospitalar é que não há, por parte da equipe médica, “preparo” para o preenchimento do respectivo documento que, segundo a lei n.º 12.662, permite que essa declaração entregue pelo hospital aos pais e responsáveis pela criança possa ser utilizada como documento válido em todo o território nacional na garantia do acesso aos serviços públicos de saúde, por exemplo, até que o registro civil seja expedido por um cartório (BRASIL, 2012).

Embora seja notável que o respectivo documento possa servir de barreira à realização de cirurgias classificadas como reparadoras e visando fins estéticos (ressalvadas as hipóteses em que a intervenção torna-se verdadeiramente necessária), para adaptar os recém-nascidos à dualidade de sexo, a situação fática é outra: pautados em compreensões técnicas e funcionalistas as equipes médicas seguem optando por intervenções cirúrgicas, decisões que não consideram futuras implicações derivadas desse procedimento. No entanto, o próprio Manual de Preenchimento da Declaração de Nascido Vivo orienta a marcação do campo “ignorado” “quando houver presença de anomalia congênita compatível”, a partir do diagnóstico médico das anomalias congênitas verificadas, informando os respectivos códigos previstos na CID-10 (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2011, p. 8).

Para Márcia Fidelis (2018), a legislação brasileira não determina em nenhum momento que a menção ao sexo deva ser exclusivamente binária no que tange ao registro civil de nascimento, sendo a própria Declaração de Nascido Vivo – DNV

uma importante medida que visa assegurar a garantia de direitos ao recém-nascido.

Para a registradora:

O registrador civil mencionará no registro de nascimento o sexo indicado pelo médico. Não há valoração técnica a respeito do sexo em esfera registral. O registrador civil não tem, aliás, formação profissional que o permita fazer esse juízo de valor. Ou seja, se o médico indicar a impossibilidade de identificação do sexo da criança, marcando a opção 'ignorado', não há empecilho legal para que o registrador indique no registro essa impossibilidade, constando da mesma forma, que o sexo do registrado é ignorado (FIDELIS, 2018).

Contudo, embora a registradora reconheça a importância desse documento, o que se verifica na prática médica cotidiana é o contrário, nestes termos:

A conduta médica diverge da orientação do Manual Técnico, aguardando os resultados das análises definidoras do sexo da criança para que seja expedida a Declaração de Nascido Vivo que, em tese, deveria fazer a identificação da parturiente, indicar características da criança que nasceu, bem como as circunstâncias em que o parto ocorreu. Essa análise tem que ser imediata. Não há motivos para postergação. Ser impossível identificar o sexo é o mesmo que ignorar o sexo. Não há motivos para que no Brasil essa realidade deixe de ser praticada, o que trará mais dignidade a todos os envolvidos (FIDELIS, 2018).

Sobre essa necessidade de uniformizar as pessoas e incluí-las em caixas de inteligibilidade, Alexandre Bahia (p. 498-499) levanta a discussão da situação das crianças intersexuais diante da impossibilidade de serem classificadas segundo a dicotomia de gênero (homem ou mulher), como decorrência, diz Alexandre:

[...] No entanto, como não se concebe a possibilidade de que alguém não se encaixe nas categorias *normais* de homem e mulher, submete-se o recém-nascido ao império do Direito mutilando-o para que possa, afinal, ser *normalizado* e, pois, civilmente registrado – no Brasil, conforme a Resolução 1.664 (PORTAL MÉDICO, 2003) do Conselho Federal de Medicina (BAHIA, 2016, p. 498-499). (Destques do autor).

Enfatizar a urgência operatória é atuar na promoção de uma falsa ideia de que há iminentes riscos para a saúde da criança, podendo influenciar a família, vez que a condição de risco é rara na maior parte dos casos, e a opção pela realização da cirurgia de definição sexual pode ser adiada do ponto de vista médico. Neste sentido, o modelo de manejo ideal será aquele que melhor atender as especificidades de cada caso (SANTOS; ARAÚJO, 2003, p. 271, 2008 p. 23).

A conduta médica adotada para o diagnóstico da transexualidade, no qual as dezenas de protocolos médicos buscam, em tese, oferecer “segurança” aos acompanhados no que diz respeito à realização ou não do procedimento cirúrgico de definição sexual, em decorrência de seu caráter muitas vezes irreversível e permanente – mas que, no entanto, são utilizados como subsídios na emissão de pareceres médicos, atuando o hospital em “um trabalho de ‘asepsia de gênero’, retirando tudo que sugira ambiguidades e possa pôr em xeque um dos pilares fundantes das normas de gênero: o dimorfismo natural dos gêneros”, como pontua Berenice Bento (2006, p. 67-68). Questiona-se, portanto, o porquê de essa mesma segurança justificadora da cirurgia de definição sexual não ser verificada quando estamos diante do corpo da criança intersexual, emergindo verdadeira e inexplicável “urgência” médico-social apta a possibilitar que terceiros atuem positivamente na definição do sexo da criança.

E é essa perspectiva da imposição da binaridade de sexo-gênero e da dimensão temporal a partir de uma urgência que impõe a cirurgia de definição sexual como de caráter imediato e improrrogável que temos a expressão máxima da existência de uma cisgeneridade (VERGUEIRO, 2015, p. 61). E como isso varia de a perspectiva para a ruptura da ordem heterocisnormativa: pois se estamos diante de uma criança intersexual, sua normalização é urgente e necessária. Todavia, se é uma pessoa quer autodeclarar seu gênero – como no caso de pessoas transexuais – a maioria civil deve ser alcançada. Liberdade, autonomia e capacidade operam de forma seletiva no Direito, sempre para manter a heterocisnormatividade.

Importante trazer a discussão o posicionamento da *American Psychological Association* (2020) que, dentre outras explicações, orienta que “em geral, não é medicamente necessária imediata realização de cirurgia de modo a torná-la reconhecidamente masculina ou feminina.” Esse enunciado acaba por afastar um dos argumentos comumente utilizados por defensores da cirurgia de definição sexual em crianças intersexuais, fundamento que inclusive é adotado pela Resolução CFM 1.164/2003, afirmando que a intervenção cirúrgica nos primeiros dias de idade seria necessária e recomendável para um desenvolvimento saudável da pessoa intersexual. Como será visto adiante, essa recomendação revela incongruências em si própria.

A socióloga brasileira Berenice Bento (2006) traz relatos de pessoas intersexuais submetidas ao processo de definição sexual ainda enquanto crianças e

que, diferentemente do que a resolução do CFM faz transparecer, isto é, a existência de discursos protetivos a essas pessoas, não tem sido uma prática verificada na abordagem médica, culminando, muitas vezes, em reflexos extremamente danosos e dotados de irreversibilidade para essas pessoas, provocando justamente o oposto do que faz pensar que deseja impedir, e não é novidade quando se fala em corpos LGBTQIA+ e saúde o processo de marginalização que enfrentam, em que pese serem indubitavelmente determinantes sociais de importância ímpar, vez que ser LGBTQIA+ é ser duplamente vulnerável (ORLANDO, *et al.* 2019, p. 20), sendo ainda mais problemática a situação em que as pessoas intersexuais se encontram, carecendo de abordagens que compreendam a indissociabilidade dos direitos humanos e, como tal, resguardando a autoafirmação de sua identidade e personalidade, vez que são escassas as abordagens de saúde que atuem de modo intersetorial para este e outros seguimentos, e, quando existentes, fortemente ameaçadas e quase sempre invisibilizadas (DUARTE, *et al.*, 2019, p. 29).

Ademais, é possível apontar várias causas para que a população LGBTQIA+ enfrente processos diferenciados de afetação durante o processo saúde-doença, aqui, especialmente as pessoas intersexuais. Cita-se como exemplo a histórica marginalização estrutural em que tal população encontra-se relegada, o obscurantismo, a abjeção, a exposição intensificada a situações de risco, entre outros fatores (FERNANDES, 2017, BAHIA, 2019, p. 2).

Neste aspecto, Flávio Fleury (2020, p. 89) explana que dificilmente as pessoas trans, mas não apenas e, necessariamente acrescentamos, as pessoas intersexuais, conseguem acessar espaços do sistema único de saúde que ofereçam assistência e cuidados em saúde de modo integral e equânime, bem como tenham a totalidade de suas demandas de saúde atendidas adequadamente, para o autor:

Somos ensinadas que cada uma de nós “possui”, “carrega” em seu corpo um determinado sexo, ou seja, que cada uma de nós é macho ou fêmea (ou, ao menos, deveria ser, já que as possibilidades de existência intersexual são patologizadas, justamente para que vislumbremos o binarismo de sexos como saudável e natural). (FLEURY, 2020, p. 51).

Neste sentido, Miguel Orlando (2020, p. 21) pontua que essa deficiência no acesso a integralidade dos serviços de saúde produz efeitos, também, pela

“anamnese hetero-cis-normativa”, presença constante no sistema de saúde brasileiro durante o exercício da entrevista clínica, visto que é neste momento em que se deveria construir o fortalecimento da relação entre o médico e o paciente, bem como a possibilidade de uma proximidade entre o profissional e o paciente mas que, ao contrário, verifica-se uma atribuição e imposição de um gênero ou uma sexualidade previamente criados a partir de uma pressuposição embasada em relações de poder, portanto, “abre-se margem à uma verticalização e distanciamento, impossibilitando um atendimento acolhedor e humanizado.” Para ORLANDO (2020, p. 21-22):

Desse modo, a verticalização e distanciamento nas relações dificulta o tratamento humanizado e acolhedor, previstos na Constituição e encorajados pelas Diretrizes do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP), sendo fator favorável para a renegação dessas identidades em prol de uma caracterização das(os) sujeitas(os) a partir de uma diferenciação biológica, que não se configura como algo comum e natural, mas um dispositivo de poder que visa manter as relações em sociedade a partir de um processo binário de normalização do sexo (ORLANDO, 2020, p. 22, *apud*, FOUCAULT, 1988).

Neste aspecto, Flávio Fleury (2020, p. 89) explana que dificilmente as pessoas trans, mas não apenas e, certamente, as pessoas intersexuais, são capazes de acessar espaços do sistema único de saúde que propiciem assistência e cuidados em saúde de modo integral e equânime, bem como tenham a totalidade de suas demandas em saúde atendidas de modo adequado e desejável, evidenciando a existência de vicissitudes e percalços no acesso a um direito tido como social, visto que muitas vezes, o acesso da população LGBTQIA+ encontra-se restrito a espaços institucionais criados para elas (VERGUEIRO, 2015), como “nas políticas de prevenção, educação e promoção da saúde, como no uso do preservativo, da PrEP (Profilaxia pré-exposição), da PEP (Profilaxia pós-exposição) e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)” seja para realização de terapias hormonais e cirurgias de transgenitalização (DUARTE, 2020, p. 25) ou, restritas a questão do HIV/AIDS. Neste sentido, como trabalhado por Larissa Pelúcio (2009, p. 52) a inexistência “de uma política de saúde que possa atender demandas que vão para além daquelas referidas às DST/aids, marcando as travestis como pessoas historicamente ligadas ao perigo.”

Portanto, seja qual for o ângulo em que se analisa o direito à saúde da pessoa intersexual, é visível a negativa destes e outros direitos a essa população,

ora por sua invisibilização social, ora por sua segregação e outros modos de violência, como o peso do estigma social, cumprindo o poder público papel relevante nesse processo de adoecimento, vez que é silente na prestação de serviços mínimos de saúde, produzindo maior vulnerabilidade para o grupo LGBTQIA+, especialmente os intersexuais, sujeitando-os a atos de violência, discriminação e, sobretudo, ao adoecimento em sua compreensão ampla e já trabalhada, levando-os a uma situação degradante de sofrimento, vez que o direito à saúde é alçado à categoria de direito fundamental humano, impossibilitando sua leitura a partir de uma esfera individualizante, mas sim através de patamares coletivos que envolvem todos aqueles inseridos em determinado tempo e espaço, adquirindo, no Brasil, *status* constitucional de direito social, sendo um direito de todos e um dever do Estado, como preconiza o art. 6º, *caput*, da Constituição da República (BRASIL, 1988).

Ainda sobre a Constituição e os direitos das crianças e adolescentes, foco deste trabalho, o art. 227 da CF/88 estabelece a responsabilidade da família, da sociedade e do Estado em garantir e atuar na defesa dos direitos da criança e do adolescente, conferindo-lhes especial proteção jurídica e colocando-os a salvo de quaisquer violações, sejam de natureza física, moral ou psicológica:

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 (BRASIL, 1988).

Em igual sentido cuidou a Lei n.º 8.069/90, ou Estatuto da Criança e do Adolescente, como é popularmente conhecida, elencando uma série de objetivos que, em suma, buscam pôr em prática os preceitos estabelecidos na carta maior, tais como a prevalência da integridade do corpo, do equilíbrio psicológico, o pleno o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social da criança e do adolescente. Em seu art. 4º, assegura a efetivação de direitos sociais básicos como o direito à vida, à saúde, à dignidade, ao respeito, à liberdade, entre outros e em profunda prioridade:

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação,

ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990).

Neste sentido, o direito à liberdade das crianças e adolescentes é reiterado já no art. 16, especificando em seus incisos II e VII que como vias de expressão encontram-se a garantia da opinião e expressão e a busca por refúgio, auxílio e orientação:

Art. 16. O direito à liberdade compreende os seguintes aspectos:
I - ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;
II - opinião e expressão;
III - crença e culto religioso;
IV - brincar, praticar esportes e divertir-se;
V - participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação;
VI - participar da vida política, na forma da lei;
VII - buscar refúgio, auxílio e orientação (BRASIL, 1990).

Igualmente digna de menção é a proteção à inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, incidindo na preservação de sua imagem e da sua autonomia:

Art. 17. O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, idéias e crenças, dos espaços e objetos pessoais (BRASIL, 1988).

A esta altura, não é dificultoso deduzir que as intervenções cirúrgicas que crianças e adolescentes intersexuais são submetidos à margem de qualquer participação, vez que inexistente um consentimento livre, completo e informado dessas pessoas (recém-nascidos) e de seus grupos familiares, violam a autonomia dessas pessoas, como se fosse simplesmente possível transferi-la sem maior encargo a seus pais e responsáveis, pressupondo-se que a incapacidade civil absoluta ensejada pelo art. 3º do Código Civil brasileiro (BRASIL, 2002), fosse capaz de restringir a dignidade em qualquer tempo, atribuindo decisão de grave repercussão a terceiros e não ao seu maior interessado e afetado, que por vezes sequer será levado em consideração o seu melhor interesse, tornando-os responsáveis por carregarem consigo as marcas de sua existência.

Como visto, o conceito de saúde na atualidade ultrapassa o senso comum de ausência de doença, compreendendo-o como "um estado de completo bem-estar

físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade.” (OMS, 1947). Neste sentido, não há garantia de que a intervenção cirúrgica no corpo da criança ensejará o restabelecimento da saúde daquela pessoa, pelo contrário, a não confirmação do procedimento realizado dará azo a uma gama de transtornos e instabilidade psicológica. O que se verifica é que na maioria das vezes a intervenção cirúrgica é vista como um procedimento necessário, vez que parece amenizar, para a família, “o estranhamento de habitar nos limites do que é considerado humano.” (MACHADO, 2008, p. 223).

Diferentemente do que se espera, a intervenção não põe termo à realidade que se impõe, pelo contrário, Machado (2008, p. 23) denuncia que o que emerge daí é uma contínua e dolorosa desconfiança acerca da real efetividade do procedimento:

Ao mesmo tempo, os medos dos pais e as dúvidas que não deixaram de existir mesmo após os procedimentos denunciam a fragilidade das intervenções enquanto garantia de solução para os jovens intersex e para essas famílias. Os corpos intersex seguem mostrando a falência da norma que estabelece que existem dois – e apenas dois – sexos, linearmente e necessariamente ligados a dois – e apenas dois – gêneros. É nesse sentido que, no lugar de uma solução definitiva, emerge o que chamarei de uma “trajetória de normalização” de corpos e subjetividades os quais, a seu turno, sempre escapam da norma.

O que se verifica é o início de uma longa e eterna “trajetória de normalização” dos corpos, objetivando tornar invisível tudo o que caracteriza uma possível indefinição entre o sexo que foi definido e o gênero que se espera. Lamentavelmente, a realidade das pessoas que são submetidas a essas intervenções ainda no nascimento com vista a buscar o “verdadeiro sexo” do infante está, em verdade, apenas postergando tal processo, visto que tardiamente o próprio corpo dará indícios “da impossibilidade de inseri-lo no padrão dicotômico masculino/feminino.” (MACHADO, 2008, p. 224).

Portanto, na ânsia em se definir os corpos e subjetividades a partir dos padrões hegemônicos de sexualidade, abre-se margem a um possível sofrimento existencial, pois que essas pessoas suportarão uma vida de adequações hormonais, cirúrgicas e psicoterapêuticas, por exemplo. Noutro giro, a permanência em um estado intersexual imprimirá forte confronto com o direito, questionando as insuficiências que as categorias sexuais dicotômicas possuem em relação as tantas sexualidades possíveis de serem vividas e sua imensa diversidade de experiências

sociais. Neste cenário apresenta-se o próximo objeto de discussão, a intersexualidade e o direito, um chamado ao dissenso.

5. INTERSEXUALIDADE E SEUS REFLEXOS JURÍDICOS

A Lei n.º 6.015 de 1973, conhecida popularmente como Lei de Registro Civil de Pessoas Naturais, em seu artigo 50 determina:

Art. 50. Todo nascimento que ocorrer no território nacional deverá ser dado a registro, no lugar em que tiver ocorrido o parto ou no lugar da residência dos pais, dentro do prazo de **quinze dias**, que será ampliado em até três meses para os lugares distantes mais de trinta quilômetros da sede do cartório. (Grifo nossos). (BRASIL, 1973).

Isto posto, percebe-se que o registro do recém-nascido deve ocorrer em no máximo 15 dias após o nascimento. Como sabido, a existência jurídica de uma pessoa se dá com o registro de seu nascimento, não se tratando de mera formalidade administrativa, o registro é necessário para que seja possível que a criança (e a família) acesse direitos básicos, como serviços de saúde e educação, por exemplo.

No mesmo diploma legal, assevera o artigo 54 abaixo transcrito:

Art. 54. O assento do nascimento deverá conter:

[...]

2º) o sexo do registrando;

[...]

4º) o nome e o prenome, que forem postos à criança (BRASIL, 1973).

Não é preciso muito esforço para perceber o quão problemática é a necessidade de indicação do sexo-gênero do recém-nascido já no momento de seu registro civil, especialmente quando estamos diante da hipótese de uma criança intersexual que, como discutido, não teve essa condição atestada em seu Registro de Nascido Vivo.

O que decorre daí é uma tentativa acelerada de se realizar procedimentos cirúrgicos de “correção” de órgãos sexuais no recém-nascido, objetivando, ao final, uma “normalização” de corpos seguindo padrões hegemônicos e binários pré-determinados, desconsiderando que eventuais procedimentos estéticos-cirúrgicos implicam em quase a totalidade das vezes em alterações

irreversíveis e complexas no corpo dessas pessoas. Corpos estes que ao serem relegados à zona da patologização e da negligência, vivenciam o verdadeiro processo de adoecimento, que segundo apontamentos críticos de FOUCAULT (2009), não se está diante tão somente de estados orgânicos e biológicos, mas, especialmente, de um conceito que é definido antropologicamente, politicamente e, principalmente, juridicamente. Infere-se disso que o processo saúde-doença é simbólico e derivado de representações sociais, vez que a própria ciência médica é essencialmente social, tornando incongruente, portanto, deslocar os ideais de saúde e doença desse mesmo processo, visto que são instâncias de controle social e moral. Nesta perspectiva, compreender que o conceito de saúde é consequência direta das condições culturais, históricas e políticas, faria evitar o erro de marginalizar pessoas e negar direitos, como na situação das pessoas intersexuais, vez que sob um discurso hegemônico e higienista de saúde a aliança entre a medicina e o direito opera sua mais terrível faceta de exclusão e regulação da normalidade desejada.

Um dos argumentos que pode ser dado contra a verdade que as normas acabam por impor é que não existe uma realidade em que tais normas possam corresponder, elas são prévias. Contudo, essas normas jurídicas que visam proteger o dimorfismo sexual não se destinam a oferecer proteção a uma realidade existente, pelo contrário, esse conjunto legal visa criar essa mesma realidade compreendida como ideal, dito de outra forma, a realidade é criada pela própria norma que, por exemplo, obriga o recém-nascido a ser registrado como sendo homem (macho) ou como mulher (fêmea). E é a partir disso que a aliança entre as Ciências Biomédicas e o Direito atuará, cuidando a lei de referenciar a biomedicina para impor legalmente a dualidade dos sexos, utilizando-se o atributo orgânico como arcabouço de apoio, mas, também, cuidando as Ciências Biomédicas em referenciar a lei para impor um dos dois sexos possíveis e desejáveis ao recém-nascido. E é justamente nessa simbiose viciosa que a realidade acontece. Em um momento o direito-lei, com sua matriz heterossexual, atua por invocar o discurso biomédico justificador de controle da normalidade orgânica, daquilo que pode ser reconhecido como natural, estável, desejado e saudável. Igualmente, cuida a medicina em remeter-se à lei, ao direito, vez que é este o detentor da capacidade de controle e coerção, disciplinando os corpos medicalizados sob uma roupagem “legal”, agora prontos para ingressar na esfera jurídica e cumprirem os papéis a eles atribuídos (LÓPEZ, 2016, p. 341-342).

Sobre o sistema jurídico brasileiro, especialmente, nosso conjunto de leis, Ludmilla Camilloto observa a insuficiência dos dispositivos binários de gênero que, entre outros reflexos, provocam situação de exclusão daqueles que não se enquadram, como as pessoas intersexuais, e para o nosso objeto de pesquisa, as crianças intersexuais. A autora traz perspicazes questionamentos que muito interessa a este trabalho:

A quem ou a que serve o binarismo de gênero? Que tipo de relações de poder ele sustenta? Quais as situações de vulnerabilidade, hierarquia e opressão são derivadas do sistema binário de gêneros? Todo nosso ordenamento jurídico precisa ser generificado ou estar baseado no binarismo de gênero? (CAMILLOTO, 2019, p. 59).

Conhecidamente, no Brasil, alguns direitos somente podem ser acessados ao considerarmos o sexo de registro da pessoa (os direitos previdenciários, das famílias, como já citado), tornando uma tarefa complexa, por hora, a supressão de informação de sexo-gênero dos registros de nascimentos – mesmo que nos vinculemos a ideia da desnecessidade de tal registro ainda ocorrer nos dias atuais, a exemplo da superação da definição de cor que já foi necessária e obrigatória nas certidões de nascimento e que acabavam por provocar inúmeros constrangimentos na vida da pessoa, visto que há vários mecanismos de maior segurança e tecnologia que são capazes de suprir essa identificação que é intimamente pessoal. É que o próprio direito fundamental à identidade de gênero justifica, por conseguinte, a desnecessidade de ainda no momento presente constar o gênero da pessoa no assento de registro de nascimento (CARVALHO, 2018).

Para CARVALHO (2018), esse entendimento é possível em decorrência do acórdão do Supremo Tribunal Federal (STF) que assentou ser desnecessária a existência de sentença autorizativa, sendo o trâmite administrativo suficiente e já regulamentado pelo Provimento de número 73 do Conselho Nacional de Justiça – CNJ, para a retificação de nome e sexo no registro civil, isto é, de modo independente de ter sido realizada ou não cirurgia de transexualização ou da realização de tratamentos hormonais e até mesmo prescindindo a existência de diagnósticos patologizantes. Em suma, a alteração administrativa dos assentos de registro público no Brasil passou a depender unicamente da livre manifestação de vontade da pessoa interessada em expressar sua identidade de gênero da forma que melhor lhe seja. Havendo o reconhecimento e prevalência de uma abordagem

biopsicossocial da identidade de gênero do sujeito através do voto do Ministro Edson Fachin no julgamento da ADI. n.º 4.275/DF, leitura que sensibilizou a maior parte dos votos da corte, em sua análise, a pessoa não deve provar o que é para o Estado, não devendo este, portanto, “condicionar a expressão da identidade a qualquer tipo de modelo, ainda que meramente procedimental.” (FACHIN, 2018).

E é dessa idealização dos gêneros e das identidades e suas normas que derivam marginalizações e exclusões, ao definir regimes de verdades para determinados gêneros e lançando aqueles sujeitos que não conseguem – ou não querem – se ajustar a essa idealização ao exílio, ao espaço fora da cena, ao campo do abjeto (BENTO, 2006, p. 94). Estigmatização e exclusão que não se limitam à esfera jurídica, pelo contrário, atuam por produzir, conforme nos ensina Marco José de Oliveira Duarte (2017, 2019, p. 30), verdadeiro processo de adoecimento das pessoas LGBTQIA+, que deriva, também, de determinantes sociais, especialmente aqueles ocasionados por violações de direitos humanos dessas pessoas e que decorrem da construção de um imaginário social sobre orientações sexuais que, lamentavelmente, acabam por serem vistas como “desviantes” a partir de uma matriz heterossexual ou hegemonia heterossexual (BUTLER, 2002, 2019) dotada de compulsoriedade e moralidade burguesa, (re)produzindo, portanto, empecilhos à atenção e aos cuidados em saúde dessas pessoas.

Culmina-se, portanto, na redução das identidades desses sujeitos, como se suas demandas médico-hospitalares fossem limitadas a práticas de cuidados e prevenções sexuais, vez que impera uma concepção binária e normativa acerca dos determinantes de sexualidade e de gênero imbricados em uma matriz que é hetero-cis-normativa, que atua regulamentando as identidades e as subjetividades humanas, decorrendo daí uma produção de identidades de gênero e de orientação sexual que não podem (ou não são capazes) de manter a linearidade pressuposta (e requerida) de sexo-gênero-desejo, sendo estas identidades relegadas a espaços desviantes, à psiquiatrização, à patologização e à negligência durante a atenção em saúde desses sujeitos (ORLANDO, 2019, p. 18).

Ainda que não seja o cenário ideal, alguns países avançaram com a discussão e foram capazes de desenvolver medidas adequadas para contornar lacunas legais em casos que envolvam pessoas intersexuais. Embora também não seja o objetivo do presente trabalho realizar um estudo através do procedimento metodológico de pesquisa comparativa entre países e legislações, portanto, sem

realizar quaisquer discussões aprofundadas e exaustiva da legislação de outras nações aqui mencionadas e para não cairmos na prática de importação de normas jurídicas que sequer fazem sentido no Brasil, por responsabilidade epistêmica, limita-se apenas em noticiar ações adotadas externamente mas que, em última análise, aparentam-se adequadas para o estágio incipiente que a discussão apresenta, como se verá adiante, justamente por possuírem uma aparente aplicabilidade no sistema jurídico brasileiro.

Alemanha: Como consequência de uma sentença proferida pelo Tribunal Constitucional Federal em 2017 e já vigorando desde o início de 2019, na Alemanha, tornou-se possível a seleção de um terceiro gênero nos registros públicos do país. Agora, além das tradicionais opções “masculino” ou “feminino”, é possível indicar um terceiro gênero, o “diverso”. Essa medida objetivou auxiliar os pais das crianças intersexuais no momento do registro (GOVERNO ALEMÃO, 2017).

Após passar por reformas, em 2013, segundo recomendação do Comitê Ético Alemão, o país foi o primeiro da Europa a permitir que pais de bebês intersexuais deixassem em branco o campo indicador de gênero durante o registro civil:

§ 21 Indicação no registro de nascimento

(1) No registro de nascimento são documentados

3. O gênero da criança

§ 22 Ausência de indicação

(3) se a criança não puder ser qualificada como do gênero masculino ou feminino, o estado pessoal deve ser registrado sem essa indicação na certidão de nascimento.

(FRITZ, 2017, p. 06).

Como mencionado, procurou-se evitar eventuais pressões impostas aos pais dos recém-nascidos que, até então, eram obrigados a determinar o sexo da criança já na primeira semana de vida – inclusive daquelas em que não é possível afirmar com clareza qual seria sua correta identidade sexual, algo que ainda hoje é frequente e até mesmo induzido no Brasil (AGÊNCIA EFE, 2017).

Contudo, para defensores do movimento de reivindicação de um terceiro gênero, essa medida era tida como insuficiente. Estima-se que cerca de 80 mil pessoas sejam intersexuais na Alemanha. Foi o direito constitucional de proteção da personalidade que serviu para lastrear a decisão do Tribunal Constitucional Alemão.

Com a criação e aprovação do projeto de lei, tornou-se possível a indicação do gênero “diverso” durante o registro civil e nos demais documentos públicos do país. A necessidade de apresentação de atestado médico e eventual dificuldade ante a alteração do gênero foi um dos argumentos críticos recebidos pela nova lei e representam os novos desafios da comunidade intersexual alemã (AGÊNCIA EFE, 2017).

Austrália: Desde 2014 já é possível, na Austrália, a opção pelo que se chamou de “gênero neutro”. Esta possibilidade também derivou de decisão da Suprema Corte Australiana ao analisar o recurso interposto no tribunal de Nova Gales do Sul contra decisão que já previa a existência de uma terceira hipótese de registro. Trata-se de ação interposta por Norrie por não se identificar como sendo homem ou mulher. Seu objetivo era ser capaz de registrar-se como tendo um gênero “não especificado”, vez que em 1989 submeteu-se a uma cirurgia de mudança de sexo e até mesmo foi capaz de se registrar nesta terceira opção, poucos meses depois seu registro foi anulado sob justificativa de ser considerado ilegal (GÊNERO... 2014).

A decisão por reverter o registro anteriormente realizado foi levada ao tribunal de recurso de Novas Gales do Sul onde, em 2013, teve seu recurso considerado provido, após ser contestado, não restaram alternativas senão a decisão final do Supremo Tribunal Australiano, em 2014, reconhecendo a existência de um terceiro gênero e tornando definitiva a pretensão de Norrie.

Embora indiscutivelmente se reconhecesse tal decisão como vitoriosa e avançada, ainda havia muito o que ser feito, um exemplo é que até então não era reconhecido o casamento entre pessoas do mesmo sexo naquele país, sendo as uniões homoafetivas possíveis apenas em 2017. Outra relevante problemática é que segundo a própria sentença, a opção pelo “gênero neutro” depende de decisão médica justificadora, persistindo no peso que a patologização das identidades sexuais carrega.

Áustria: A Áustria foi o segundo país europeu a reconhecer um terceiro gênero, posteriormente a Alemanha, como visto. Em junho de 2018 o Tribunal Constitucional Austríaco¹³ tornou possível a existência de um terceiro gênero em

¹³ Cf. Disponível em: <<https://www.reuters.com/article/us-austria-lgbt-regulations/intersex-austrian-becomes-first-to-get-third-sex-identity-documents-idUSKCN1SL26T>>. Acesso em: 04 jul. 2020.

documentos públicos do país para pessoas intersexuais, o terceiro gênero é identificado com um X no documento de passaporte ao invés dos tradicionais M ou F, já na certidão de nascimento aparece a palavra "diverso" ao invés de "masculino" ou "feminino". Essa decisão foi tomada após uma longa batalha judicial travada por Alex Jürgen, ativista intersexual, para que não fosse obrigada a ser enquadrada como homem ou mulher (INTERSEX... 2019).

Nova Zelândia: A Nova Zelândia foi o primeiro país do mundo a tornar que um terceiro gênero fosse assinalado em documentos oficiais do governo, sendo possível indicar o sexo na certidão de nascimento como "indeterminado" nas hipóteses de registros de nascimento em que um profissional médico não for capaz de determinar o sexo de uma criança tão logo o seu nascimento. Trata-se de uma proteção às pessoas intersexuais,¹⁴ na medida que rompe com o padrão binário no momento do registro da criança. Ademais, documentações oficiais como passaporte¹⁵ já permitem que o sexo de preferência da pessoa seja retificado, não havendo necessidade de alteração dessa informação no registro de nascimento ou cidadania (GOVERNO NEOZELANDÊS, 2017).

Nepal: Também em decorrência da ação do poder judiciário através de decisão histórica proferida em 21 de dezembro de 2007, ao analisar o caso *Sunil Babu Pant and Others v. Nepal Government and Others*, a Suprema Corte Nepalesa emitiu orientação para que oficialmente fosse reconhecida a possibilidade de seleção de terceiro gênero nos documentos públicos do país, estendendo os direitos fundamentais constitucionais até então previstos na Constituição Interina de 2007 às "pessoas com terceira espécie de identidade de gênero, outra que não masculina ou feminina, e diferente orientação sexual" (NEPAL, 2007). Como decorrência desse emblemático julgado, a Assembleia Nacional Constituinte reconheceu explicitamente no rol de direitos fundamentais da nova Constituição (promulgada em 20 de setembro de 2015) a proibição de práticas de discriminação sexual (também trazida pela Constituição Interina) e de forma ampliada de todas as discriminações relacionadas à identidade de gênero e à orientação sexual (NEPAL, 2015).

¹⁴ Cf. Disponível em: <<https://www.govt.nz/browse/passports-citizenship-and-identity/changing-your-gender/change-the-registered-sex-on-your-birth-certificate/>>. Acesso em: 02 set. 2020. Cf. Disponível em: <[https://web.archive.org/web/20170430193249/http://www.dia.govt.nz/diawebsite.nsf/Files/GeninfoDeclarationsofFamilyCourt/\\$file/GeninfoDeclarationsofFamilyCourt.pdf](https://web.archive.org/web/20170430193249/http://www.dia.govt.nz/diawebsite.nsf/Files/GeninfoDeclarationsofFamilyCourt/$file/GeninfoDeclarationsofFamilyCourt.pdf)>. Acesso em: 02 set. 2020.

¹⁵ Cf. Disponível em: <<https://www.passports.govt.nz/what-you-need-to-renew-or-apply-for-a-passport/information/>>. Acesso em: 04. set. 2020.

Importante mencionar que diversamente dos casos até então apresentados, a Constituição Nepalense protege integrantes da comunidade LGBTQIA+ da discriminação de gênero e atua por fomentar a igualdade de gênero sem demandar qualquer laudo médico para o reconhecimento dos sujeitos cujo gênero não se amolda ao binário homem-mulher, como no caso das pessoas intersexuais.

Estado de Nova York: Embora não seja a mesma realidade de todo os Estados Unidos, o estado de Nova York aprovou em 12 de setembro de 2018 a possibilidade de que pais de crianças intersexuais optem pelo caractere “X” ao invés do sexo masculino ou feminino; tal medida visa evitar que se classifique o sexo do recém-nascido intersexual já no momento do registro e também alcança pessoas que, embora adultas e que não sejam intersexuais, não se reconheçam nas categorias binárias homem ou mulher (CIDADE..., 2018).

Índia: A Suprema Corte da Índia tornou possível um terceiro gênero a ser reconhecido pelos órgãos do governo, trata-se de decisão que afeta diretamente as *Hijra*, casta que existe há séculos na região. A decisão decorre da ação movida por Lakshmi Narayan Tripathi¹⁶, em 2012, na Índia. Contudo, esse terceiro gênero não representa uma novidade para o país, alguns órgãos do governo já os reconheciam, como a comissão eleitoral indiana. A Suprema Corte ainda ponderou que a decisão só se aplica a pessoas transexuais, mas não para gays, lésbicas ou bissexuais. Importantíssimo destacar que as *Hijra* constituem-se enquanto comunidade religiosa hinduísta de caráter totalmente distinto das pessoas intersexuais.

Paquistão: Embora seja esta uma decisão raríssima no mundo islâmico, onde o casamento entre pessoas do mesmo sexo não é legalmente possível, por exemplo, uma terceira opção de gênero foi criada nos documentos de identificação após sentença da Corte Suprema do Paquistão em 2009: trata-se do julgamento do *case note Khaki v. Rawalpindi*. A comunidade transexual paquistanesa no Sul da Ásia é conhecida culturalmente por '*hijra*'. A ação foi proposta pela Associação pelos Direitos dos Transexuais do Paquistão, agora, ao solicitar a carteira de identificação, toda pessoa transexual poderá optar por 'homem', 'mulher' ou 'transexual', sendo necessário submeter-se a exames médicos que ateste a condição de emasculação.

¹⁶

Disponível em: <https://www.lemonde.fr/asia-pacifique/article/2014/04/15/la-cour-supreme-indienne-reconnait-l-existence-d-un-troisieme-genre_4401899_3216.html>. Acesso em 05 jul. 2020.

Argentina e Colômbia: Em seu trabalho de análise da jurisprudência argentina e colombiana entre os anos de 1994 e 2015 acerca do tratamento oferecido à pessoa intersexual frente aos seus respectivos plexos de leis, a pesquisadora Laura Cantoré (2017, p. 87-88) analisou seis decisões argentinas, nas quais cinco figuravam pessoas com maioria civil e apenas uma em situação de minoridade, sendo esta representada por sua progenitora. Chama a atenção o fato de que em todos os casos analisados a única alternativa presente e expressamente mencionada foi a intervenção cirúrgica ou médica, que não foram vistos como sendo procedimentos mutiladores em nenhuma das decisões analisadas, não existindo qualquer discussão de protocolos alternativos de cuidado, reforçando, por sua vez, a percepção patológica sobre a intersexualidade, auxiliando o saber biomédico no reenquadramento em uma das percepções heteronormativas de sexo-gênero-desejo, como discutido nos capítulos anteriores. Segundo a autora:

[...] Em nenhum caso aparece, explicitamente, qualquer oferta de outras possibilidades médicas para a pessoa, que incluam a intersexualidade como postura identitária, com direito a uma orientação sexual e uma identidade de gênero (CANTORÉ, 2017, p. 87-88).

A autora conclui que a jurisprudência argentina é expressa no que tange à impossibilidade de existência e manutenção da categoria de pessoa intersexual, não existindo sequer previsão que abarque discussões de autonomia pessoal da criança que se enquadre nessa situação, realidade jurídica muito próxima à brasileira, embora transcenda os limites deste trabalho realizar uma merecedora análise da jurisprudência do Brasil diante de casos de intersexualidade de adultos ou neonatos. Ademais, pontua-se que a Lei n.º 26.743, popularmente conhecida como Lei de Identidade de Gênero, aprovada em 9 de maio de 2012 pelo Congresso argentino, contemplou a possibilidade de solicitação de mudança de sexo em documentos oficiais do governo tanto para argentinos quanto para estrangeiros e estrangeiras residentes no país (ARGENTINA, 2012). Para Laura, embora os corpos intersexuais estejam presentes no judiciário argentino, as decisões por ela analisadas não são capazes de se pensar a infância intersexual de modo adequado.

De modo diverso é a atuação do Tribunal Constitucional Colombiano no que diz respeito à autonomia pessoal do recém-nascido intersexual, pois, ao analisar nove acórdãos do Tribunal Constitucional Colombiano sobre intersexualidade, a autora destacou a robusta jurisprudência colombiana na atenção ao fenômeno da

intersexualidade, que, em se tratando de criança, reconhece-se a necessidade de ouvi-la, de forma que a disposição de seu próprio corpo integra a noção de interesse superior consagrado na Constituição do país. Após a leitura dos casos restou evidente o reconhecimento pelo tribunal do país que nem pais, médicos ou juízes podem dispor de forma livre do corpo de uma criança (CANTORE, 2017, p. 88).

No tocante à atuação em casos que envolvam crianças intersexuais, na Colômbia, há dois caminhos possíveis de análise. O primeiro, diz respeito à criança cuja idade é inferior a cinco anos, situação que torna possível o reconhecimento do consentimento substituto, sendo este um consentimento informado, qualificado e persistente. Todavia, há delimitações para que este torne-se válido, como a necessidade de estar respaldado em recomendações médicas junto a um grupo interdisciplinar de apoio e estando sua legitimidade ancorada na “(i) a necessidade e a urgência do tratamento; (ii) seu impacto e riscos e (iii) a idade e a maturidade do menor.” (CANTORE, 2017, p. 88).

O segundo caminho diz respeito à hipótese de ter a criança idade igual ou superior a cinco anos, neste caso será de sua competência a tomada das decisões que versarem sobre sua identidade sexual e de gênero, devendo tal decisão também ser originária de um consentimento informado, qualificado e persistente, em que se perceba:

[...] (i) o consentimento prestado pelos pais e coadunado pela (ii) expressa vontade do menor e, dada a natureza altamente invasiva das operações e tratamentos médicos destinados a assignar determinado sexo, (iii), o segmento profissional de uma equipe interdisciplinar que confira apoio psicoterapêutico, e que deve incluir não só profissionais da medicina, como também um psicoterapeuta e um assistente social, que deverão acompanhar a criança e seus pais em todo o processo de decisão, e, por fim, (iv) em caso de contradição entre os pais a equipe interventora e a criança, prevalece a vontade da criança (CANTORE, 2017, p. 89).

Finalmente, do comparativo da jurisprudência argentina e colombiana, percebe-se que, apesar de tamanha proximidade no plexo normativo de ambas as constituições, temos percepções opostas no que tange às decisões proferidas nos tribunais de ambos os países. Representa a Colômbia destaque no que concerne à argumentação jurídica em matéria de intersexualidade em seus tribunais, estando muito próximo do que se acredita coadunar com os anseios dos “novos” movimentos por reconhecimento de direitos. Embora ainda não se reconheça uma possibilidade

de autoafirmação e manutenção de novas categorias de gênero especificamente, há, na Colômbia, rudimentar indicativo em um de seus acórdãos que versa sobre a possibilidade de uma terceira opção de indicação sexual para intersexuais.

Encerrando esta breve análise informativa, há países como o Canadá, Dinamarca, Quênia, Reino Unido, Suécia, Holanda, entre outros que também adotam legislações específicas relacionadas a identidade sexual e de gênero, todavia, tendo em vista a impossibilidade de um levantamento exaustivo neste aspecto, limita-se a análise aos países já discutidos anteriormente.

Ademais, a partir da leitura dos avanços alcançados pelos países ora mencionados, percebe-se que há uma forte presença do judiciário no reconhecimento de “novos sujeitos” e de “novos direitos” em detrimento da esfera legiferante. Esse descompasso entre os poderes deve representar em alguma medida uma preocupação. Segundo Carla Abrantkoski Rister (2017, p. 126), a positivação das conquistas através do poder legislativo também é necessária como forma de propiciar o planejamento e o desenvolvimento de políticas públicas para esses grupos em situação de vulnerabilidade social e jurídica, já que, como visto, a mera existência formal de direitos não é capaz de suprir a lacuna de fomento à cidadanização em sua completude, principalmente em se tratando de pessoas LGBTQIA+, sendo necessários recursos (financeiros, profissionais, por exemplo) para a gestão e o atendimento de demandas que são específicas para esses sujeitos, como o acesso à saúde que imprime a necessidade de distintas formas de cuidado e da existência de Políticas Públicas que sejam eficazes, e é através da via legislativa que se torna possível um “planejamento central e adequado de distribuição de recursos e atendimento de demandas essenciais”. Afinal, jurisprudência sem o respaldo de leis federais, estaduais ou municipais, acaba por evidenciar uma situação de desigualdade formal entre os cidadãos. Ademais, adverte-se que a crença em uma institucionalidade excessiva combinada com a falsa percepção de que a mera existência de dispositivos legais representaria avanços sociais práticos pode se tornar fator decisivo na desmobilização dos movimentos sociais, vez que podem acabar sendo capturados através das teias do aparato burocrático legal.

Outro ponto de cuidado é quando estamos diante da análise de categorias de gênero, nesta hipótese, o rigor científico deve prevalecer, como argumenta Raewyn Connell (2016, p. 39-40), o gênero não se isola de um todo, com efeito, é a

coletividade que atua marcando o processo de criação e reestruturação do gênero, isso quer dizer que o individualismo metodológico não pode compreender tais processos com tanta facilidade. Ainda segundo a autora, quando se fala em pessoas que passaram pelo processo de transição de gênero ou até mesmo aqueles que convencionou-se a chamar de “terceiros gêneros”, assunto recorrente nas teorias pós-estruturalistas que abordam a temática do gênero no Norte Global, como aponta a socióloga, em seus dizeres:

Há uma literatura do Norte que tende a mesclar todos esses grupos, incluindo as pessoas *hijira* na Índia, as pessoas *Kathoey* na Tailândia, e as travestis na América do Sul, numa única ampla categoria de transgeneridade (ver Feinberg, 1996). Estudos com foco mais próximo nesses grupos, que os colocam contextualizadamente nas ordens de gênero locais, contestam essa percepção. (CONNER, 2016. p. 39-40).

Noutro giro, em Malta e Portugal, cirurgias medicamente desnecessárias em crianças intersexuais, isto é, aquelas destinadas a fins estéticos-normatizadores (sem o consentimento das mesmas) são proibidas por lei. Em que pese toda uma discussão das teorias da capacidade ser possível e necessária, reconhecendo as limitações deste trabalho neste ponto, direcionando a discussão para a legislação civilista vigente no Brasil, onde uma proibição dessa prática deve vir acompanhada de projetos de iniciativa de um terceiro gênero ou, não sendo, de um gênero neutro para que o registro civil seja feito, vez que a lei continua assentada em um modelo binário cujos alicerces é o sexo biológico dos indivíduos, compreendendo estes como mulher ou homem, culminando em verdadeira pressão aos pais da criança intersexual que estariam diante do poder biomédico.

Ademais, não se quer aqui advogar em favor da criação de múltiplos gêneros, como se fossem questionários de múltiplas escolhas, todavia, trata-se de uma demanda reforçada pelo próprio movimento de pessoas intersexuais¹⁷ (GATE; OII e Ilga, por exemplo) juntamente com pautas já desenvolvidas neste trabalho, como a moratória das práticas cirúrgicas, as alterações nas semânticas adotadas, vez que o vocabulário médico reflete o próprio tratamento patológico conferido pelas Ciências Médicas as pessoas intersexuais, ao próprio manejo sóciomédico e relativas aos

¹⁷ As siglas mencionadas correspondem a: GATE – A Ação Global pela Igualdade Trans, <www.transactivists.org>. OII – Organização Internacional Intersex, <www.oii.ox.ac.uk>. Ilga – Associação Internacional Lésbica, Gay, Bissexual, Trans e Intersexual, <www.ilga.org>.

aspectos jurídicos da intersexualidade (CABRAL, 2006; CABRAL, BENZUR, 2005; CABRAL, VITURRO, 2006).

Em outra perspectiva, como resultado de uma mera moratória na intervenção médico-cirúrgica e sem o necessário desenvolvimento da legislação em vigor, especialmente a lei de registros públicos, teriam os pais (ou a própria pessoa intersexual) de declarar se o recém-nascido é mulher ou homem e, ao final, estaríamos eventualmente diante de uma adulteração da identidade civil da criança, como visto, verdadeira violação do direito à identidade de gênero que se pretende assegurar.

Em vias de conclusão e na esteira de provocações teóricas, passa-se, a seguir, a desenvolver alguma argumentação no sentido de analisar possíveis caminhos para o “reconhecimento” e a melhor atenção a pessoa intersexual no Brasil.

5.2. Esferas possíveis ao enquadramento jurídico da intersexualidade

Como visto, a intersexualidade é um fenômeno comum e merecedor de forte atenção, alguns cenários possíveis podem ser pensados diante deste contexto. De um lado, discursos pautam a necessidade de uma moratória na intervenção cirúrgica da criança intersexual, aqui concentrando-se ONGs e ativistas pró-direitos humanos e LGBTQIA+, de outro, advogam aqueles que sustentam a ideia de que uma intervenção precoce pode providenciar uma melhor qualidade de vida as crianças intersexuais, aqui, encontram-se figuras relacionadas as Ciências Médicas, como o próprio Conselho Federal de Medicina (CFM).

Adiante, analisa-se cenários possíveis e capazes de providenciar o respeito ao corpo da criança intersexual, bem como garantir condições de existência digna balizada por uma compreensão de saúde ampliada, apresentando argumentos relevantes no que concerne cada via possível de ser adotada, tendo como direcionamento a busca pelo melhor interesse da criança e utilizando a bioética como perspectiva necessária.

5.2.1. O Direito à autodeterminação do sexo e gênero e a teoria das capacidades

Sem dúvidas, a valorização da autodeterminação do sexo e gênero é uma das possibilidades de maior urgência a ser implementada, trata-se de hipótese em que torna possível à criança dotada de um consentimento livre e esclarecido atuar ativamente na opção pela realização ou não da cirurgia de definição sexual, se assim desejar, no momento em que desejar e se assim ser possível, pois, certamente, há crianças que podem perfeitamente encontrar o seu melhor interesse no enquadramento de uma das categorias de gêneros binárias, isto é, fêmea-mulher ou macho-homem. Aqui, como se viu, se reconhece o sistema colombiano como precursor na América Latina a partir de seu reconhecimento e valorização da autonomia pessoal da criança, atuando na preservação de intervenções cirúrgicas não autorizadas ou que desconsiderem o melhor interesse dos que mais serão afetados, as crianças intersexuais.

Especificamente no Brasil, tendo em vista o estado de incapacidade absoluta que as crianças se encontram (arts. 3º e 4º do Código Civil de 2002) – necessitando-se, portanto, de representante –, discussões que abordem a temática da autonomia da criança intersexual é primordial, vez que embora absolutamente incapazes e encontrando-se sob o poder familiar, antes compreendido de forma irrestrita e absoluta, hoje passa por um processo de mitigação através do princípio do melhor interesse da criança, o que decorre dessa nova abordagem é que, quando possível, a protelação da intervenção cirúrgica deve ser considerada primordialmente, pois que a criança deve ser inserida e valorada enquanto sujeito que ocupa um espaço privilegiado no processo de definição do seu sexo e gênero.

Isto posto, mesmo aquelas pessoas compreendidas como absolutamente incapazes devem participar dos processos decisórios que influem em sua dignidade. Para Mônica Aguiar (2012, p. 97), “[...] sob qual fundamento o corpo e a saúde devem ser geridas por um adulto que desses direitos correspondentes não é o próprio titular?”. Defende a autora que as questões atinentes à saúde, por exemplo, deveriam ser analisadas de forma dissociada da capacidade civil prevista em nosso Código Civil de 2002, vez ser este originário de um contexto patrimonialista, anterior à noção de constitucionalização e repersonalização do Direito Civil brasileiro.

Ademais, um recorte possível e necessário de ser feito é a forma como as colonialidades influenciaram, por exemplo, as compreensões de raça e classe frente à própria teoria das capacidades do ordenamento civil de 2002 (e anteriores) e até mesmo a noção de autonomia privada (LISBOA e SOUZA, 2019, p.11). Cita-se,

como exemplo, a própria ideia de infância enquanto estágio de maturidade inferior ao adulto, trata-se de uma construção colonial variante a partir dos recortes de raça e classe, pois que até mesmo a hierarquização das etapas da vida humana é também uma construção social moderna-eurocêntrica, atuando por posicionar o adulto como sempre ocupante do ápice da evolução intelectual, espiritual e física (MELGAREJO e MACIEL, 2016, p. 315), o que certamente não é válido para todas as culturas e histórias do mundo, como exemplos notórios em nosso direito temos o próprio direito do trabalho e a doutrina da proteção integral.

Neste sentido, a construção da concepção moderna e colonial de infância, onde filhos e filhas de operários brancos europeus foram progressivamente retirados/as dos trabalhos industriais e destinados/as ao sistema escolar é um exemplo contundente de como a “imaturidade” é relativizada. Nesse sentido, a construção do paradigma moderno universalista de infância se vincula a um específico corpo-político e a um particular *lócus* de geopolítica de conhecimento: a criança branca europeia, concebida como naturalmente frágil, vulnerável, inocente, em formação intelectual e física, necessitando, portanto, de cuidado e proteção.

Todavia, como trabalhado por Patrícia Medina Melgarejo e Lucas da Costa Maciel (2016, p. 305-306), devido à dialética eurocêntrica de inferiorização do/a outro/a, os/as filhos/as dos/as indígenas e escravizados/as negros/as nas Américas, por exemplo, por serem “não-brancos/as” e “não-europeus/eias”, jamais foram incluídos/as neste paradigma de proteção e cuidado. Visto que esses corpos continuaram a produzir para o mercado colonial mundial, confinados/as na servitude ou na escravização doméstica, de lavouras ou mineração.

Feitas essas considerações, em sentido oposto, é importante que se perceba que a existência e a manutenção de uma indeterminação sexual por parte da criança poderá provocar traumas, discriminação e prejuízos ao seu desenvolvimento, assim como a realização de uma intervenção cirúrgica precipitada e sem a participação daquele que mais será impactado, por isso a necessidade em se pensar uma inevitável mudança no plexo de normas brasileiro, como a própria lei de registros públicos (Lei n.º 6.015/73), pois, como visto, o registro da criança é condição necessária para o acesso a serviços básicos que, não sendo possível, deve a família se valer de outros meios para que se garanta a integralidade de serviços de saúde e de educação, por exemplo.

5.2.2. Novas identidades e teorias de reconhecimento

É possível que se reconheça a insuficiência de duas categorias de gênero para abarcar o caso de pessoas intersexuais, necessitando-se, portanto, de possibilidades específicas de enquadramento para aqueles que assim desejarem, como é o caso adotado pela Alemanha, onde uma terceira opção de gênero é possível e reivindicada. Essa terceira “opção intersexual” não precisaria em todos os casos ser estática, pois há pessoas que podem estar transitoriamente nessa categoria até que opte por não mais estar.

Ademais, há, no Brasil, decisões progressistas que emergem aqui e ali quando se analisam pessoas não-binárias, como se extrai da sentença inédita da Justiça do Rio de Janeiro em atenção à ação proposta pela Defensoria Pública do Rio. Na decisão, o juiz Antonio da Rocha Lourenço autorizou a alteração no registro civil de uma pessoa não-binária, a decisão abrangeu tanto o nome quanto o gênero, passando a ser "sexo não especificado", como requerido. Em sua sentença, o juiz asseverou que "o direito não pode permitir que a dignidade da pessoa humana do agênero seja violada sempre que o mesmo ostentar documentos que não condizem sua realidade física e psíquica". Em suas razões de decidir, cuidou o juiz de considerar que não só a Constituição Federal do Brasil, mas também o próprio Código Civil e a Lei dos Registros Públicos possibilitam a alteração do registro civil de pessoas que expressam neutralidade de gênero, pois, segundo o magistrado:

A Carta Magna brasileira possibilita tal alteração ao estabelecer a dignidade da pessoa humana como fundamento de nossa República. Na mesma toada, este princípio foi recepcionado, no Código Civil em vigor, nos artigos 11 a 21, ao dispor sobre o Direito da Personalidade. (JUSTIÇA..., 2020).

É necessário afirmar que não se trata de criação de novos gêneros pelo judiciário, mas sim de um ato de reconhecimento jurídico e isonômico de categorias não binárias (ou neutras) à luz da Constituição Federal de 1988 e em atenção ao respeito ao direito à autoafirmação, a identidade de gênero e aos direitos da personalidade da pessoa.

Por oportuno, menciona-se a existência de Projetos de Lei como o PL n.º 5.255/2016, proposto pela Deputada Laura Carneiro (PMDB-RJ), que visa alterar a Lei de Registros Públicos (Lei n.º 6.015/73) acrescentando o § 4º ao art. 54, a fim de

disciplinar o registro civil do recém-nascido intersexual (2016).¹⁸ Todavia, tem sua aprovação prejudicada frente a um congresso cada vez mais conservador e sem vontade política.

Ademais, alguns estados brasileiros já possuem regulamentações que visam garantir um mínimo de cidadania aos recém-nascidos intersexuais, como é o caso do estado de São Paulo, do Rio Grande do Sul e do Paraná, estados em que é possível o registro da certidão com “sexo ignorado”. Neste sentido, segundo a Associação Nacional dos Registradores de Pessoas Naturais do Brasil, ARPEN,¹⁹ o pioneiro em decisões desse tipo foi o estado do Rio Grande do Sul, por meio da publicação do Provimento n.º 016/2019 pela Corregedoria Geral da Justiça (CGJ), entidade que atua na fiscalização e normatização da atuação dos Cartórios no estado, em junho de 2019. Posteriormente, em dezembro do mesmo ano, o estado do Paraná também publicou o Provimento n.º 292/2019 no mesmo sentido de facilitar o registro das crianças intersexuais. Por fim, o Estado de São Paulo também cuidou de padronizar tais registros através do Provimento n.º 56/2019, de dezembro de 2019, de autoria da Corregedoria-Geral da Justiça de São Paulo (CGJ-SP), entidade responsável pela fiscalização e normatização da atuação dos Cartórios no estado de São Paulo, prevendo a oportunidade de que, em realizados os exames que “diagnostiquem” o sexo da criança, possam os responsáveis legais comparecerem ao Cartório do registro para alteração do sexo e até mesmo do nome da criança, não sendo necessário a propositura de ação judicial para tanto (ARPEN-BRASIL, 2020).

¹⁸ Cf. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2084195>>. Acesso em: 25 ago. 2020.

¹⁹ Cf. Disponível em: <<https://cultura.estadao.com.br/blogs/direto-da-fonte/norma-que-autoriza-registro-de-crianca-com-sexo-ignorado-ja-beneficiou-26-pessoas/>>. Acesso em: 02 out. 2020.

6. CONSIDERAÇÕES PROVISÓRIAS

Como visto, não são poucos os institutos que podem ser violados na seara jurídica a partir da opção, pela família, do processo de intervenção precoce, como, por exemplo, o direito à liberdade sexual; o direito à autonomia; o direito à integridade (física, psicológica, afetiva e sexual); o direito à segurança do corpo; o direito à privacidade; o direito ao prazer sexual; o direito às escolhas reprodutivas livres e responsáveis e, sobretudo, o direito à saúde.

Portanto, antes de qualquer opção por intervenções cirúrgicas irreversíveis, necessário se faz a superação do tratamento precário que as pessoas intersexuais recebem em suas mais variadas searas de vida, de modo a não impor a essas pessoas uma vida de ajustes de todas as ordens (hormonal, psicológica, medicamentosa, etc.). Impedindo-se que a saúde da pessoa intersexual seja reduzida à medicalização e à produção de novas e velhas vicissitudes que redundam, em quase a totalidade das vezes, nas práticas de intervenções cirúrgicas.

Ademais, o cenário de violência em que essas pessoas encontram-se submetidas é ainda mais perturbador, sendo o direito uma potente ferramenta por essencialismo estratégico (SPIVAK, 1990, p. 60) para a melhoria da situação posta; é que o Direito, visto sob uma vertente jurídico-sociológica, deve ser interpretado por meio de uma compreensão dinâmica, vez que tem o fito de regulamentar relações sociais, sendo a progressão inerente ao seu próprio desenvolvimento e à validação do seu principal escopo (BAHIA, *et al*, 2018, p. 439).

Portanto, deve não só o Direito mas também a Medicina e as diversas áreas do saber serem capazes de exercer um diálogo constante com os fenômenos sociais a fim de tentar, minimamente, absorver a realidade e atender às demandas coletivas que se verificam, como a superação das violações aos corpos das pessoas intersexuais, aplicando normas e ferramentas adequadas à especificidade de cada situação e para cada população. E, especialmente no que tange à participação do direito, esta deve se dar de forma crítica, buscando corrigir o equívoco formalista de interpretação herdado da modernidade, vez que, embora reconheça-se que o Direito alcance sua teleologia pela aplicação no caso concreto, muitas vezes, este se mantém distante da realidade social, da alteridade e adstrito a conceituações meramente dogmáticas e abstratas (HUZIOKA, 2008, p. 519).

Aliás, um percurso que pode ser feito é o da autodeterminação, garantindo-se a estes indivíduos oportunidades que lhes permitam adquirir capacidades efetivas de minimização das privações e possibilitando uma autoconstrução intersubjetiva, sendo imprescindível para que isso ocorra a valorização de sua autonomia enquanto pessoa, pois, como define Miracy Gustin (1999, p. 27), a condição de pessoa dotada de autonomia é indispensável para que o ser humano (seja na esfera individual ou coletiva) possa ser capaz de desenvolver e ampliar condições permissivas de superação daquilo que os constrange, limita e impõe sofrimento.

Ao considerarmos que a autonomia deve ser compreendida como sendo uma “necessidade primordial do ser humano” na busca de seu bem-estar e, especialmente, da realização de suas plenitudes (GUSTIN, 1999, p. 27), entende-se, portanto, que as pessoas intersexuais carecem de participação plena na decisão de processos que influem sobremaneira sobre suas vidas, sendo quase sempre apagados de quaisquer discussões sociais e nos campos das identidades, neutralizados por um discurso médico interventivo e carregado de estigmas e códigos que mais afastam que integram.

Por tudo exposto, clama o direito ao reconhecimento de “novos sujeitos de direitos”, desafiando a efetividade dos direitos humanos e fundamentais diante do Estado Democrático de Direito, vez que a participação social é *conditio sine qua non* para a efetivação dos direitos e garantias dos atores que constroem as concepções de saúde e doença em determinado tempo, mesmo que sob uma roupagem marginalizada e subalternizada, como no caso das pessoas intersexuais no Brasil.

Nesta senda, a conclusão a que se chega é que a participação desses sujeitos deve ser plena e efetiva, vez que são eles os maiores afetados, e em não sendo o procedimento cirúrgico estritamente necessário à garantia da vida da criança, a decisão mais ponderada a ser seguida é a opção pela protelação do procedimento cirúrgico de definição do sexo, valorizando e privilegiando a vontade da criança.

Por fim, conclui-se que embora um marco legislativo contra as práticas cirúrgicas em crianças intersexuais (nas hipóteses em que não produzam riscos à vida da criança) seja fundamental para uma base de proteção jurídica eficaz, como o Projeto de Lei n.º 134/2018, conhecido como Estatuto da Diversidade Sexual e de Gênero, onde em seu art. 35 atua na proteção à integridade física de recém-nascidos e em crianças diagnosticados como intersexuais e que não

apresentem razões de saúde clínica, tal atuação legiferante não é necessariamente indispensável para a proteção dos direitos das crianças intersexuais, visto que as normas vigentes, para além de toda a perspectiva das normas internacionais aplicáveis (a título de exemplo temos a Convenção sobre os Direitos das Crianças e do Adolescente, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Própria Constituição Federal de 1988), já reconhecem um conjunto de direitos e garantias específicos da criança e do adolescente no Brasil.

Resta, portanto, a necessidade de promoção do bem-estar das crianças nascidas com as mais diversas variações em suas características sexuais, por meio do desenvolvimento e aplicação de políticas e procedimentos que garantam um atendimento que seja individualizado, humano e multidisciplinar, respeitando e ampliando os direitos do paciente em ter uma participação ativa e efetiva nas decisões que influem sobre o seu corpo, seja adiando a intervenção médica ou cirúrgica, conforme requerido, até que a criança se torne capaz de participar da tomada de decisões e que possa fornecer suporte na promoção do bem-estar do paciente e de seus familiares através de um modelo de cuidado médico verdadeiramente humano, sensível e adequado.

REFERÊNCIAS

- ALCOFF, Linda. **The problem of speaking for others**. Cultural Critique, n.º 20, Minnesota: University of Minnesota Press, 1991, p. 5-32. Disponível em: <<https://blogs.baruch.cuny.edu/digitalcombishop/files/2016/03/AlcoffProblemSpeakingForOthers.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2020.
- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (Washington). **Do babies born with ambiguous genitals always need surgery immediately?** Disponível em: <https://www.apa.org/topics/lgbt/intersex>. Acesso em: 11 abr. 2020.
- FAUSTO-STERLING, Anne; Cuerpos sexuados. **La política del género y la construcción de la sexualidad**, Barcelona, Melusina, 2006.
- AGÊNCIA EFE. **Justiça da Alemanha decide a favor de registro de recém-nascidos como intersexuais**. 2017. Disponível em: <<https://g1.globo.com/mundo/noticia/justica-da-alemanha-decide-a-favor-de-registro-de-recem-nascidos-como-intersexuais.ghtml>>. Acesso em: 12 abr. 2020.
- AGUIAR, Mônica. 2002+10. **Para além da capacidade: o impacto da vulnerabilidade em matéria de autonomia em questões de saúde**. In: LOTUFO, Renan; NANNI, Giovanni Ettore; MARTINS, Fernando Rodrigues (Coord.). Temas Relevantes do Direito Civil Contemporâneo: reflexões sobre os 10 anos do Código Civil. São Paulo: IDP: Atlas, 2012.
- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (Washington). **Do babies born with ambiguous genitals always need surgery immediately?**. Disponível em: <<https://www.apa.org/topics/lgbt/intersex>>. Acesso em: 11 abr. 2020.
- ARGENTINA. **Ley n. 26.743, de 9 de maio de 2012**. Establécese el derecho a la identidad de género de las personas. Boletín Oficial de la República Argentina, Buenos Aires, 23 maio 2012. Disponível em: <<http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/tocoginecologia/files/2014/01/Ley-26.743-IDENTIDAD-DE-GENERO.pdf>>. Acesso em: 22 jun. 2020.
- ARNAUD, André-Jean e DULCE, Maria José Farinas. **Introdução à análise sociológica dos sistemas jurídicos**. Rio de Janeiro/São Paulo, Renovar, 2000.
- BAHIA, Alexandre Gustavo Melo Franco de Moraes *et al.* **Legal Teaching: paradigms and discipline for undergraduate law in UFOP**. Revista de Direito Izabela Hendrix. 2018. p. 447.
- BAHIA, Alexandre Gustavo Melo Franco de Moraes. **O tratamento de HIV-AIDS (VIH-SIDA) para as pessoas LGBT no Brasil e em Portugal: Cenários sobre o**

direito universal à saúde em contexto de crise econômica. Artigo apresentado no artigo no X Encontro Internacional do CONPEDI, 2019.

BARBOSA, R. M., FACCHINI, R. **Acesso a cuidados relativos à saúde sexual entre mulheres que fazem sexo com mulheres em São Paulo, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, suppl 2, p. 291-300, 2009.

BENTO, Berenice. **A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual.** Rio de Janeiro: Garamond Universitária, 2006.

BRASIL. Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 13 abr. 2020.

BRASIL, 2012, LEI N.º 12.662, DE 5 DE JUNHO DE 2012. **Assegura validade nacional à Declaração de Nascido Vivo - DNV, regula sua expedição, altera a Lei n.º 6.015, de 31 de dezembro de 1973, e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12662.htm>. Acesso em: 12 jul. 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa**, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.** Brasília: 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013.

BUCCI, Maria P. Dallari (org.). **Políticas públicas: reflexões sobre o conceito jurídico.** São Paulo: Saraiva, 2006.

BUTLER, Judith. **Bodies that matter: On the discursive limits of "sex".** Nova Iorque: Routledge, 1993. [ed. brasileira: *Corpos que importam: Os limites discursivos do "sexo".* Tradução de Verônica Daminelli e Daniel Yago Françoli. São Paulo: N-1 Edições e Crocodilo, 2019].

BUTLER, Judith. **Criticamente subversiva.** In: JIMÉNEZ, Rafael M. Mérida. Sexualidades transgresoras. Una antología de estudios queer. Barcelona: Icària editorial, 2002, p. 55 a 81.

BUTLER, Judith. **Quadros de Guerra: quando a vida é passível de luto?.** Tradução de Sérgio Tadeu de Niemeyer Lamarão e Arnaldo Marques da Cunha; revisão de tradução de Marina Vargas; revisão técnica de Carla Rodrigues. 1ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

BUTLER, Judith. **Vida precária**. Contemporânea, n.1, jan.-jun. 2011, pp. 13-33. Disponível em: <<https://bit.ly/3l0W011>>. Acesso em: 04 jul. 2020.

CABRAL, Mauro. En estado de excepción: intersexualidad e intervenciones sociomédicas. *In*: CÁCERES, Carlos F. *et al.* (eds.). **Sexualidad, estigma y derechos humanos: desafíos para el acceso a la salud en América Latina**. Lima, FASPA/UPCH, 2006, pp. 69-90.

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

CABRAL, Mauro; VITURRO, Paula. **(Trans)sexual citizenship in contemporary Argentina**. *In*: CURRAH, Paisley; JUANG, Richard M.; MINTER, Shannon Price. Transgender rights. Minneapolis, University of Minnesota Press, 2006, pp. 262-273.

CANTORE, Laura. Cariótipos humanos e autonomia pessoal: um olhar sobre a intersexualidade. *In*: RAMOS, Marcelo Maciel; NICOLI, Pedro Augusto Gravatá; ALKMIN, Gabriela Campus (org.). **Gênero, Sexualidade e Direitos Humanos: Perspectivas multidisciplinares**. Belo Horizonte: Initia Via, 2017. Cap. 18. p. 1-284. Texto traduzido por Gabriela Campos Alkmin do original em espanhol.

CARVALHO, Newton Teixeira. **Desnecessidade de constar o 'sexo' no registro de nascimento das pessoas**. 2018. Disponível em: <<https://domtotal.com/artigo/7668/2018/09/desnecessidade-de-constar-o-sexo-no-registro-de-nascimento-das-pessoas/>>. Acesso em: 12 abr. 2020.

CASTRO-GÓMEZ, Santiago. **Decolonizar la universidad. La hybris del punto cero y el diálogo de saberes**. *In*: CASTRO-GÓMEZ, Santiago; GROSGOQUEL, Ramón. (Comp.). El giro decolonial: reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global. Bogotá: Siglo del Hombre Editores; Universidad Central, Instituto de Estudios Sociales Contemporáneos y Pontificia Universidad Javeriana, Instituto Pensar, 2007. Disponível em: <<http://www.unsa.edu.ar/histocat/hamoderna/grosfoguelcastrogomez.pdf>>. Acesso em: 03 out. 2020.

Cidade de Nova York aprova lei que permite opção X na certidão de nascimento, Instituto Brasileiro de Direito de Família, Belo Horizonte, 19 de setembro de 2018. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/noticias/6761/Cidade+de+Nova+York+aprova+lei+que+permite+op%C3%A7%C3%A3o+X+na+certid%C3%A3o+de+nascimento?fbclid=IwAR3LsNn nz4JclXAhO3PzoH6iLSc_cSLGAd0FgoguAlx0XG5ha_ruExF96sE#.X5R9xQvoXHg.facebook>. Acesso em: 24 ago. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução no. 1.664/03, de 11 de abril de 2003**. Dispõe sobre a definição das normas técnicas necessárias para o tratamento

de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. Disponível em: <www.portal.cfm.org.br>. Acesso em: 15 jul. 2020.

DAMIANI, Durval e GUERRA-JUNIOR, Gil. **As novas definições e classificações dos estados intersexuais: o que o Consenso de Chicago contribui para o estado da arte?**. Arq Bras Endocrinol Metab [online]. 2007, vol. 51, n.º 6, pp. 1013-1017. ISSN 1677-9487. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0004-27302007000600018>>. Acesso em: 12 jul. 2020.

DIAMOND, M. **Prenatal Predisposition and the Clinical Management of Some Pediatric Conditions**. Journal of Sex & Marital Therapy, 22, n.º 3, 1996-a, pp. 139-147.

DIAMOND, M. **Response: Considerations for Sex Assignment**. Journal of Sex & Marital Therapy, 22, n.º 3, 1996-b, pp. 161-174.

DIAMOND, M. & SIGMUNDSON, H. K. **Sex Reassignment at Birth: Long-Term Review and Clinical Implications**. Archieve of Pediatric and Adolescent Medicine, 151, 1997-a, pp. 298-304.

DIAMOND, M. & SIGMUNDSON, H. K. **Management of Intersexuality: Guidelines for Dealing with Persons with Ambiguous Genitalia**. Archieve of Pediatric and Adolescent Medicine, 151, 1997-b, pp. 1046-1050.

DUARTE, M. J. de O. **Diversidade sexual e de gênero e saúde mental: Enlaçando políticas e direitos**. In: PASSOS, R. G.; COSTA, R. de A.; SILVA, F. G. da (orgs.). Saúde mental e os desafios atuais da atenção psicossocial. Rio de Janeiro: Gramma, 2017.

DUARTE, Marco José de Oliveira (*et al*). **A saúde LGBT dentro do armário? Um percurso analítico**. In: BAHIA, Alexandre; BOMFIM, Rainer; AGUIAR, Rafael dos Reis. Anais do III Congresso de Diversidade Sexual e de Gênero – Volume 1: corporeidades, saúde e educação: a(s) dissidência(s) como fator nas (trans)formações de subjetividade. Belo Horizonte: Initia Via, 2019.

FRITZ, Karina Nunes. **Tribunal Constitucional Alemão admite a existência de um terceiro gênero (comentário e tradução)**. Civilistica.com. Rio de Janeiro, a. 6, n. 2, 2017. Disponível em: <<http://civilistica.com/tribunal-constitucional-alemao-admite/>>. Acesso em: 12 abr. 2020.

FLEURY, Flávio Malta. **Os sentidos do direito, do sindicato e da vida em disputa: resistências trabalhadoras e sindicais à transfobia e ao cissexismo no telemarketing**. Dissertação de Mestrado defendida junto ao Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, 2020.

FOUCAULT, Michel. **Defender la sociedad**. Trad. Horario Pons. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2010.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Trad. Org. Roberto Machado. 27. reimp. Rio de Janeiro: Graal, 2009.

FRASER, Roberta Tourinho Dantas; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira. **Intersexualidade e direito à identidade: uma discussão sobre o assentamento civil de crianças intersexuadas**. *Journal of Human Growth and Development* 2012. Disponível em: <www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/46703/50468>. Acesso em: 11 abr. 2020.

Gênero neutro é reconhecido pela Suprema Corte da Austrália, Belo Horizonte, 01 de abril de 2014. Disponível em: <<http://g1.globo.com/mundo/noticia/2014/04/genero-neutro-e-reconhecido-pela-suprema-corte-da-australia.html#:~:text=A%20mais%20alta%20corte%20da,al%C3%A9m%20de%20masculino%20e%20feminino>>. Acesso em: 21 out. 2020.

GOVERNO ALEMÃO. **Personenstandsgesetz (PStG)**. Disponível em: <<https://www.gesetze-im-internet.de/pstg/BJNR012210007.html>>. Acesso em: 12 abr. 2020.

GUIMARAES, Anibal e BARBOZA, Heloísa Helena. **Designação sexual em crianças intersexo: uma breve análise dos casos de "genitália ambígua"**. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2014, vol. 30, n. 10, pp. 2177-2186. ISSN 0102-311X. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00168613>>. Acesso em: 20 ago. 2020.

GUIMARÃES-JÚNIOR, Anibal Ribeiro. **Identidade cirúrgica: o melhor interesse da criança intersexo portadora de genitália ambígua**. Uma perspectiva bioética. 2014. Tese (doutorado). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, 2014.

GUSTIN, Miracy B. S. **Das necessidades humanas aos direitos: ensaio de sociologia e filosofia do direito**. 2ª ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2010.

GUSTIN, Miracy B. S.; DIAS, Maria Tereza Fonseca. **(Re)pensando a pesquisa jurídica**. Belo Horizonte: Delrey, 2014.

HURTIG, A. L., RADHAKRISHNAN, J., REYES, H. M. & ROSENTHAL, I. M. (1983). **Psychological evaluation of treated females with virilizing congenital adrenal hyperplasia**. *Journal of Pediatric Surgery*, 18, n.º 6, 1983, pp. 887-893. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S0022-3468\(83\)80042-6](https://doi.org/10.1016/S0022-3468(83)80042-6)>. Acesso em: 20 ago. 2020.

HUZIOKA, Liliam Litsuko. **Educação jurídica e conscientização: a práxis de Paulo Freire para a construção de um novo Direito**. Raízes Jurídicas Curitiba, v. 4, n. 1, jan./jun. 2008.

Intersex Austrian becomes first to get third-sex identity documents, 15 de maio de 2019, Disponível em: <<https://www.reuters.com/article/us-austria-lgbt-regulations/intersex-austrian-becomes-first-to-get-third-sex-identity-documents-idUSKCN1SL26T>>. Acesso em: 04 jul. 2020.

INTERSEX SOCIETY OF NORTH AMERICA (California). **What is intersex?**, (2020). Disponível em: <https://isna.org/faq/what_is_intersex>. Acesso em: 11 abr. 2020.

JESUS, Jaqueline Gomes de. **Medicina: Uma ciência maligna? Debate psicopolítico sobre estereótipos e fatos**. Periódicus, 2016, 1(5), 195-204. Disponível em: <<https://doi.org/10.9771/peri.v1i5.17187>>. Acesso em: 21 out. 2020.

KRISTEVA, Julia. **Powers of horror**. Nova York: Columbia University Press, 1982.

LEE, P. A., HOUK, C. P., AHMED, S. F., & HUGHES, I. A. (2006). **Consensus Statement on Management of Intersex Disorders**. PEDIATRICS, 118(2), e488–e500. Disponível em: <<https://pediatrics.aappublications.org/content/118/2/e488>>. Acesso em: 10 jul. 2020.

LISBOA, Natália de Souza; SOUZA, Iara Antunes de. **Autonomia privada e colonialidade de gênero**. In: XXVIII Congresso Nacional do CONPEDI Belém – PA, 2019, Belém - PA. Gênero, sexualidades e direito [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/CESUPA. Florianópolis - SC: Conpedi, 2019. v. 1. p. 7-22. Disponível em: <<http://conpedi.daniloir.info/publicacoes/048p2018/qxo35b07/iUwptRd3eP509O5O.df>>. Acesso em: 10. out. 2020.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. **Constitucionalização do direito civil**. Revista de informação legislativa, v. 36, n. 141, p. 99-109, jan./mar. 1999. Disponível em: <<http://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/453>>. Acesso em: 21 out. 2020.

MACHADO, Paula Sandrine. **Intersexualidade e o "Consenso de Chicago" as vicissitudes da nomenclatura e suas implicações regulatórias**. Rev. bras. Ci. Soc. [online]. 2008, vol. 23, n. 68, pp. 109-123. ISSN 1806-9053. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-69092008000300008>>. Acesso em: 12 out. 2020.

MACHADO, Paula Sandrine. **O sexo dos anjos: representações e práticas em torno do gerenciamento sociomédico e cotidiano da intersexualidade**. 2008. 265 f. Tese (Doutorado) - Curso de Antropologia Social, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social,

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008. Cap. 5. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/14947>>. Acesso em: 22 out. 2020.

MELGAREJO, Patrícia Medina; MACIEL, Lucas da Costa. **Infancia y de/colonialidad: autorías y demandas infantiles como subversiones epistémicas**. Educ. Foco, Juiz de Fora, v. 21, n. 2, p. 295-332. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/edufoco/article/view/19722>>. Acesso em 25 set. 2020.

DIAMOND, Milton. (1996). **Response: Considerations for sex assignment**, *Journal of Sex & Marital Therapy*, 22:3, 161-174. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1080/00926239608414654>>. Acesso em: 16 jul. 2020.

NEPAL. **Supreme Court Division Bench**. Hon'ble Justice Mr. Balram K.C. Hon'ble Justice Mr. Pawan Kumar Ojha. Order. Writ No. 917 of the year 2064 BS (2007 AD). Translated into English by Mr. Yadav Pokharel and reviewed by Mr. Shree Prasad Pandit. *NJA Law Journal*, Kathmandu, v. 2, n. 1, p. 262-286, Jan.-Dec. 2008. Disponível em: <njanepal.org.np/index.php/research-publication/nja-law-journal>. Acesso em: 04 jul. 2020.

NEPAL. **The Constitution of Nepal. Date of Publication in Nepal Gazette: 20 September 2015 (2072.6.3)**. Disponível em: <<http://www.lawcommission.gov.np/en/archives/category/documents/prevailing-law/constitution/constitution-of-nepal>>. Acesso em: 04 jul. 2020.

NEPAL. **The Interim Constitution of Nepal 2063 (2007)**. Disponível em: <<https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/en/np/np006en.pdf>>. Acesso em: 04 jul. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. Documentos básicos, suplemento da 45ª edição, outubro de 2006. Disponível em: <https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2020.

ORLANDO, Miguel (*et al*). **Abjeção de Corpos e Identidades LGBTIQ+ no Sistema de Saúde Brasileiro**. In: BAHIA, Alexandre; BOMFIM, Rainer; AGUIAR, Rafael dos Reis. Anais do III Congresso de Diversidade Sexual e de Gênero – Volume 1: corporeidades, saúde e educação: a(s) dissidência(s) como fator nas (trans)formações de subjetividade. Belo Horizonte: Initia Via, 2019.

PELÚCIO, Larissa. **Abjeção e desejo: uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de aids**. São Paulo: Annablume; Fapesp, 2009.

REINER, W. G. **Case Study: Sex Reassignment in a Teenage Girl**. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, n.º 6, 1996, pp. 799-803.

REINER, W. G. **Sex Assignment in the Neonate With Intersex or Inadequate Genitalia**. Arch Pediatr Adolesc Med. 1997;151(10):1044–1045. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/article-abstract/518549>>. Acesso em: 20 jul. 2020.

RESOLUÇÃO CFM N.º 1.664/2003. **Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2003/1664_2003.htm>. Acesso em: 11 abr. 2020.

SANTOS, Moara de Medeiros Rocha e ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. **A clínica da intersexualidade e seus desafios para os profissionais de saúde**. Psicol. cienc. prof. [online]. 2003, vol. 23, n. 3, pp. 26-33. ISSN 1414-9893. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932003000300005>>. Acesso em: 12 jul. 2020.

SANTOS, Moara de Medeiros Rocha. **Desenvolvimento da identidade de gênero em casos de intersexualidade: contribuições da Psicologia**. 2006. 246 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

SANTOS, Moara de Medeiros Rocha; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. **Estudos e pesquisas sobre a intersexualidade: uma análise sistemática da literatura especializada**. Psicol. Reflex. Crit. Porto Alegre, v. 21, n. 2, 2008. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722008000200012&lng=en&nrm=isso>. Acesso em: 11 abr. 2020.

SÃO PAULO (cidade). **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. 24p. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/Manual_DN_02fev2011.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2020.

SAX, L. (2002). **How common is Intersex? A response to Anne Fausto-Sterling**. Journal of Sex Research, 39(3), 174–178. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/00224490209552139>>. Acesso em: 12 jul. 2020.

SOUZA, Iara Antunes de. **Estatuto da Pessoa com Deficiência: curatela e saúde mental**. 1. ed. Belo Horizonte: D'Plácido Editora, 2016. 464p.

SPINOLA-CASTRO, Angela Maria. **A importância dos aspectos éticos e psicológicos na abordagem do intersexo**. Arq. Bras. Endocrinol. Metab. São Paulo, v. 49, n. 1, 2005. Disponível em:

<www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302005000100007&lng=en&nrm=isso>. Acesso em: 11 abr. 2020.

STF reafirma direito de transgêneros de alterar registro civil sem mudança de sexo. 2018. Disponível em: <STF reafirma direito de transgêneros de alterar registro civil sem mudança de sexo>. Acesso em: 12 abr. 2020.

UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS OFFICE. **What does ‘intersex’ mean?**

Disponível em: <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2017/05/UNFE-Intersex.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2020.

VIVIANE V. **Por inflexões decoloniais de corpos e identidades de gênero inconformes: uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade.** Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Bahia. Salvador: 2015.

WOLKMER, Antonio Carlos. **Introdução aos fundamentos de uma Teoria Geral dos “Novos” Direitos.** Revista Jurídica UNICURITIBA. v. 2, n. 31 (2013). p. 121-148. Disponível em:

<<http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/593/454>>. Acesso em: 20 ago. 2020.