

DIREITO.UnB

Revista de Direito da Universidade de Brasília
University of Brasília Law Journal

VOLUME 8 - NÚMERO 2 - Maio - Agosto - 2024

DIREITO, SAÚDE E DIVERSIDADE

DIREITO, SAÚDE E DIVERSIDADE



**ANTIDISCRIMINAÇÃO, AIDS E ORIENTAÇÃO SEXUAL NA
CONSTITUINTE BRASILEIRA DE 1987/8861**

Douglas Antonio Rocha Pinheiro Iago Masciel Vanderlei

DESAFIOS ATUAIS DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL

**LGBT87Maria do Socorro Veloso de AlbuquerqueManoel Sebastião da
Costa Lima JúniorFrancisco Emanuel Alves Gonçalves**

TRAVESTIS E TRANSEXUAIS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE:

**obstáculos impostos pela realidade brasileira 27Maria Tereza Fonseca
DiasCaio Benevides Pedra**

**A DESPATOLOGIZAÇÃO DAS IDENTIDADES DE GÊNERO TRANS: O
DIREITO À IDENTIDADE DE GÊNERO 183**

**Patrícia Borba
MarchettoMarina Silveira**

**(DES)PATOLOGIZAÇÃO DA TRANSEXUALIDADE NO BRASIL: entre
a determinação identitária e direito à saúde119**

**Maria Clara Crespo
Bauner Mateus Miguel Oliveira**

**SAÚDE E BIOTECNOLOGIA DE GÊNERO: (RE)PRODUÇÃO DO CORPO
PELO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR 149**

**Janaina Machado
SturzaGabrielle Scola DutraPaula Fabíola Cigana**

**O CORPO IMPEDIDO DE CONSTITUIR FAMÍLIA: FARMACOPODER E
PARENTALIDADE DE PESSOAS TRANS**

**Alexandre Gustavo Melo Franco
de Moraes BahiaSaulo Tete de Oliveira CamêlloThais Alcione Santana**

**ENTRAVES PARA O ACESSO À HORMONIOTERAPIA PARA PESSOAS
TRANS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE**

**Paulo Fernando Soares Pereira
Thiago Allisson Cardoso de JesusFelipe Laurêncio de Freitas Alves**

CRIANÇAS INTERSEXO E CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL:

INTERVIR PARA QUE(M)?241

**Luiz Geraldo do Carmo GomesLeonardo
Bocchi Costa**



Sistema Regional de Información
en línea para Revistas Científicas de América Latina,
el Caribe, España y Portugal

Direito.UnB. Revista de Direito da Universidade de Brasília.
Programa de Pós-Graduação em Direito – Vol. 8, N. 2 (mai./ago. 2024) –
Brasília, DF: Universidade de Brasília, Faculdade de Direito.

Quadrimestral. 2024.

ISSN 2357-8009 (VERSÃO ONLINE)

ISSN 2318-9908 (VERSÃO IMPRESSA)

D.O.I. 10.26512/2357-8009822024

Multilíngue (Português/Inglês/Espanhol/Francês)

1. Direito – periódicos. I. Universidade de Brasília,
Faculdade de Direito.

Revista de Direito da Universidade de Brasília
University of Brasilia Law Journal

Revista vinculada ao Programa de Pós-graduação
em Direito da Universidade de Brasília

Maio – Agosto de 2024, volume 8 , número 2

D.O.I. 10.26512/2357-8009822024

CORPO EDITORIAL

EDITORA-CHEFE

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Inez Lopes Matos Carneiro de Farias

EDITORES

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Daniela Marques de Moraes

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Evandro Piza Duarte

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Fabiano Hartmann Peixoto

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Gabriela Garcia Batista Lima Moraes

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Janaína Lima Penalya da Silva

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Marcelo da Costa Pinto Neves

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Othon de Azevedo Lopes

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Simone Rodrigues Pinto

CONSELHO CIENTÍFICO

Universität Bielefeld, Alemanha – Ifons Bora

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil – Ana Beatriz Ferreira Rebello Presgrave

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil – Ana Lúcia Sabadell

Universidade de Connecticut, Estados Unidos – Ángel Oquendo

Universidade de Glasgow, Escócia – Emilios Christodoulidis

Universidade Federal de Goiás, Brasil – Francisco Mata Machado Tavares

Universität Flensburg, Alemanha – Hauke Brunkhorst

University of Luxembourg, Luxemburgo – Johan van der Walt

Universidade Agostinho Neto, Angola – José Octávio Serra Van-Dúnem

University of Glasgow, Escócia – Johan van der Walt

Universidade de Helsinque, Finlândia – Kimmo Nuotio
Masayuski Murayama – Universidade Meiji, Japão
Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Brasil – Leonel Severo Rocha
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil – Maria Leonor Paes Cavalcanti Ferreira
Universidade Meiji, Japão – Masayuski Murayama
Universidade Clássica de Lisboa, Portugal – Miguel Nogueira de Brito
Universidade Federal do Piauí, Brasil – Nelson Juliano Cardoso Matos
Universidade Federal do Pará, Brasil – Paulo Weyl
Universidade Católica de Santos, Brasil – Olavo Bittencourt Neto
Universidad de Los Andes, Colômbia – René Fernando Urueña Hernandez
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil – Thiago Paluma
Universidade Johann Wolfgang Goethe, Alemanha – Thomas Vesting
Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil – Valesca Raizer Borges Moschen
Universidade de São Paulo, Brasil – Virgílio Afonso da Silva

SECRETÁRIA EXECUTIVA

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Ida Geovanna Medeiros da Costa

EQUIPE DE REVISÃO

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Cleomara Elena Nimia Salomoni Moura
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Ida Geovanna Medeiros da Costa
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Inez Lopes Matos Carneiro de Farias
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Marcos Heleno Lopes Oliveira
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Mariana César Deonísio

EQUIPE DE EDITORAÇÃO

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Cleomara Elena Nimia Salomoni Moura
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Ida Geovanna Medeiros da Costa
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Inez Lopes Matos Carneiro de Farias
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Marcos Heleno Lopes Oliveira

DIAGRAMAÇÃO

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Cleomara Elena Nimia Salomoni Moura

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Ida Geovanna Medeiros da Costa

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Inez Lopes Matos Carneiro de Farias

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Marcos Heleno Lopes Oliveira

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Mariana César Deonísio

ASSISTENTES

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Kelly Martins Bezerra

CAPA

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Inez Lopes Lopes Matos Carneiro de Farias

IMAGEM

Imagem de Khanh Trinh por Pixabay por Pixabay. Disponível em <https://pixabay.com/pt/illustrations/pessoas-rostos-diversidade-humanos-7805580/>: Acesso em: 30 de Ago. 2024.

DIREITO.UnB

Revista de Direito da Universidade de Brasília
University of Brasilia Law Journal

V. 08, N. 02

Maio – Agosto de 2024

D.O.I. 10.26512/2357-8009822024

SUMÁRIO

NOTA EDITORIAL 13

Inez Lopes

AGRADECIMENTOS 15

Inez Lopes

PREFÁCIO 19

Inez Lopes

DOSSIÊ TEMÁTICO

ANTIDISCRIMINAÇÃO, AIDS E ORIENTAÇÃO SEXUAL NA CONSTITUINTE
BRASILEIRA DE 1987/88 29

Douglas Antonio Rocha Pinheiro

Iago Masciel Vanderlei

DESAFIOS ATUAIS DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL LGBT 67

Maria do Socorro Veloso de Albuquerque

Manoel Sebastião da Costa Lima Júnior

Francisco Emanuel Alves Gonçalves

TRAVESTIS E TRANSEXUAIS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE:
obstáculos impostos pela realidade brasileira 91
Maria Tereza Fonseca Dias
Caio Benevides Pedra

A DESPATOLOGIZAÇÃO DAS IDENTIDADES DE GÊNERO TRANS: O DIREITO À IDENTIDADE DE GÊNERO 129

Patrícia Borba Marchetto
Marina Silveira

(DES)PATOLOGIZAÇÃO DA TRANSEXUALIDADE NO BRASIL: entre a determinação identitária e direito à saúde 151

Maria Clara Crespo Bauner
Mateus Miguel Oliveira

SAÚDE E BIOTECNOLOGIA DE GÊNERO: (RE)PRODUÇÃO DO CORPO PELO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR 173

Janaína Machado Sturza
Gabrielle Scola Dutra
Paula Fabíola Cigana

O CORPO IMPEDIDO DE CONSTITUIR FAMÍLIA: FARMACOPODER E PARENTALIDADE DE PESSOAS TRANS 199

Alexandre Gustavo Melo Franco de Moraes Bahia
Saulo Tete de Oliveira Camêllo
Thaís Alcione Santana

ENTRAVES PARA O ACESSO À HORMONIOTERAPIA PARA PESSOAS TRANS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE 223

Paulo Fernando Soares Pereira
Thiago Allisson Cardoso de Jesus
Felipe Laurêncio de Freitas Alves

CRIANÇAS INTERSEXO E CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL: INTERVIR PARA QUE(M)? 253

Luiz Geraldo do Carmo Gomes
Leonardo Bocchi Costa



Gostaria de submeter seu trabalho a **Revista Direito.UnB?**
Gostaria de submeter seu trabalho a Revista Direito.UnB?
Visite <https://periodicos.unb.br/index.php/revistadedireitounb>
e saiba mais sobre as nossas Diretrizes para Autores.

NOTA EDITORIAL

NOTA EDITORIAL

Temos o prazer de anunciar o lançamento da Revista DIREITO.UnB, do volume 8º, número 2 edição de 2024. Esta publicação, vinculada ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Direito da Universidade de Brasília (PPGD/UnB), é indexada no Portal de Periódicos CAPES, com classificação A2, e também está presente no Diadorim e no Latindex.

Nesta edição, o dossiê temático aborda ***Direito, saúde e diversidade***, organizado pelos grupos de pesquisa “Direito e Saúde LGBT+” (CNPq-UFOP), “Moinho Jurídico” (CNPq-UFPE) e “Estudos Qonstitucionais” (CNPq-UnB), o presente Dossiê é organizado pela editoria convidada, integrada pelo Prof. Dr. Alexandre Gustavo Melo Franco Bahia (UFOP), pela Profa. Dra. Antonella Bruna Machado Torres Galindo (UFPE) e pelo Prof. Dr. Douglas Antonio Rocha Pinheiro (UnB).

A edição temática apresenta artigos especiais relacionados, entre outros, às políticas de prevenção e tratamento de IST para a população LGBTQIAP+, às práticas estigmatizadoras e/ou microagressivas dos sistemas de saúde e clínicas de saúde sexual e reprodutiva em relação à população LGBTQIAP+, e à capacitação de profissionais da saúde em relação às especificidades de atendimento à população LGBTQIAP+.

No presente dossiê temático, são apresentados os artigos submetidos à revista mediante o sistema duplo-cego por pares, de igual relevância no contexto jurídico-nacional, contribuindo para as meditações sobre o tema que merecem destaque. Os pesquisadores desenvolvem reflexões sobre os “obstáculos impostos pelo Brasil a travestis e transexuais no que diz respeito ao sistema público de saúde”, “antidiscriminação, AIDS e orientação sexual na constituinte brasileira de 87/88”, “política nacional de saúde integral LGBT e os desafios a serem enfrentados na atualidade”, “o direito à saúde e a despatologização

transexualidade no Brasil”, “saúde e biotecnologia de gênero no processo de reprodução e produção do corpo pelo processo transexualizador”, “despatologização das identidades de gênero”, “hormonioterapia para pessoas trans em privação de liberdade”, “crianças intersexo e cirurgia de redesignação sexual”, “a parentalidade de pessoas transgêneros atravessando dispositivos de poder por meio de políticas de saúde LGBT”.

Boa leitura!

Inez Lopes

Editora-chefe

Revista Direito.UnB



DIREITO.UnB

Gostaria de submeter seu trabalho a **Revista Direito.UnB**?

Gostaria de submeter seu trabalho a Revista Direito.UnB?

Visite <https://periodicos.unb.br/index.php/revistadedireitounb>
e saiba mais sobre as nossas Diretrizes para Autores.

AGRADECIMIENTOS

AGRADECIMENTOS

A partir deste ano, a Revista Direito.UnB passou a contar com o DOI (Digital Object Identifier), obtido oficialmente a partir desta edição. Parabenizamos todos que se dedicaram para mais esse sucesso da revista, especialmente os esforços do Programa de Pós-Graduação, da direção da Faculdade de Direito, e da Biblioteca Central da UnB.

Agradecemos também a todas as pessoas que contribuíram para a realização da segunda edição de 2024, incluindo professores de diversas instituições de ensino superior, estudantes, técnicos e estagiários, cujos esforços têm sido fundamentais para garantir a regularidade das publicações.

Este dossiê especial expressa gratidão aos professores e professoras que colaboraram na organização da temática, proporcionando a inclusão de pesquisas científicas sobre Direito, Saúde e Diversidade.

Por fim, estendemos nossos agradecimentos aos grupos de pesquisa Direito e Saúde LGBTQ+ (CNPq - UFOP), Moinho Jurídico (CNPq - UFPE), e Estudos Qonstitucionais (CNPq - UnB), cuja colaboração mútua resultou na apresentação de estudos inéditos sobre o tema para esta publicação.

Gratidão!



Gostaria de submeter seu trabalho a **Revista Direito.UnB?**
Gostaria de submeter seu trabalho a Revista Direito.UnB?
Visite <https://periodicos.unb.br/index.php/revistadedireitounb>
e saiba mais sobre as nossas Diretrizes para Autores.



latindex

Sistema Regional de Información
en línea para Revistas Científicas de América Latina,
el Caribe, España y Portugal

PREFÁCIO

PREFÁCIO

DIREITO, SAÚDE E DIVERSIDADE

Alexandre Gustavo Melo Franco Bahia

Doutor em Direito (UFMG). Bolsista de Produtividade do CNPq. Professor Associado na UFOP.

E-mail: alexandre@ufop.edu.br



Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5461-7848>

Antonella Bruna Machado Torres Galindo

Doutora em Direito (UFPE). Professora Associada na UFPE.

Vice-Diretora da Faculdade de Direito da UFPE.

E-mail: antonella.galindo@ufpe.br



Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8787-4119>

Douglas Antonio Rocha Pinheiro

Doutor em Direito (UnB). Vice-Coordenador do Programa de Pós-Graduação em

Direito da UnB.

E-mail: darpinheiro@unb.br



Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0970-0842>

Há alguns meses nos juntamos para a produção de um número especial da Revista Direito.UnB (ISSN 2357-8009), periódico vinculado à Faculdade e ao Programa de Pós-Graduação em Direito da UnB.

Com apoio dos grupos de pesquisa “Direito e Saúde LGBT+” (CNPq-UFOP), “Moinho Jurídico” (CNPq-UFPE) e “Estudos Qonstitucionais” (CNPq-UnB), o presente Dossiê é organizado pela editoria convidada, integrada pelo Prof. Dr. Alexandre Gustavo Melo Franco Bahia (UFOP), pela Profa. Dra. Antonella Bruna Machado Torres Galindo

(UFPE) e pelo Prof. Dr. Douglas Antonio Rocha Pinheiro (UnB).

A proposta do Dossiê vem na convergência das pesquisas realizadas por nós em nossos Grupos de Pesquisa, a saber, a discussão sobre os desafios da minoria LGBTQIAP+ no questionamento sobre como (ou se) o Direito é capaz de abarcar as demandas relativas à diversidade sexual e de gênero, particularmente, o desafio de garantia de acesso universal, integral e equânime à saúde de pessoas LGBTQIAP+. O que nos motiva, então, na elaboração do Dossiê é a constatação de que, apesar de avanços havidos nos âmbitos administrativo (federal, estadual e municipal), judiciário e, em menor medida legislativo (aqui apenas estadual e municipal, já que, até a presente data, o Brasil não conta com nenhuma lei federal que trate da minoria LGBTQIAP+), o Direito ainda está muito longe de ser capaz de absorver as demandas por reconhecimento da diversidade, uma vez que esta implica no questionamento das bases sobre as quais o Direito Moderno se estrutura (isto é, um sistema moderno e, portanto, europeu, ocidental, branco, cristão e cisheteronormativo)– aliás, o mesmo se pode dizer da Medicina, outro campo de poder-saber relevante para o presente.

No Brasil, particularmente, a questão ainda é mais grave, pois, como dito, não contamos com nenhuma lei federal que garanta qualquer direito aos LGBTQIAP+. Ao contrário, o que se vê no Congresso Nacional são discursos e propostas de retrocesso aos pequenos avanços conseguidos principalmente via Judiciário.

A questão do direito à saúde se mostra particularmente preocupante quando, inclusive em razão da pandemia do COVID-19, ficou claro o acesso desigual e precário que minorias sexuais têm a consultas, exames e tratamentos, violando os princípios sobre os quais o SUS se sustenta: universalidade, equidade e integralidade. Apesar de haver normativas administrativas sobre uma “Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT”, aprovada há mais de 10 (dez) anos, os dados mostram que muito pouco (ou quase nada) foi efetivado. Nesse passo há problemas não apenas quanto à ausência de leis (federais) a tratar da questão, mas também se percebem omissões e ações contrárias ao Direito por parte também de profissionais da saúde e de agências como a OMS e o Ministério da Saúde.

Qual o papel do Direito face a isso? Aliás, é o Direito, tal qual o conhecemos, capaz de fornecer as respostas urgentes e adequadas de que se necessita?

Para tentar fornecer um quadro a respeito destas questões foram estabelecidos alguns **Eixos Temáticos** que deveriam nortear os/as autores/as que desejassem participar do Dossiê:

1. Políticas de prevenção e tratamento de IST para a população LGBTQIAP+;
2. Práticas estigmatizadoras e/ou microagressivas dos sistemas de saúde e clínicas de saúde sexual e reprodutiva em relação à população LGBTQIAP+;
3. Capacitação de profissionais da saúde em relação às especificidades de atendimento à população LGBTQIAP+;
4. Afirmação histórica do direito à saúde física e mental da população LGBTQIAP+;
5. Processos jurídico-políticos hegemônicos de patologização das orientações sexuais e das identidades de gênero;
6. Análises de direito comparado sobre políticas públicas e precedentes jurisprudenciais relativos ao direito à saúde da população LGBTQIAP+;
7. Direito à saúde da população LGBTQIAP+ em privação de liberdade;
8. Análise interseccional do direito à saúde da população LGBTQIAP+ segundo os marcadores sociais de raça, classe e/ou gênero;
9. Êxitos e entraves na efetivação brasileira da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT).

Recebemos **38 (trinta e oito) textos**, de autores/as de todas as regiões do País. Todos os textos passaram por, pelo menos, duas avaliações cegas – podendo ter recebido até uma terceira avaliação em caso de divergência entre os resultados das avaliações anteriores. Destes foram selecionados **9 (nove) para o Dossiê** e ainda um outro será publicado no mesmo número, mas fora do mesmo. Sabemos, pelo teor das avaliações, da qualidade e profundidade dos textos apresentados, o que tornou muito difícil a tarefa de selecionar os textos que ora se apresentam.

Dos textos que compõem o Dossiê podemos agrupá-los em algumas temáticas. Começamos por um texto que resgata os debates havidos na Assembleia Nacional Constituinte (ANC) a respeito do grave problema da epidemia de Aids e sua relação, muito forte à época, com a homossexualidade, o que reforçava os estereótipos depreciativos por que homens gays e bissexuais, além de travestis passavam. Vale lembrar que à época também os hemofílicos eram um “grupo de risco”, uma vez que não havia, até então,

testagem do sangue doado. No texto “**ANTIDISCRIMINAÇÃO, AIDS E ORIENTAÇÃO SEXUAL NA CONSTITUINTE BRASILEIRA DE 1987/88**”, os autores trazem os debates havidos na ANC sobre a não discriminação de pessoas por orientação sexual e identidade de gênero, inclusive a discriminação em razão da sorologia positiva para o HIV. Lembram o trabalho da VIII Conferência Nacional de Saúde, de 1986, que pavimentou as bases do que viria a ser o SUS na Constituição de 1988, inclusive tendo um tópico específico na Conferência sobre “Aids e Constituinte”. Ao mesmo tempo, na ANC, houve vários debates, inclusive por emendas populares, sobre o enfrentamento à Aids: tanto discursos e propostas progressistas quanto conservadores. Aliás, os autores lembram como foi proposto e, depois, retirada a inclusão da vedação à discriminação por “opção sexual” na ANC. Mostram como foi tratada a epidemia da AIDS até o momento em que se deu a ANC e como aquela doença contribuiu negativamente, inclusive nos trabalhos constituintes, para a interrupção da afirmação de direitos que o então “Movimento Homossexual Brasileiro” (MHB) vinha conseguindo.

Ainda tratando a questão em termos gerais, o texto “**DESAFIOS ATUAIS DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL LGBT**”, que conta com autores da área da Saúde Pública, revisita a Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, do Ministério da Saúde, um marco para a discussão da saúde integral da população LGBTQIAP+, que, no entanto, como mostrado pelos autores, não logrou sair do papel. Vale ressaltar que os autores lembram que a discriminação por orientação sexual ou identidade de gênero é um determinante social de saúde, o que tem implicações diretas sobre o conceito de vulnerabilidade em saúde daquela população, a demandar, por isso, políticas direcionadas, como a referida Portaria deveria ter proporcionado. Como uma das razões para o insucesso da política, os autores apontam para a falta de formação em sexualidade e gênero dos profissionais da saúde, a ausência de mais pesquisas sobre a população LGBTQIAP+ na área da saúde e, hoje, inclusive, a necessidade de atualização da Política, dada a evolução das discussões, de forma que o SUS cumpra a missão não só de ofertar saúde universal e gratuita, mas também que esta seja integral e equitativa: a equidade em saúde é essencial para se reconhecer que grupos possuem necessidades específicas que precisam de atenção e cuidados também especiais.

Os próximos seis textos se debruçaram sobre diferentes questões de saúde da população trans e travesti, o que mostra a atualidade do tema e a necessidade de sua atenção, por profissionais do Direito e da Saúde.

No texto **“TRAVESTIS E TRANSEXUAIS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE: OBSTÁCULOS IMPOSTOS PELA REALIDADE BRASILEIRA”**, os autores trazem um panorama sobre as barreiras (in)visíveis de acesso integral à saúde de pessoas trans e travestis. São trazidas publicações e dados que buscam mostrar o “estado da arte” sobre o tema, inclusive com a discussão de medidas propostas por movimentos sociais, que, no entanto, não têm sido eficazes em contornar o problema, principalmente pela sua não efetivação plena.

Dois textos lembram os processos de despatologização de pessoas trans/travestis. Em **“A DESPATOLOGIZAÇÃO DAS IDENTIDADES DE GÊNERO TRANS: O DIREITO À IDENTIDADE DE GÊNERO”**, as autoras mostram as razões pelas quais o corpo trans foi (e é) rejeitado, inclusive pelo Direito e, particularmente aqui, pela Medicina. Questionam a origem da patologização daquele corpo que não se tinha como “saudável” e a importância, para os dias de hoje, da retirada do estigma de doença. Mostram como a transexualidade é transgressora das normas de gênero e, por isso, historicamente é lançada à categoria de “doença”, uma vez que Direito e Medicina, como sistemas (modernos) de poder, selecionam aquilo que é lícito/são. Já a transexualidade, como argumentam, transborda as barreiras artificiais que fixam uma binariedade forçada e mostram a pluralidade e fluidez da experiência humana. No texto **“(DES)PATOLOGIZAÇÃO DA TRANSEXUALIDADE NO BRASIL: ENTRE AUTODETERMINAÇÃO IDENTITÁRIA E DIREITO À SAÚDE”**, os autores, além de mostrarem o caminho desde a patologização e despatologização, se concentram nas repercussões que a retirada da transexualidade do rol de doenças implica, como, por exemplo, uma reinterpretação e ampliação das demandas pelo processo transexualizador. Daí o texto parte para questionar qual a base para essa cirurgia: estaria ela no âmbito do direito à saúde ou à identidade? A pergunta é importante, inclusive, pela necessária reivindicação de pessoas trans pela ampliação da hoje precária oferta das cirurgias custeadas pelo SUS. Para os autores, a resposta é a soma da perspectiva dos direitos de personalidade com a do direito à saúde.

Ainda no âmbito da cirurgia e hormonioterapia de pessoas trans, o artigo **“SAÚDE E BIOTECNOLOGIAS DE GÊNERO: (RE)PRODUÇÃO DO CORPO PELO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR”**, as autoras, a partir de Paul Preciado, e também de Butler e Foucault, questionam as tecnologias de gênero impostas pelo que o primeiro referencial teórico define como “era da farmacopornografia”. Objetivam mostrar como as cirurgias

de redesignação sexual e hormonioterapia no sistema público de saúde estão ligados à biopolítica. A questão que atravessa o texto é questionar em que medida aqueles protocolos de saúde têm um lugar próprio relacionado à performatividade de gênero, ou seja, questiona-se a imposição da farmacopornografia face à necessidade de se transpor o código binário.

O texto **“O CORPO IMPEDIDO DE CONSTITUIR FAMÍLIA: FARMACOPODER E PARENTALIDADE DE PESSOAS TRANS”**, também partindo de referenciais teóricos similares ao anterior, irá abordar uma outra questão específica: em que medida a farmacopornografia impõe esterilidade aos homens trans, retirando-lhes os direitos reprodutivos e de planejamento familiar. Para superação dos obstáculos teóricos e práticos a que estão submetidos homens trans, o texto entende necessário superar-se tanto uma concepção de igualdade formal como material, insuficientes para dar conta das demandas por diversidade que aqueles sujeitos pleiteiam.

Ainda sobre hormonioterapia de pessoas trans, o texto **“ENTRAVES PARA O ACESSO À HORMONIOTERAPIA PARA PESSOAS TRANS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE”** aborda questão de extrema relevância que é o “estado de coisas inconstitucional” do sistema carcerário brasileiro, especificamente aqui, a violação aos direitos de personalidade e de saúde de pessoas trans que, uma vez encarceradas, se veem impossibilitadas de continuar seus tratamentos hormonais. Há aqui tanto violação à Política Nacional de Saúde Integral LGBT quanto à Política Nacional de Saúde de Pessoas Encarceradas, além é claro, de violação à Lei de Execução Penal, à Constituição e a normas do Direito Internacional dos Direitos Humanos.

O último texto do Dossiê se volta para pessoas Intersexo: **“CRIANÇAS INTERSEXO E CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL: INTERVIR PARA QUE(M)?”**, no qual os autores trazem para a discussão do Direito (e da Medicina) a grave violação do direito à integridade física do intersexual que, por decisão da família e de médicos, impõe a um recém-nascido sua mutilação a fim de que ele possa ser “enquadrado” no binarismo de gênero (tudo com base em Resolução do CFM que regula esse procedimento). Mostram que a intersexualidade desafia os conceitos redutores de complexidade (do Direito e da Medicina) sobre o gênero, o que demanda novas formas de se lidar com a questão para além da fixação em padrões binários de gênero.

Assim é que este Dossiê traz um retrato de algumas das principais questões que

envolvem a necessidade de reformulação de teorias e práticas, desde a academia até os locais de trabalho de profissionais da Saúde e do Direito no que toca à compreensão de que o reconhecimento da diversidade como um dado, e também como um princípio, implica em grandes desafios. Esperamos poder contribuir com essas discussões e com o início de produção de respostas, certos de que ainda estamos muito longe do ponto ideal para lidar com tais questões.

Belo Horizonte, Recife e Brasília, agosto de 2024

Prof. Dr. Alexandre Gustavo Melo Franco Bahia

Doutor em Direito (UFMG). Bolsista de Produtividade do CNPq. Professor Associado na UFOP.

Profa. Dra. Antonella Bruna Machado Torres Galindo

Doutora em Direito (UFPE). Professora Associada na UFPE. Vice-Diretora da Faculdade de Direito da UFPE.

Prof. Dr. Douglas Antonio Rocha Pinheiro

Doutor em Direito (UnB). Vice-Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Direito da UnB.



DIREITO.UnB

Gostaria de submeter seu trabalho a **Revista Direito.UnB**?

Gostaria de submeter seu trabalho a Revista Direito.UnB?

Visite <https://periodicos.unb.br/index.php/revistadedireitounb>
e saiba mais sobre as nossas Diretrizes para Autores.



latindex

Sistema Regional de Información
en línea para Revistas Científicas de América Latina,
el Caribe, España y Portugal

Dossiê Temático

CRIANÇAS INTERSEXO E CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL: INTERVIR PARA QUE(M)?

INTERSEX CHILDREN AND SEXUAL REASSIGNMENT SURGERY: INTERVENE FOR WHAT(WHO)?

Recebido: 09/11/2023.

Aceito: 19/08/2024.

LUIZ GERALDO DO CARMO GOMES

Bolsista Produtividade em pós-doutoramento Júnior pelo CNPq/FA - Fundação Araucária na UENP - Universidade Estadual do Norte do Paraná (2023/2024). Pós Doutorado em Ciência Jurídica pela UENP - Universidade Estadual do Norte do Paraná (2020/2021). Estágio Postdoctoral researcher pela School of Law da University of Limerick -Irlanda (2019/2020). Doutor em Função Social do Direito pela FADISP – Faculdade Autônoma de Direito de São Paulo (2014/2018). Mestre em Ciências Jurídicas pela UniCesumar - Universidade Cesumar (2012-2014) Foi professor visitante na School of Law da University of Limerick (Irlanda). Professor colaborador no PPGCJ (Programa de pós-graduação em Ciência Jurídica) da UENP - Universidade Estadual do Norte do Paraná. Professor Colaborador na UEM - Universidade Estadual de Maringá. Docente e pesquisador bolsista na UniCV - Centro Universitário Cidade Verde. Docente na UniFatecie. Coordenador do Grupo de Pesquisa do CNPq Direito, Estado e Bioética (UENP) e Pesquisas empíricas em direitos humanos e justiça. Autor do livro Famílias no Armário: paternidade e sexualidades divergentes. Pesquisador em Sexualidades, gênero e Direitos.

E-mail: lgcarmo@icloud.com.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1333-1891>.

LEONARDO BOCCHI COSTA

Mestre em Direito pela Universidade de Brasília; analista acadêmico do Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa (IDP); pesquisador do Grupo de Pesquisa Estudos Qonstitucionais (CNPq/UnB).

E-mail: leonardo.bocchi@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2425-7105>.

RESUMO

O presente estudo tem como finalidade demonstrar a relação existente entre a decisão dos familiares envolvendo a cirurgia de redesignação sexual de crianças intersexo e os direitos fundamentais da população intersexo. Para isso, será realizada uma análise envolvendo o enfoque patológico despendido pela Medicina ao fenômeno da intersexualidade, com a abordagem da teoria da psiconeutralidade sexual e da Resolução 1.664/2003 do Conselho Federal de Medicina. Posteriormente, a intersexualidade será analisada como fenômeno capaz de afrontar o binarismo e a inteligibilidade de gênero, motivo pelo qual o poder

biopolítico precisa ser exercido por meio da Medicina para adequar os corpos intersexo aos padrões binários. No último capítulo, será demonstrado como a abordagem urgencial adotada pelo Conselho Federal de Medicina vulnerabiliza os familiares da criança e vicia seu consentimento. Além disso, a legitimidade dos familiares em fazer escolhas envolvendo o corpo e a sexualidade da criança será debatida, a fim de dar visibilidade aos direitos fundamentais da pessoa intersexo, como o direito à autodeterminação, à identidade e ao reconhecimento. Diante de toda a exposição, pôde-se concluir que a decisão dos familiares envolvendo a cirurgia de redesignação sexual de recém-nascidos intersexo se relaciona diretamente aos direitos fundamentais da população intersexo, de modo a ser necessário o adiamento da deliberação até o momento em que o indivíduo seja capaz de discernir por si só sobre sua identidade sexual. Utilizaram-se como métodos de levantamento de dados a pesquisa indireta bibliográfica e documental. Para realizar a abordagem da pesquisa, utilizou-se o método dedutivo.

Palavras-chave: Biopolítica; Cirurgia de Redesignação Sexual; Direitos Fundamentais; Intersexualidade; Questões de gênero.

ABS

TRACT

The present study aims to demonstrate the relationship between the decision of family members involving sex reassignment surgery for intersex children and the fundamental rights of the intersex population. For this, an analysis will be carried out involving the pathological approach taken by Medicine to the phenomenon of intersexuality, with the approach of the theory of sexual psychoneutrality and Resolution 1664/2003 of the Federal Council of Medicine. Subsequently, intersexuality will be analyzed as a phenomenon capable of confronting gender binarism and intelligibility, which is why biopolitical power needs to be exercised through Medicine to adapt intersex bodies to binary patterns. In the last chapter, it will be demonstrated how the urgent approach adopted by the Federal Council of Medicine makes the child's family vulnerable and vitiates their consent. In addition, the legitimacy of family members in making choices involving the child's body and sexuality will be discussed, in order to give visibility to the fundamental rights of the intersex person, such as the right to self-determination, identity and recognition. In view of all the exposition, it was possible to conclude that the decision of the family members involving the sex reassignment surgery of intersex newborns is directly related to the fundamental rights of the intersex population, so that it is necessary to postpone the deliberation until the moment when the individual is able to discern for himself about his sexual identity. The indirect bibliographic and documental research was used as data collection methods. To carry out the research approach, the deductive method was used

Keywords: Biopolitics; Fundamental rights; Gender issues; Intersexuality; Sex Reassignment Surgery.

1. INTRODUÇÃO

A intersexualidade é questão importante no debate jurídico brasileiro por ser característica verificada em um por cento dos indivíduos, de acordo com estimativa realizada pela Organização Mundial da Saúde. Apesar de ser fenômeno de incidência significativa nos seres humanos, os indivíduos intersexo encontram-se em condição de invisibilidade e são obrigados a lidar, desde o nascimento, com intervenções médicas em seu corpo para viabilizar a adequação corporal aos padrões binários.

Como o protocolo adotado pelo Conselho Federal de Medicina encara a intersexualidade como urgência médica, as cirurgias de redesignação sexual normalmente ocorrem enquanto o indivíduo é um bebê e, desse modo, incapaz de opinar e defender suas próprias vontades. Resta aos familiares do indivíduo, portanto, a função de decisão no que diz respeito às intervenções médico-cirúrgicas sobre o corpo intersexo. A família da criança poderá, portanto, escolher pela realização da cirurgia de redesignação sexual para que o corpo do indivíduo se adeque aos padrões binários ou adiar o tratamento médico até que o indivíduo seja capaz de discernir sobre sua própria identidade.

Diante da importante decisão que os familiares da criança intersexo precisam lidar logo após o nascimento, a presente pesquisa se dispõe a responder o seguinte questionamento: qual a relação entre a decisão dos familiares sobre a cirurgia de redesignação sexual e os direitos fundamentais da criança intersexo?

A hipótese adotada pela presente pesquisa científica é a de que o adiamento da decisão envolvendo a cirurgia de redesignação sexual até que a criança seja capaz de decidir sobre sua própria identidade é a postura capaz de promover os direitos fundamentais do indivíduo intersexo, uma vez que a cirurgia mencionada, na maior parte das vezes, tem a estética como única finalidade. Desse modo, sua adoção pelos genitores, sem que o indivíduo diretamente afetado pela decisão possa ser ouvido, é atitude que viola direitos fundamentais do menor, como o direito à autodeterminação, à identidade e ao reconhecimento.

Para os objetivos da pesquisa serem devidamente atingidos, adotaram-se como técnicas de levantamento de dados a pesquisa indireta bibliográfica e documental, com análise da literatura consolidada sobre a intersexualidade, do documento responsável por regulamentar o protocolo adotado pelo Conselho Federal de Medicina para abordar a intersexualidade, sem prejuízo da utilização de normas jurídicas constitucionais e infraconstitucionais brasileiras. Para realizar a abordagem científica da pesquisa, utilizou-se o método dedutivo.

2. O ENFOQUE BIOMÉDICO DOS INDIVÍDUOS INTERSEXO

O enfrentamento da questão envolvendo indivíduos intersexo e a cirurgia de redesignação sexual passa necessariamente pela análise do enfoque biomédico despendido a essa população. Isso porque, além de envolver questões sociais e identitárias, a intersexualidade é um estado genético e hormonal do indivíduo¹. Desse modo, abordar o modo como as ciências médicas encaram o fenômeno da intersexualidade é indispensável para a análise aprofundada da questão.

De início, é preciso pontuar a diferença existente entre a intersexualidade e o hermafroditismo, termos constantemente confundidos em decorrência do déficit de pesquisa envolvendo o tema². A confusão conceitual ocorre até mesmo na nomenclatura médica adotada para diferenciar as espécies de manifestações da intersexualidade. Conclui-se, desde já, que a intersexualidade é o gênero, enquanto suas manifestações seriam as espécies³.

As ciências biomédicas conceituam o fenômeno da intersexualidade como distúrbio da diferenciação sexual (DDS), subdividindo-o em quatro grandes grupos: o pseudo-hermafroditismo feminino, o pseudo-hermafroditismo masculino, a disgenesia gonadal mista e o hermafroditismo verdadeiro⁴. Sobre as especificações dos quatro grupos da intersexualidade, obtém-se:

Em termos biomédicos, os DDS classificam-se em quatro grandes grupos: o pseudo-hermafroditismo feminino (o sexo cromossômico é 46 XX, o indivíduo possui ovário, mas a genitália externa é “ambígua”); o pseudo-hermafroditismo masculino (o sexo cromossômico é 46 XY, o indivíduo possui testículos, mas a genitália externa é feminina ou “ambígua”); a disgenesia gonadal mista (o indivíduo possui gônadas constituídas apenas por tecido fibroso, sem função hormonal nem capacidade de produção de gametas, e sem estruturas que permitam caracterizá-las como ovários ou testículos); e o hermafroditismo verdadeiro (pessoas que possuem tanto tecido ovariano quanto testicular, em geral associada à ambiguidade genital interna e externa)⁵.

1 GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. **Famílias no armário**: parentalidades e sexualidades divergentes. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019, p. 83.

2 GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. **Famílias no armário**: parentalidades e sexualidades divergentes. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019, p. 83.

3 GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. **Famílias no armário**: parentalidades e sexualidades divergentes. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019, p. 83.

4 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**, v. 22, n. 3, p. 358-366, 2012.

5 FRASER, Roberta Tourinho Dantas; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira. Intersexualidade e direito

A simples observação dos termos conceituais utilizados para identificar as espécies da intersexualidade é suficiente para compreender que os próprios termos biomédicos se guiam pela ideia de hermafroditismo ao abordar o fenômeno da intersexualidade. O atual paradigma conceitual é equivocado e estigmatizante, sendo, por esse motivo, confrontado e questionado não apenas por questões sociais, mas também biológicas. Isso porque o termo “hermafrodita” advém da ideia de um indivíduo com dois conjuntos genitais completos e órgãos sexuais masculino e feminino⁶, o que se traduz em verdadeira inviabilidade biológica.

Além disso, o sistema conceitual gera uma espécie de hierarquização das pessoas intersexuais, dividindo-as em “reais” e “falsas”. Outra razão biomédica para confrontar o paradigma conceitual é o fato de rotular as pessoas intersexuais de acordo com a mera presença ou ausência de determinados tecidos gonadais ser anterior às ciências modernas da genética e da endocrinologia⁷. Os motivos sociais pertinentes ao enfrentamento ao atual sistema conceitual da intersexualidade dizem respeito ao alto potencial nocivo do termo “hermafrodita” à população intersexo, já que, além de estigmatizante, tal nomenclatura atrai a atenção indesejada de indivíduos com fetiches e fantasias sexuais⁸.

Portanto, há intransponível diferença entre hermafrodita e o indivíduo intersexo, já que o fenômeno do hermafroditismo é inviável em seres humanos por se caracterizar pela coexistência de dois conjuntos genitais completos e órgãos sexuais masculino e feminino. Enquanto isso, a população intersexo são indivíduos que receberam diagnósticos médicos referentes a certo grau de ambiguidade sexual em termos biológicos⁹. Tais indivíduos se caracterizam pela classificação binária imediata (masculino ou feminino) dificultada pelo não reconhecimento visual dos ductos genitais e de sua genitália externa¹⁰.

Em termos biomédicos, o indivíduo sob a condição de intersexualidade não apresenta sexo cromossômico, genitália ou sistema reprodutivo dentro dos padrões

à identidade: uma discussão sobre o assentamento civil de crianças intersexuadas. **Journal of Human Growth and Development**, v. 22, n. 3, p. 358-366, 2012.

6 DREGER, Alice D et al. Changing the Nomenclature/Taxonomy for Intersex: A Scientific and Clinical Rationale. *Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism*, v. 18, n. 8, p. 729-733, 2005.

7 DREGER, Alice D et al. Changing the Nomenclature/Taxonomy for Intersex: A Scientific and Clinical Rationale. *Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism*, v. 18, n. 8, p. 729-733, 2005.

8 DREGER, Alice D et al. Changing the Nomenclature/Taxonomy for Intersex: A Scientific and Clinical Rationale. *Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism*, v. 18, n. 8, p. 729-733, 2005.

9 PAULINO, Marina Cortez. In/visibilia: deslumbramentos e silenciamentos dos corpos intersexo. 255 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e da Mulher da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020.

10 LIMA, Shirley Acioly Monteiro de. Intersexo e (in)visibilidade: cidadania e saúde na busca do Registro Geral de identificação (RG). 103 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, 2014.

considerados normais sob a óptica binária¹¹. Trata-se de população associada à invisibilidade, já que a discussão científica envolvendo os indivíduos intersexo se limitava, até pouco tempo atrás, às áreas médicas e biológicas, sem que houvesse pesquisas significativas abordando questões sociológicas e antropológicas envolvendo a intersexualidade¹².

Esse limbo de conhecimento gerado pelo déficit de pesquisas na área das ciências humanas e sociais desencadeou importantes consequências para a população intersexo, principalmente no modo como as ciências biológicas encaravam tal questão, já que a partir da constatação da condição de intersexualidade, diferentes propostas de manejo surgiram¹³ para lidar com a questão.

2.1 A TEORIA DA PSICONEUTRALIDADE SEXUAL DE JOHN MONEY

As consequências enfrentadas pela população intersexo em face do déficit de pesquisas envolvendo esse nicho populacional nas ciências humanas podem ser percebidas quando se analisa a teoria desenvolvida por John Money, na segunda metade do século XX. Segundo o psicólogo, todas as crianças supostamente nasceriam com uma neutralidade psicosexual, permitindo designações médicas em qualquer gênero, desde que a anatomia do genital conferisse credibilidade à conduta praticada¹⁴. Portanto, nos termos da teoria de Money, até os primeiros 24 meses de vida, crianças poderiam passar pelo processo de redesignação sexual e se identificar com o gênero estabelecido, já que seriam neutras psicosexualmente até esse período¹⁵.

Tal teoria foi utilizada como base para reforçar o entendimento de que os indivíduos intersexo deveriam passar por redesignação sexual, já que, uma vez passando por esse processo, tais crianças cresceriam identificadas com o gênero a que foi designada, sem ter de lidar com a ambiguidade biossexual. Reforça-se, portanto, a imposição de uma sexualidade pré-ordenada à população intersexo¹⁶, sem se possibilitar o crescimento do

11 LIMA, Shirley Acioly Monteiro de. Intersexo e (in)visibilidade: cidadania e saúde na busca do Registro Geral de identificação (RG). 103 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, 2014.

12 PINO, Nádia. A teoria queer e os intersex: experiências invisíveis de corpos des-feitos. Cadernos Pagu, v. 28, p. 149-174, 2007.

13 LIMA, Shirley Acioly Monteiro de. Intersexo e (in)visibilidade: cidadania e saúde na busca do Registro Geral de identificação (RG). 103 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, 2014.

14 SPINOLA-CASTRO, Angela Maria. A importância dos aspectos bioéticos e psicológicos na Abordagem do Intersexo. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, v. 49, n. 1, p. 46-59, 2005.

15 GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. Famílias no armário: parentalidades e sexualidades divergentes. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019, p. 84.

16 GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. Famílias no armário: parentalidades e sexualidades divergentes.

indivíduo como intersexo. É justamente a partir dessa teoria que a ambiguidade genital passa a ser considerada como caso de emergência médica¹⁷.

Tomando como base a teoria de John Money, cria-se o consenso de que a tomada de decisão envolvendo os casos de indivíduos intersexo deve ser extremamente rápida e envolver um grupo multiprofissional, sem a participação dos pais, familiares ou do paciente. Os esforços médicos deveriam ser direcionados a criar como menino ou menina uma criança fisicamente adequada ao gênero designado, com a finalidade de se obter indivíduos bem ajustados¹⁸ ao binarismo de gênero.

Não fossem suficientes a tomada de decisão sem o consentimento dos pais ou do paciente e o reforço do binarismo de gênero, o consenso criado em torno da teoria de John Money se alicerça em uma falácia, uma teoria científica refutada e que gerou extremo sofrimento aos pacientes envolvidos nas pesquisas empíricas. Os problemas da teoria da psiconeutralidade sexual vieram à tona com a história da família Reimer, que tiveram filhos gêmeos univitelinos chamados Bruce e Brian. Todavia, por conta de uma cirurgia de circuncisão malfeita, Bruce teve seu órgão genital mutilado e necrosado, com posterior amputação do membro¹⁹.

Com as tecnologias de reconstrução de peniana caminhando a passos curtos, a família Reimer buscou auxílio junto a John Money, que determinou a criação de David como uma mulher, passando a ser chamado de Brenda. Brenda, então, foi submetida a diversos tratamentos hormonais e cirúrgicos para que houvesse adequação à sua realidade, inclusive com a mudança de roupa da criança. Quando John Money pressionou a família a submeter Brenda à cirurgia de construção de vulva, os pais da criança resolveram suspender as consultas e o tratamento²⁰.

Acontece que Brenda não se identificava com o gênero feminino e, quando foi cientificada acerca do procedimento de redesignação sexual que sofreu, buscou reverter o processo para retornar ao seu sexo de nascimento²¹. Brenda passa a se chamar, então, David e, alguns anos depois, decide expor publicamente sua história com a finalidade de desencorajar práticas médicas similares. Por fim, aos 38 anos de idade, em decorrência

Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019, p. 84.

17 SPINOLA-CASTRO, Angela Maria. A importância dos aspectos bioéticos e psicológicos na Abordagem do Intersexo. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, v. 49, n. 1, p. 46-59, 2005.

18 SPINOLA-CASTRO, Angela Maria. A importância dos aspectos bioéticos e psicológicos na Abordagem do Intersexo. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, v. 49, n. 1, p. 46-59, 2005.

19 GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. *Famílias no armário: parentalidades e sexualidades divergentes*. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019, p. 85.

20 GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. *Famílias no armário: parentalidades e sexualidades divergentes*. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019, p. 85.

21 GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. *Famílias no armário: parentalidades e sexualidades divergentes*. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019, p. 85.

do intenso sofrimento por conta da experiência a que foi submetido, David Reimer comete suicídio²².

E não apenas David fora atingido pelas experiências de John Money, mas sua família inteira. Brian, irmão gêmeo de David/Bruce, morreu dois anos antes do suicídio de David em decorrência de overdose de antidepressivos²³. Mesmo com a caída por terra dessa teoria, cujo idealizador foi responsável por causar uma verdadeira tragédia familiar, a ideia da psiconeutralidade sexual de John Money influencia até hoje protocolos e o modo de encarar a questão da intersexualidade, conforme será demonstrado posteriormente.

2.2 A ERA DO CONSENSO

Mudanças significativas envolvendo o enfrentamento biomédico à questão da intersexualidade ocorreram a partir de 2006, com o advento do Consenso de Chicago. Esse é o nome pelo qual ficou conhecido o documento resultante da reunião de cinquenta especialistas no manejo clínico da intersexualidade, composto por médicos e ativistas intersexo²⁴

Dentre as inovações trazidas pelo Consenso, destaca-se a mudança na nomenclatura utilizada para identificar a intersexualidade. Anteriormente, utilizava-se o termo Anomalia de Diferenciação Sexual (ADS) para se referir aos indivíduos intersexo. Com a sugestão trazida pelo Consenso de Chicago, passou-se a utilizar a nomenclatura Distúrbio do Desenvolvimento Sexual (DDS)²⁵, com menor carga pejorativa à população intersexo.

Uma das finalidades da reunião dos especialistas que resultou no Consenso de Chicago, portanto, era o abandono de termos estigmatizantes²⁶ à população intersexo. Todavia, outra inovação relevante sugerida no Consenso de Chicago alterou, ainda que minimamente, a forma como a intersexualidade era encarada pelos profissionais de saúde. A partir do Consenso, a importância de uma equipe multidisciplinar no processo

22 GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. Famílias no armário: parentalidades e sexualidades divergentes. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019, p. 86.

23 GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. Famílias no armário: parentalidades e sexualidades divergentes. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019, p. 86.

24 PAULINO, Marina Cortez. In/visibilia: deslumbramentos e silenciamentos dos corpos intersexo. 255 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e da Mulher da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020.

25 SANTOS, Thais Emilia de Campos dos. Educação de crianças e adolescentes intersexo. 180 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília, 2020.

26 PAULINO, Marina Cortez. In/visibilia: deslumbramentos e silenciamentos dos corpos intersexo. 255 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e da Mulher da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020.

de tomada de decisão envolvendo crianças intersexo foi ressaltada²⁷.

Além disso, os pais e os familiares da criança passaram a ser incluídos no processo de tomada de decisão – mudança significativa se comparada ao protocolo da Era Money, que excluía peremptoriamente os familiares da criança da tomada de decisão²⁸. Em que pese a evolução acima mencionada, o indivíduo intersexo, certamente o maior interessado na decisão envolvendo seu corpo, continuou alheio ao processo de tomada de decisão, que continuou precisando apresentar seu desenlace de maneira rápida, uma vez ainda se encarando a intersexualidade como urgência médica.

Haja vista se tratar de criança recém-nascida, o indivíduo intersexo acaba não participando da decisão envolvendo seu próprio corpo²⁹, que, a partir do Consenso de Chicago, deixa de estar exclusivamente nas mãos dos profissionais de saúde e passa a ser compartilhada com os familiares da criança.

2.3 RESOLUÇÃO 1.664/2003 DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA E SUAS INFLUÊNCIAS

O protocolo de conduta dos profissionais de saúde quando se deparam com crianças intersexo é regido pela Resolução 1.664/2003 do Conselho Federal de Medicina, documento que regulamenta a abordagem médica aos indivíduos intersexo e prevê as hipóteses de diagnósticos encarados como casos de intersexualidade.

O artigo primeiro da Resolução prevê as situações clínicas abordadas como “anomalias da diferenciação sexual” (ADS). Em rol exemplificativo, o texto da Resolução menciona os casos de genitália ambígua, ambiguidade genital, intersexo, hermafroditismo verdadeiro, pseudo-hermafroditismo (masculino ou feminino), disgenesia gonadal e sexo reverso³⁰.

Por se tratar de texto anterior ao Consenso de Chicago, pontue-se o fato de o texto

27 SANTOS, Thais Emilia de Campos dos. Educação de crianças e adolescentes intersexo. 180 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília, 2020.

28 SANTOS, Thais Emilia de Campos dos. Educação de crianças e adolescentes intersexo. 180 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília, 2020.

29 SANTOS, Thais Emilia de Campos dos. Educação de crianças e adolescentes intersexo. 180 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília, 2020.

30 CFM. Resolução n. 1.664, de 12 de maio de 2003. Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. Brasília, DF, 2003.

resolutivo utilizar o termo “anomalia” para se referir aos casos clínicos da população intersexo. As espécies de intersexualidades também são mencionadas em termos já obsoletos e pejorativos, norteados pela ideia de hermafroditismo.

O segundo artigo da Resolução dispõe sobre a necessidade de uma investigação precoce da intersexualidade da criança com a finalidade de obter uma definição adequada do gênero e tratamento em tempo hábil, nos seguintes termos: “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”³¹.

Observa-se que a intersexualidade continua sendo encarada como uma questão de urgência médica, já que a própria Resolução busca garantir investigação precoce para que haja readequação ao binarismo de gênero o mais rápido possível. Na exposição de motivos, há menção explícita à intersexualidade como urgência biológica e social, ligando a intersexualidade a efeitos que constituem, via de regra, grave risco de morte e a dramas vivenciados pelos familiares, sem prejuízo de transtornos psiquiátricos dos pacientes³².

E é justamente quando trata a intersexualidade como urgência médica para viabilizar a readequação do paciente aos padrões do binarismo de gênero que a Resolução 1.664/2003 do Conselho Federal de Medicina exterioriza a influência da teoria da psiconeutralidade sexual de John Money sobre o protocolo brasileiro³³.

Ainda se mantém a ideia de urgência na realização da cirurgia de redesignação sexual com a justificativa de que a ambiguidade sexual poderia trazer complicações clínicas e questões sociais de difícil resolução. A imposição de um gênero ainda nos primeiros meses de uma criança intersexo é clara aplicação da teoria de John Money, mesmo que a justificativa não encontre perfeita correspondência com o pretexto original.

O protocolo brasileiro se diferencia da Era influenciada por John Money por prever a participação dos familiares do paciente na tomada de decisão³⁴. Apesar de prever, além disso, a participação do próprio paciente, não há viabilidade prática da influência dos interesses da criança no processo de tomada de decisão, já que se busca a readequação sexual logo nos primeiros meses de vida do indivíduo³⁵.

31 CFM. Resolução n. 1.664, de 12 de maio de 2003. Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. Brasília, DF, 2003.

32 CFM. Resolução n. 1.664, de 12 de maio de 2003. Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. Brasília, DF, 2003.

33 GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. Famílias no armário: parentalidades e sexualidades divergentes. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019, p. 87.

34 CFM. Resolução n. 1.664, de 12 de maio de 2003. Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. Brasília, DF, 2003.

35 ALBAN, Carlos Eduardo. A questão intersexo diante do embate bioético entre autonomia e benefi-

A presença de uma equipe multidisciplinar também é obrigatória na tomada de decisão, a fim de assegurar conhecimento nas áreas da pediatria, endocrinologia, genética, psiquiatria infantil³⁶ etc. Trata-se de requisito que coaduna com as ideias trazidas pelo Consenso de Chicago, mesmo tendo sido editado previamente à Era do Consenso.

Em que pese a aproximação mencionada, a Resolução 1.664/2003 é marcada por dar continuidade à ideia da intersexualidade como urgência médica e por dar sequência à negativa de participação prática do paciente no processo de tomada de decisão, com influências bem delineadas da teoria da psiconeutralidade sexual de John Money.

3. INDIVÍDUOS INTERSEXO COMO EXPRESSÃO DE GÊNERO ININTELIGÍVEL

A intervenção médica sobre o corpo de indivíduos intersexo não ocorre por acaso. A desconsideração da autonomia da população intersexo e a ansiedade em readequar o corpo caracterizado pela intersexualidade aos padrões binários são fenômenos deliberados e podem ser compreendidos por meio da teoria *queer*.

O corpo de um ser humano, à luz dos discursos hegemônicos, é um texto socialmente construído, um verdadeiro arquivo orgânico da história da produção-reprodução sexual humana, na qual certos códigos se naturalizam, outros se tornam elípticos e outros são sistematicamente eliminados ou riscados³⁷. Como construção social, o corpo humano, para que tenha existência significável ou inteligível, depende da marca de gênero. Dessa forma, “não se pode dizer que os corpos tenham uma existência significável anterior à marca do seu gênero”³⁸.

É a marca do gênero que qualifica os corpos como corpos humanos. Um bebê somente se humaniza a partir do momento em que a pergunta mais formulada em um período gestacional (menino ou menina?) é respondida satisfatoriamente. Qualquer forma corporal que não se encaixe em um dos gêneros é fadada ao inumano, constituindo o domínio do desumanizado e do objeto³⁹.

cência. In: BARRETTO, Vicente de Paulo; ZAGHLOUT, Sara Alacoque Guerra; MARQUES, Clarice Gonçalves Pires (orgs.). *Dimensões Teóricas e Práticas dos Direitos Humanos*. Porto Alegre: Editora Fi, 2019, p. 125.

36 CFM. Resolução n. 1.664, de 12 de maio de 2003. Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. Brasília, DF, 2003.

37 PRECIADO, Paul Beatriz. *Manifesto contrassexual: práticas subversivas de identidade sexual*. Rio de Janeiro: N. 1 edições, 2015, p. 26.

38 BUTLER, Judith. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003, p. 27.

39 BUTLER, Judith. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003, p. 162.

Portanto, antes mesmo de nascer, o corpo já se encontra inscrito em um campo discursivo determinado. Ainda quando se é uma promessa de vida, o corpo já enfrenta um conjunto de expectativas estruturadas numa rede de pressuposições envolvendo sexo, gênero, comportamentos, gostos e subjetividades⁴⁰. É justamente nesse conjunto de expectativas que se encontra a ideia de “gêneros inteligíveis”, que é traduzida como aqueles indivíduos que instituem e mantêm relações de coerência e continuidade entre sexo, gênero, prática sexual e desejo. No mesmo sentido, Judith Butler:

Gêneros “inteligíveis” são aqueles que, em certo sentido, instituem e mantêm relações de coerência e continuidade entre sexo, gênero, prática sexual e desejo. Em outras palavras, os espectros de descontinuidade e incoerência, eles próprios só concebíveis em relação a normas existentes de continuidade e coerência, são constantemente proibidos e produzidos pelas próprias leis que buscam estabelecer linhas causais ou expressivas de ligação entre o sexo biológico, o gênero culturalmente constituído e a “expressão” ou “efeito” de ambos na manifestação do desejo sexual por meio da prática sexual⁴¹.

Uma vez havendo descontinuidade entre os elementos acima mencionado, o indivíduo passa a ser enfrentado como um ser incompreensível e anormal. É justamente o que ocorre com a população intersexo. Ora, uma vez havendo ambiguidade sexual e, conseqüentemente, dificuldade de identificação sexual à luz do binarismo de gênero, os corpos caracterizados pela intersexualidade são marginalizados e encarados como abjetos.

A experiência intersexo é uma importante reprodução do fenômeno da normalização compulsória dos corpos e das identidades, já que evidencia a restrição das identidades de gênero ao binarismo homem-mulher. A dubiedade sexual faz com que a Medicina inicie uma série de investigações e intervenções corporais com vistas de “corrigir”⁴² o corpo que não se enquadra nos padrões binários e, conseqüentemente, não pode ser considerado humano.

Desse modo, demonstra-se que a existência intersexual afronta diretamente o binarismo e a inteligibilidade de gênero, desconstruindo a discussão essencialista sobre a relação entre sexo e gênero, por romper com a ideia de normalidade e anormalidade⁴³.

40 BENTO, Berenice. *A Reinvenção do Corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. Rio de Janeiro: Garamond, 2006, p. 87.

41 BUTLER, Judith. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003, p. 38.

42 PINO, Nádia. A teoria queer e os intersex: experiências invisíveis de corpos des-feitos. *Cadernos Pagu*, v. 28, p. 149-174, 2007.

43 OLIVEIRA, Ana Carolina Gondim de Albuquerque. Os corpos refeitos: a intersexualidade, a prática médica e o direito à saúde. In: Congresso Nacional do CONPEDI, XXIV, Belo Horizonte. *Anais do GT Biodireito e Direitos dos Animais II*. Florianópolis: CONPEDI, 2015.

A intervenção médica sobre o corpo caracterizado pela intersexualidade – verificada pela falta de enquadramento da população intersexual nos padrões binários e, conseqüentemente, na ideia de gênero inteligível – é manifestação contemporânea de uma forma de exercício de poder crescente desde o século XIX: o biopoder.

3.1 INTERVENÇÃO CIRÚRGICA EM INDIVÍDUOS INTERSEXO COMO MECANISMO DA BIOPOLÍTICA

Michel Foucault, em sua obra “Em Defesa da Sociedade”, descreve a ascensão de uma forma de poder desenvolvida para complementar o direito de soberania do Estado, conceituado pelo autor como o direito de fazer morrer ou deixar viver⁴⁴. O filósofo francês demonstra que um dos fenômenos fundamentais do século XIX foi justamente a assunção da vida pelo poder, a tomada de poder sobre o homem enquanto ser vivo ou, ainda, a estatização do biológico⁴⁵. Essa nova forma de poder completa o direito de soberania e vem para fazer viver e deixar morrer, uma inversão clara do poder de soberania do Estado.

Esse mecanismo de poder instalado a partir do século XIX é conhecido como biopoder, compreendido como verdadeira técnica de gerenciamento do homem, enquanto indivíduo e espécie, por meio da criação de mecanismos de regulação da população⁴⁶. A partir dessa perspectiva, portanto, o ser humano passa a ser submetido a sistemas de interferência e controle sobre seu corpo, com o fito de alcançar o “bem comum”⁴⁷.

Busca-se, desse modo, regulamentar a vida humana com o objetivo final de baixar a morbidade e encurtar o período vital. Estimula-se, por exemplo, a natalidade⁴⁸ e aumenta-se a intervenção do Estado na maneira de se viver, buscando-se “controlar seus acidentes, suas eventualidades, suas deficiências”⁴⁹.

Analisando-se as finalidades e os mecanismos biopolíticos, a Medicina passa a ser uma área de conhecimento indispensável para a aplicação prática dos objetivos do biopoder. Sob essa perspectiva, a Ciência Médica foi a área que primeiro passou a ter

44 FOUCAULT, Michel. Em defesa da sociedade. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005, p. 287.

45 FOUCAULT, Michel. Em defesa da sociedade. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005, p. 285-286.

46 HOLTZ, Ana Catarina. Doenças excluídas: reflexões sobre as políticas públicas na criação de novos mercados de medicamentos. In: Congresso Internacional Comunicação e Consumo, 2015, São Paulo. Anais do 5º encontro de GTs da Comunicon. São Paulo: ESPM, 2015.

47 ANJOS, Márcio Fabri dos. Bioética clínica, biopolítica e exclusão social. In: SIQUEIRA, José Eduardo et al (orgs.). Bioética Clínica: memórias do XI Congresso Brasileiro de Bioética, III Congresso Brasileiro de Bioética Clínica e III Conferência Internacional sobre o Ensino da Ética. Brasília: Editora Ltda-ME, 2016.

48 FOUCAULT, Michel. Em defesa da sociedade. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005, p. 293.

49 FOUCAULT, Michel. Em defesa da sociedade. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005, p. 295-296.

poder sobre a vida humana, com a construção de hospitais e alocação dos “doentes” mentais em “asilos para loucos”, sem prejuízo do controle da sexualidade de um modo geral⁵⁰.

Michel Foucault demonstra como o capitalismo foi responsável por coletivizar a Medicina com a finalidade de socializar o corpo humano enquanto força de produção e de trabalho. Para o autor, o controle social sobre os indivíduos não se inicia simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas sim começa pelo corpo, como realidade biopolítica⁵¹. A Medicina, em uma perspectiva biopolítica, terá a finalidade – além de buscar maximizar a vida e postergar a morte humana – de disciplinar o corpo da população por meio da medicalização e da normalização dos códigos que regem uma sociedade⁵².

Trata-se, dessa forma, de uma tomada de poder sobre o corpo humano voltada à massificação, em direção ao homem como espécie. Esse exercício de poder se dirige à multiplicidade do ser humano, na medida em que ela forma uma massa global, afetada por processos que são próprios da vida, tais como o nascimento, a morte, a produção, a doença⁵³ etc.

Como maior tentáculo da lógica biopolítica, a Medicina surge justamente para amenizar os processos fortuitos envolvendo a vida humana, sempre à luz, é claro, do discurso hegemônico binarista e heterossexista já identificado e criticado por Judith Butler⁵⁴. Ora, a Ciência Médica estabelecida à luz do binarismo de gênero entende ser necessário que as pessoas desenvolvam gêneros inteligíveis, tornando compulsório que o sexo redefinido se adeque ao gênero correspondente para que, na idade adulta, o indivíduo sinta desejo e atração sexual por indivíduos do gênero oposto⁵⁵.

A inadequação do corpo intersexual ao binarismo de gênero rompe com a inteligibilidade, motivo pelo qual provoca a repulsa, a incompreensão social⁵⁶ e até mesmo a abordagem equivocada dos profissionais de saúde, que, em regra, encaram a intersexualidade como urgência médica com vistas de transformar um corpo

50 SILVA, Sergio Gomes da. Eutanásia, finitude e biopolítica. *Revista Mal-estar e subjetividade*, v. 13, n. 1-2, p. 331-368, 2013.

51 FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. 1. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1998, p. 80.

52 SILVA, Sergio Gomes da. Eutanásia, finitude e biopolítica. *Revista Mal-estar e subjetividade*, v. 13, n. 1-2, p. 331-368, 2013.

53 FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade*. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005, p. 289.

54 BUTLER, Judith. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003, p. 57.

55 OLIVEIRA, Ana Carolina Gondim de Albuquerque. *Corpos estranhos? Reflexões sobre a interface entre a intersexualidade e os direitos humanos*. 137 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Jurídicas da Universidade Federal da Paraíba (UFPA), João Pessoa, 2012.

56 OLIVEIRA, Ana Carolina Gondim de Albuquerque. *Corpos estranhos? Reflexões sobre a interface entre a intersexualidade e os direitos humanos*. 137 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Jurídicas da Universidade Federal da Paraíba (UFPA), João Pessoa, 2012.

incompreensível em um corpo humanizado, inteligível.

4. A TOMADA DE DECISÃO ENVOLVENDO CIRURGIAS DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL EM CRIANÇAS INTERSEXO

Com a patologização indiscriminada da intersexualidade pela Medicina em decorrência da adoção de protocolos ultrapassados e guiados pelo binarismo de gênero, a população intersexo é submetida, ainda enquanto recém-nascidos, constantemente a tratamentos por meio de cirurgias de conformação de seus corpos aos padrões fenotípicos binários⁵⁷.

Há de se pontuar, todavia, o fato de a intersexualidade não causar, como regra, danos à saúde do indivíduo. Apenas casos específicos de intersexualidade são capazes de gerar danos à integridade do paciente e risco de morte, a exemplo da hiperplasia congênita da suprarrenal ou adrenal⁵⁸. Destacada tal situação, é de se concluir que a intersexualidade não deve ser encarada, em regra, como uma doença, mas sim como mera condição de não conformidade física com os critérios culturalmente definidos de normalidade corporal⁵⁹ à luz do binarismo de gênero.

A Resolução 1.664/2003 do Conselho Federal de Medicina brasileiro, entretanto, não justifica a intervenção cirúrgica como regra em decorrência apenas de eventuais danos à saúde física do paciente, mas também em consequência de potenciais complicações relativas à integridade psíquica, autoimagem e vivência social⁶⁰.

Em verdade, a suposta tutela à integridade psíquica e à vivência social da criança mascaram o verdadeiro objetivo da cirurgia de redesignação sexual, realizada em torno de uma espécie de eugenia corporal, justamente pelo fato de o indivíduo intersexo afrontar, com seu a ambiguidade sexual de seu corpo, os padrões estabelecidos e internalizados como normais⁶¹.

57 OLIVEIRA, Ana Carolina Gondim de Albuquerque. Os corpos refeitos: a intersexualidade, a prática médica e o direito à saúde. In: Congresso Nacional do CONPEDI, XXIV, Belo Horizonte. Anais do GT Biodireito e Direitos dos Animais II. Florianópolis: CONPEDI, 2015.

58 ALBAN, Carlos Eduardo. A questão intersexo diante do embate bioético entre autonomia e beneficência. In: BARRETTO, Vicente de Paulo; ZAGHLOUT, Sara Alacoque Guerra; MARQUES, Clarice Gonçalves Pires (orgs.). Dimensões Teóricas e Práticas dos Direitos Humanos. Porto Alegre: Editora Fi, 2019, p. 125.

59 PINO, Nádia. A teoria queer e os intersex: experiências invisíveis de corpos des-feitos. Cadernos Pagu, v. 28, p. 149-174, 2007.

60 ALBAN, Carlos Eduardo. A questão intersexo diante do embate bioético entre autonomia e beneficência. In: BARRETTO, Vicente de Paulo; ZAGHLOUT, Sara Alacoque Guerra; MARQUES, Clarice Gonçalves Pires (orgs.). Dimensões Teóricas e Práticas dos Direitos Humanos. Porto Alegre: Editora Fi, 2019, p. 125.

61 OLIVEIRA, Ana Carolina Gondim de Albuquerque. Os corpos refeitos: a intersexualidade, a prática médica e o direito à saúde. In: Congresso Nacional do CONPEDI, XXIV, Belo Horizonte. Anais do GT Biodireito e Direitos dos Animais II. Florianópolis: CONPEDI, 2015.

A dificuldade de existência social de um indivíduo intersexo não deve servir como pretexto para negar a uma criança a possibilidade de escolha sobre seu próprio corpo e sua própria identidade. Não se deve punir a vítima; educa-se a sociedade para que a existência social da população intersexo seja viável.

Tendo em vista que, na maior parte das vezes, a intervenção cirúrgica sobre o corpo intersexo decorre de questões exclusivamente estéticas, visando à conformação corporal da criança aos padrões fenotípicos binários, o processo de tomada de decisão deve ser analisado para que seja possível discutir sobre a eticidade dessas intervenções médicas à luz dos ensinamentos bioéticos.

4.1 A AUTONOMIA DO PACIENTE COMO ALICERCE DA BIOÉTICA E A VULNERABILIDADE DOS REPRESENTANTES LEGAIS DE PACIENTES INTERSEXO

Com a passagem das relações médico-paciente verticalizadas – com supremacia do princípio da beneficência e a consideração do paciente como mero objeto diante do profissional de saúde⁶² – para relações mais horizontalizadas, democráticas e simétricas⁶³, as vontades e interesses do paciente passaram a ganhar grande relevo no que diz respeito ao processo de tomada de decisões médicas.

O princípio da autonomia, desse modo, se estabelece como alicerce das relações bioéticas com a finalidade de gerar decisões médicas tomadas em parceria entre o profissional de saúde e o paciente. Deixa-se de observar uma relação entre sujeito e objeto, com vista a se obter um relacionamento entre sujeitos⁶⁴.

Sob esse novo paradigma – estabelecido a partir da segunda metade do século XX, como resposta aos experimentos biológicos antiéticos realizados em seres humanos, seja na população judaica durante a Segunda Guerra Mundial, seja em populações vulneráveis nos Estados Unidos da América⁶⁵ –, a hipossuficiência técnica do paciente não pode mais ser utilizada como pretexto para a intervenção arbitrária do profissional de saúde em seu corpo.

62 MARTINS, Fernanda G. Galhego. O Consentimento e a Informação nos Cuidados Médicos. *Revista Interdisciplinar de Direito*, v. 12, n. 1, p. 151-167, 2017.

63 CORREIA, Francisco de Assis. Alguns desafios atuais da Bioética. In: PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de (orgs.). *Fundamentos da Bioética*. São Paulo: Paulus, 1996, p. 40-41.

64 LOPES, Antonio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. *Eutanásia, ortotanásia e distanásia: aspectos médicos e jurídicos*. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018, p. 133.

65 COSTA, Leonardo Bocchi. *Condutas médicas restritivas e direito à morte digna no Brasil: uma análise da prática da ortotanásia à luz da Constituição e do Direito Penal*. Londrina: Editora Thoth, 2022, p. 22-23.

A experiência médica brasileira adota, hodiernamente, a autonomia do paciente como um dos princípios regedores das relações médico-paciente, inclusive com menções claras ao direito de escolha do enfermo no Código de Ética Médica. Em seu artigo 22, o diploma ético estabelece ser vedado ao médico “deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte”⁶⁶.

O próprio Código Penal brasileiro prevê responsabilização criminal ao profissional de saúde que deixar de observar o consentimento do paciente ou de seu representante legal antes de proceder a exames, tratamentos ou procedimentos. Havendo exclusão da tipicidade apenas no caso de iminente risco de morte, nos termos do artigo 146, § 3º, I, do Código Penal⁶⁷.

Quando se analisa a situação das crianças intersexo, tem-se que a intersexualidade raramente é capaz de trazer danos à integridade física do paciente e, desse modo, a intervenção cirúrgica levada a cabo normalmente se dá por questões meramente estéticas. Assim sendo, afastando-se o risco iminente de morte como regra, o consentimento e os interesses do paciente intersexo ou de seus representantes legais não de serem observados pelos profissionais de saúde.

O contexto em que a tomada de decisão envolvendo pacientes intersexo é realizada deve ser analisado para que se discuta se há efetivo consentimento dos representantes legais do paciente – já que a este, como recém-nascido, não é dado o direito de participar das discussões envolvendo seu próprio corpo.

Isso porque, à luz do paradigma latino-americano da Bioética, a vulnerabilidade das partes envolvidas na relação médico-paciente deve ser levada em consideração para que a eticidade da conduta médica seja efetivamente verificada.

O reconhecimento da vulnerabilidade inata, velada ou reprimida nos indivíduos é a principal característica da Bioética Latino-americana⁶⁸. Isso ocorre pelo elemento histórico da região, que leva a ser constante a possibilidade de se estar ferido ou vulnerabilizado. Por esse motivo, a vulnerabilidade é uma condição de análise de qualquer questão bioética apresentada à luz desse paradigma⁶⁹.

Quando se relaciona a vulnerabilidade de alguma parte integrante na relação

66 CFM. Resolução n. 2.217, de 27 de setembro de 2018. Código de Ética Médica. Brasília, DF, 2018.

67 BRASIL. Decreto-Lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Rio de Janeiro, RJ, 1940.

68 FÜRST, Henderson. No Confin da Vida: Direito e Bioética na compreensão da ortotanásia. Belo Horizonte: Letramento; Casa do Direito, 2018, p. 122.

69 FÜRST, Henderson. No Confin da Vida: Direito e Bioética na compreensão da ortotanásia. Belo Horizonte: Letramento; Casa do Direito, 2018, p. 121.

médico-paciente e sua autonomia, verifica-se que não é possível analisar qualquer situação de autonomia à luz da bioética latino-americana sem enfrentar a vulnerabilidade⁷⁰, uma vez que a última é responsável por mitigar e reduzir a competência e a capacidade de autodeterminação do indivíduo⁷¹.

Por esse motivo, a vulnerabilidade dos pacientes é capaz de gerar seu consentimento a propostas médicas eticamente inaceitáveis⁷², já que seu consentimento se encontra viciado por sua vulnerabilidade e, por esse motivo, não é capaz de justificar a realização da medida proposta pelo profissional de saúde.

A abordagem médica despendida à população intersexo, ainda enquanto recém-nascidos, justamente por encarar a intersexualidade como doença e uma verdadeira urgência médica, vulnerabiliza os familiares do paciente, que são levados a enfrentar a situação com desespero diante da pressão médica⁷³.

Por esse motivo, a legitimidade do consentimento dos familiares obtido pelos profissionais de saúde deve ser questionada, haja vista a situação de assimetria entre a equipe multidisciplinar e os genitores da criança. É temeroso afirmar que os procedimentos decorrentes da Resolução 1.664/2003 do Conselho Federal de Medicina foram devidamente autorizados como fruto do consentimento informado dos familiares do paciente⁷⁴.

Ressalte-se que a abordagem médica não leva em consideração a inofensividade da intersexualidade à integridade física do paciente, além de se pautar em padrões estéticos binários para justificar a cirurgia (estética) de redesignação sexual. A urgência na realização da intervenção cirúrgica, portanto, não se justifica e vulnerabiliza os familiares do indivíduo, de modo a enviesar e viciar o consentimento obtido.

4.2 A INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO DA IDENTIDADE DA POPULAÇÃO INTERSEXO

70 FÜRST, Henderson. No Confim da Vida: Direito e Bioética na compreensão da ortotanásia. Belo Horizonte: Letramento; Casa do Direito, 2018, p. 120.

71 HOSSNE, William Saad. Dos referenciais da bioética: a vulnerabilidade. *Bioethikos*, v. 3, n. 1, p. 41-51, 2009.

72 HOSSNE, William Saad. Dos referenciais da bioética: a vulnerabilidade. *Bioethikos*, v. 3, n. 1, p. 41-51, 2009.

73 GUIMARÃES JUNIOR, Anibal Ribeiro. Identidade cirúrgica: o melhor interesse da criança intersexo portadora de genitália ambígua. Uma perspectiva bioética. 151 f. Tese (Doutorado) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2014.

74 GUIMARÃES JUNIOR, Anibal Ribeiro. Identidade cirúrgica: o melhor interesse da criança intersexo portadora de genitália ambígua. Uma perspectiva bioética. 151 f. Tese (Doutorado) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2014.

A suficiência do simples consentimento dos pais da criança para que uma cirurgia médica seja levada a cabo, como regra, por questões estéticas demonstra a importância e a influência dos familiares no desenvolvimento da identidade de um indivíduo, gerando importantes reflexões acerca dos direitos da população intersexo frente aos interesses de seu núcleo familiar.

Observa-se que a família, como instituição, desempenha importantes e variadas funções em uma sociedade. Não apenas é responsável por viabilizar a ideia de perpetuação da espécie, mas também se exterioriza como meio de propagação de uma matriz de poder⁷⁵. Desse modo, o núcleo familiar de um indivíduo exerce poderes sobre ele e acaba por influenciar o desenvolvimento de sua personalidade. Essa situação torna-se cristalina quando se analisam as sexualidades divergentes (entre as quais se inclui a intersexualidade) inseridas nas relações familiares.

Os indivíduos caracterizados por sexualidades que fogem do padrão binário heterossexista são, em regra, discriminados dentro do próprio âmbito familiar, sendo obrigados a lidar com o bullying familiar e até mesmo com o risco de assassinatos por pessoas da própria família. Por esse motivo, se veem na necessidade de viver “no armário” até o ponto de se sentirem seguros para lidar com as consequências sociais e jurídicas⁷⁶.

Quando se trata da população intersexo, a própria ansiedade médica para que o corpo caracterizado pela intersexualidade seja adequado aos padrões binários de gênero colabora para a angústia e aflição dos genitores do indivíduo, que acabam por concordar com a cirurgia de readequação sexual sem esperar que o recém-nascido cresça e demonstre sua identidade e papel de gênero⁷⁷.

Desse modo, a família do recém-nascido intersexo acaba consentido com a realização dos procedimentos médico-cirúrgicos influenciados pela vulnerabilidade emocional que lhe é imposta⁷⁸ por um protocolo ultrapassado, obsoleto e embasado em entendimentos regidos pelo binarismo de gênero. Mesmo que a família do indivíduo fosse capaz de tomar uma decisão efetivamente autônoma e informada, haveria violação a direitos fundamentais da criança. Isso porque se trata de uma decisão que se pretende

75 GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. *Famílias no armário: parentalidades e sexualidades divergentes*. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019, p. 53.

76 GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. *Famílias no armário: parentalidades e sexualidades divergentes*. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019, p. 191.

77 SANTOS, Thais Emilia de Campos dos. *Educação de crianças e adolescentes intersexo*. 180 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília, 2020.

78 PRETES, Érika Aparecida. *Intersexualidade e direito ao próprio corpo: garantia à integridade corporal da criança intersexual e direito à autodeterminação na adolescência*. 220 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, 2019.

irreversível e com efeitos duradouros, que poderia ser tomada pelo próprio indivíduo quando alcançar a maturidade necessária⁷⁹.

Além disso, está-se diante de intervenção cirúrgica em que se incluem riscos e possibilidades reais de complicações, tais como o risco de esterilização involuntária, “diminuição ou inibição do prazer sexual, infecções, incontinência urinária, e demais complicações que a longo prazo possam implicar em novos procedimentos cirúrgicos para adequar a genitália ao padrão esperado ao sexo designado”⁸⁰.

Todos esses riscos envolvem questões muito íntimas de cada indivíduo, como a prática sexual e a capacidade reprodutiva. Não é razoável que outras pessoas, ainda que ascendentes da criança, façam uma escolha que envolve tantas variáveis significativas para um ser humano sem ao menos ouvi-lo a esse respeito. Ainda mais por se tratar de cirurgias, em regra, com finalidade estética, baseadas em “discursos e práticas normalizadoras que buscam a adequação de corpos considerados anormais a um padrão de gênero estabelecido na matriz heteronormativa”⁸¹.

Aplicando-se o protocolo idealizado pelo Conselho Federal de Medicina, nega-se ao indivíduo intersexo o direito à autodeterminação, compreendido como a autonomia do indivíduo sobre os assuntos que dizem respeito à sua esfera particular⁸². Violando-se tal direito fundamental, tem-se que o direito à identidade de indivíduos intersexo também é inobservado. Isso porque tal prerrogativa diz respeito à garantia do livre desenvolvimento de sua personalidade, bem como ao próprio direito de autodeterminação⁸³.

O direito à identidade da criança exige que seus pais e o próprio Estado respeitem sua personalidade decorrente de sua autonomia, obrigando-os a ouvir seus filhos, seja na infância ou na adolescência, antes de tomar uma decisão que lhe afete, de modo a garantir a participação do menor na concretização de seus interesses⁸⁴.

79 PRETES, Érika Aparecida. Intersexualidade e direito ao próprio corpo: garantia à integridade corporal da criança intersexual e direito à autodeterminação na adolescência. 220 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, 2019.

80 PRETES, Érika Aparecida. Intersexualidade e direito ao próprio corpo: garantia à integridade corporal da criança intersexual e direito à autodeterminação na adolescência. 220 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, 2019.

81 PRETES, Érika Aparecida. Intersexualidade e direito ao próprio corpo: garantia à integridade corporal da criança intersexual e direito à autodeterminação na adolescência. 220 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, 2019.

82 SARLET, Ingo Wolfgang. A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009, p. 104.

83 SARLET, Ingo Wolfgang. A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009, p. 104.

84 PAULA, Bruna Souza; CAÚLA, Bleine Queiroz. Autonomia da vontade da criança sob a ótica dos

É certo que os pais, ao decidirem sobre intervenções cirúrgicas, agem no estrito cumprimento de um dever legal de garantir a integridade física e psicológica do menor. Tal legitimidade, todavia, não deve se estender a qualquer tipo de intervenção corporal. Havendo real risco à saúde e integridade física do menor, a intervenção médica deve ser realizada para que se garanta o melhor interesse da criança.

Por outro lado, em se tratando apenas de questões estéticas (como ocorrem com a maior parte dos casos de intersexualidade), os direitos fundamentais da autodeterminação e da identidade não são transferíveis aos representantes legais para que deles disponham do modo como bem entenderem⁸⁵.

A escolha dos indivíduos intersexo deve ser garantida para que tenham liberdade sobre suas próprias questões sexuais e que se possibilite o reconhecimento de indivíduos que se identificam como intersexo. A Constituição Federal de 1988, uma vez estabelecendo o princípio da dignidade da pessoa humana como um dos pilares do Estado Democrático de Direito Brasileiro⁸⁶, se compatibiliza com o direito ao reconhecimento, prerrogativa existente para evitar práticas estatais ou privadas que desrespeitam a identidade dos indivíduos, impondo-lhes estigmas ou humilhações⁸⁷.

Trata-se, portanto, de direito fundamental que busca garantir igual respeito a todas as identidades pessoais⁸⁸, independentemente de orientação sexual, identidade de gênero, raça, classe ou sexo. É direito da população intersexo ser reconhecida como tal, ser compreendida como parte da sociedade e ser incluída pelos institutos jurídicos. Por esse motivo, deve-se viabilizar a identificação de indivíduos com a intersexualidade.

Antes de finalizar o presente subtópico, faz-se mister salientar o fato de nenhum dos direitos fundamentais ora mencionados (autodeterminação, identidade e reconhecimento) constar explicitamente no texto constitucional. Todavia, há de ser destacada a cláusula de abertura dos direitos fundamentais da Constituição Federal de 1988, exteriorizada pela norma do artigo 5º, § 2º, nos termos da qual “os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República

direitos fundamentais: o direito ao livre desenvolvimento da personalidade. XXII Encontro Nacional do CONPEDI, Curitiba, 2013, p. 415-439.

85 PRETES, Érika Aparecida. Intersexualidade e direito ao próprio corpo: garantia à integridade corporal da criança intersexual e direito à autodeterminação na adolescência. 220 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, 2019.

86 BRASIL. Constituição Federal. Brasília: Assembleia Nacional Constituinte, 1988.

87 SARMENTO, Daniel. Dignidade da Pessoa Humana: conteúdo, trajetórias e metodologia. 1. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2016, p. 256-257.

88 SARMENTO, Daniel. Dignidade da Pessoa Humana: conteúdo, trajetórias e metodologia. 1. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2016, p. 256.

Federativa do Brasil seja parte”⁸⁹.

Os três valores mencionados na presente subseção, em que pese não se encontrem positivados no texto constitucional, são decorrência direta dos princípios adotados pela Constituição Federal, com ênfase à dignidade da pessoa humana. Por esse motivo, devem ser alçados ao status de direitos fundamentais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento da identidade de um ser humano é diretamente influenciado pela sua vivência familiar. A instituição familiar, além de estar diretamente relacionada à perpetuação da espécie, também exerce poder sobre o indivíduo, que desenvolve sua personalidade e sua identidade à luz da matriz de poder a que é submetido em sua família.

A influência da família do indivíduo intersexo sobre seu próprio corpo foi devidamente demonstrada e desencadeia discussões sobre a legitimidade da escolha dos familiares sobre questões inexoravelmente personalíssimas de um ser humano, como seu corpo e suas questões sexuais. A intersexualidade, como regra, não traz quaisquer danos à integridade física da criança. Apenas casos raros são capazes de efetivamente trazerem riscos à vida do indivíduo. Desse modo, as cirurgias de redesignação sexual apresentam, via de regra, finalidade meramente estética, a fim de garantir um fenótipo mais adequado aos padrões binários de gênero.

Por envolver, como regra, questões estéticas, a decisão dos familiares da criança quanto à cirurgia de redesignação sexual deve ser adiada até que o indivíduo seja capaz de discernir sobre sua identidade sexual por si só. Não há motivos científicos que justifiquem a urgência com a qual a intersexualidade é encarada, já que se caracteriza, como regra, pela simples inadequação do sexo cromossômico, genitália ou sistema reprodutivo do indivíduo aos padrões binários.

Uma vez inexistindo riscos à integridade física da criança, a realização da cirurgia de redesignação sexual deve ser afastada enquanto o indivíduo não for capaz de discernir sobre as questões de seu próprio corpo, sob pena de ter direitos fundamentais violados, tais como o direito à identidade, à autodeterminação e ao reconhecimento.

Desse modo, em casos de intersexualidade que não traga riscos à integridade física da criança, os interesses dos familiares do menor devem ser afastados em prol do exercício da autonomia do indivíduo, que deverá ele mesmo decidir sobre seu corpo e suas identificações, quando tiver condições para tal.

89 BRASIL. Constituição Federal. Brasília: Assembleia Nacional Constituinte, 1988.

Diante disso, a hipótese adotada pela pesquisa foi confirmada por meio dos resultados obtidos pela coleta de dados bibliográficos e documentais. Conclui-se, desse modo, pela violação, perpetuada pelos familiares, aos direitos fundamentais da criança intersexo quando a última é submetida a cirurgia exclusivamente estética ainda enquanto recém-nascido, a fim de adequar seu fenótipo aos padrões binários de gênero.

Por não envolver questão efetivamente urgente e por se tratar de decisão que se pretende irreversível com a realização de cirurgia duradoura, a submissão – pelos familiares e pelos profissionais de saúde – de crianças intersexo à cirurgia de readequação sexual enquanto recém-nascidas viola os direitos fundamentais do menor à autodeterminação, à identidade e ao reconhecimento.

REFERÊNCIAS

ALBAN, Carlos Eduardo. A questão intersexo diante do embate bioético entre autonomia e beneficência. In: BARRETTO, Vicente de Paulo; ZAGHLOUT, Sara Alacoque Guerra; MARQUES, Clarice Gonçalves Pires (orgs.). **Dimensões Teóricas e Práticas dos Direitos Humanos**. Porto Alegre: Editora Fi, 2019. 352 p.

ANJOS, Márcio Fabri dos. Bioética clínica, biopolítica e exclusão social. In: SIQUEIRA, José Eduardo et al (orgs.). **Bioética Clínica**: memórias do XI Congresso Brasileiro de Bioética, III Congresso Brasileiro de Bioética Clínica e III Conferência Internacional sobre o Ensino da Ética. Brasília: Editora Ltda-ME, 2016. 325 p.

BENTO, Berenice. **A Reinvenção do Corpo**: sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond, 2006. 256 p.

BRASIL. **Constituição Federal**. Brasília: Assembleia Nacional Constituinte, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL. **Decreto-Lei n. 2.848**, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Rio de Janeiro, RJ, 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm Acesso em: 4 nov. 2023.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero**: feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. 236 p.

CFM. **Resolução n. 1.664**, de 12 de maio de 2003. Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. Brasília, DF, 2003. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2003/1664_2003.pdf Acesso em: 9 nov. 2023.

CFM. **Resolução n. 2.217**, de 27 de setembro de 2018. Código de Ética Médica. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf> Acesso em: 30 out. 2023.

CORREIA, Francisco de Assis. Alguns desafios atuais da Bioética. In: PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de (orgs.). **Fundamentos da Bioética**. São Paulo: Paulus, 1996. 206 p.

COSTA, Leonardo Bocchi. **Condutas médicas restritivas e direito à morte digna no Brasil**: uma análise da prática da ortotanásia à luz da Constituição e do Direito Penal. Londrina: Editora Thoth, 2022. 134 p.

DREGER, Alice D et al. Changing the Nomenclature/Taxonomy for Intersex: A Scientific and Clinical Rationale. **Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism**, v. 18, n. 8, p. 729-733, 2005.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005. 382 p.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 1. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1998. 295 p.

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**, v. 22, n. 3, p. 358-366, 2012.

FÜRST, Henderson. **No Confim da Vida**: Direito e Bioética na compreensão da ortotanásia. Belo Horizonte: Letramento; Casa do Direito, 2018. 184 p.

GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. **Famílias no armário**: parentalidades e sexualidades divergentes. Belo Horizonte: Casa do Direito, 2019. 268 p.

GUIMARÃES JUNIOR, Anibal Ribeiro. **Identidade cirúrgica**: o melhor interesse da criança intersexo portadora de genitália ambígua. Uma perspectiva bioética. 151 f. Tese (Doutorado) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2014.

HOLTZ, Ana Catarina. Doenças excluídas: reflexões sobre as políticas públicas na criação de novos mercados de medicamentos. In: Congresso Internacional Comunicação e Consumo, 2015, São Paulo. **Anais do 5º encontro de GTs da Comunicon**. São Paulo: ESPM, 2015.

HOSSNE, William Saad. Dos referenciais da bioética: a vulnerabilidade. **Bioethikos**, v. 3, n. 1, p. 41-51, 2009.

LIMA, Shirley Acioly Monteiro de. **Intersexo e (in)visibilidade**: cidadania e saúde na busca do Registro Geral de identificação (RG). 103 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, 2014.

LOPES, Antonio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, ortotanásia e distanásia**: aspectos médicos e jurídicos. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. 203 p.

MARTINS, Fernanda G. Galhego. O Consentimento e a Informação nos Cuidados Médicos. **Revista Interdisciplinar de Direito**, v. 12, n. 1, p. 151-167, 2017. Disponível em: <http://revistas.faa.edu.br/index.php/FDV/article/view/117> Acesso em: 14 out. 2023.

OLIVEIRA, Ana Carolina Gondim de Albuquerque. **Corpos estranhos?** Reflexões sobre a interface entre a intersexualidade e os direitos humanos. 137 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Jurídicas da Universidade Federal da Paraíba (UFPA), João Pessoa, 2012.

OLIVEIRA, Ana Carolina Gondim de Albuquerque. Os corpos refeitos: a intersexualidade, a prática médica e o direito à saúde. In: Congresso Nacional do CONPEDI, XXIV, Belo Horizonte. **Anais do GT Biodireito e Direitos dos Animais II**. Florianópolis: CONPEDI, 2015.

PAULA, Bruna Souza; CAÚLA, Bleine Queiroz. **Autonomia da vontade da criança sob a ótica dos direitos fundamentais**: o direito ao livre desenvolvimento da personalidade. XXII Encontro Nacional do CONPEDI, Curitiba, 2013, p. 415-439.

PAULINO, Marina Cortez. **In/visibilia**: deslumbramentos e silenciamentos dos corpos intersexo. 255 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e da Mulher da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020.

PINO, Nádia. A teoria queer e os intersex: experiências invisíveis de corpos des-feitos. **Cadernos Pagu**, v. 28, p. 149-174, 2007.

PRECIADO, Paul Beatriz. **Manifesto contrassexual**: práticas subversivas de identidade sexual. Rio de Janeiro: N. 1 edições, 2015. 224 p.

PRETES, Érika Aparecida. **Intersexualidade e direito ao próprio corpo**: garantia à integridade corporal da criança intersexual e direito à autodeterminação na adolescência. 220 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, 2019.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**: uma teoria geral dos

direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009. 488 p.

SANTOS, Thais Emilia de Campos dos. **Educação de crianças e adolescentes intersexo**. 180 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília, 2020.

SARMENTO, Daniel. **Dignidade da Pessoa Humana**: conteúdo, trajetórias e metodologia. 1. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2016. 376 p.

SILVA, Sergio Gomes da. Eutanásia, finitude e biopolítica. **Revista Mal-estar e subjetividade**, v. 13, n. 1-2, p. 331-368, 2013.

SPINOLA-CASTRO, Angela Maria. A importância dos aspectos bioéticos e psicológicos na Abordagem do Intersexo. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 49, n. 1, p. 46-59, 2005.



Gostaria de submeter seu trabalho a **Revista Direito.UnB?**

Gostaria de submeter seu trabalho a Revista Direito.UnB?

Visite <https://periodicos.unb.br/index.php/revistadedireitounb>

e saiba mais sobre as nossas Diretrizes para Autores.



Sistema Regional de Información
en línea para Revistas Científicas de América Latina,
el Caribe, España y Portugal