

**QUAIS CORPOS MERECEM EXISTIR? A INTERSEXUALIDADE E A
CIRURGIA “NORMALIZADORA” COMO UMA VIOLAÇÃO AOS DIREITOS DAS
CRIANÇAS NASCIDAS COM GENITÁLIA AMBÍGUA**

**WHAT BODIES DESERVES TO EXIST? THE INTERSEXUALITY AND THE
“NORMALIZING” SURGERY AS A VIOLATION OF THE RIGHTS OF CHILDREN
BORN WITH AMBIGUOUS GENITALIA**

Lucas Bittencourt Silva¹

RESUMO: A sexualidade humana vem ganhando cada vez mais espaço na sociedade contemporânea. Diante disso, é preciso debater sobre uma minoria sexual da qual ainda pouco se fala: as pessoas intersexo. A intersexualidade é a condição corporal dos indivíduos que nascem com uma genitália ambígua, ou seja, com características masculinas e femininas simultaneamente. Para tratar do tema, aborda-se a intersexualidade sobre uma tripla perspectiva: médica, sociológica e jurídica. Adota-se a pesquisa básica e exploratória, o método dedutivo e a metodologia de pesquisa bibliográfica e documental de jurisprudência. Como resultados principais, tem-se que: para a Medicina, a intersexualidade é uma patologia que deve ser cirurgicamente tratada; para as Ciências Sociais, conforme os estudos de Foucault e Butler, a patologização da genitália ambígua é uma técnica da biolítica para a manutenção do binarismo e o controle do sexo/gênero; para o Direito, a cirurgia “normalizadora” viola vários direitos da criança intersexo, em especial a dignidade da pessoa humana, melhor interesse da criança, autonomia corporal e direito à saúde. Conclui-se, portanto, que todos os corpos merecem existir em seu âmbito biológico, social e jurídico.

PALAVRAS-CHAVE: binarismo; biopolítica; dignidade da pessoa humana; patologia.

ABSTRACT: The human sexuality is gaining more and more space in contemporary society. Given this, is necessary to debate about a sexual minority that is still little talked about: intersex people. Intersexuality is the bodily condition of individuals who are born with an ambiguous genitalia, that is, with male and female characteristics simultaneously. To address the issue, intersexuality is approached from a triple perspective: medical, sociological and legal. Are adopted the basic and exploratory research, the deductive method and the bibliographic and documentary research methodology of jurisprudence. The main results are that: for Medicine, intersexuality is a pathology that must be surgically treated; for Social Sciences, according to the

¹ Graduando em Direito pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Integrante do Grupo de Pesquisa Direito e Sexualidade (UFBA/CNPq). E-mail: lucasbittsilva123@hotmail.com.

studies of Foucault and Butler, the pathologization of ambiguous genitalia is a biopolitics technique for maintaining the binarism and control the sex/gender; for Law, the “normalizing” surgery violates several rights of the intersex child, in particular the dignity of the human person, the best interest of the child, bodily autonomy and the right to health. It is concluded, therefore, that all bodies deserve to exist in their biological, social and legal scope.

KEYWORDS: binarism; biopolitics; dignity of human person; pathology.

1 INTRODUÇÃO

O corpo e a sexualidade humana mantêm uma íntima relação entre si: embora esta não se limite àquele nem aquele a esta, é inegável que, para além dos aspectos sociais e psicológicos, a sexualidade também se expressa através de manifestações biológicas e corporais (CARDIN; SANTOS, 2020, p. 413).

Nesse contexto, uma manifestação da sexualidade ainda pouco debatida é a intersexualidade, que consiste na condição corporal em que o sexo morfológico, endócrino e/ou genético exprime ao mesmo tempo características masculinas e femininas, o que geralmente se apresenta através de uma genitália ambígua (DAMIANI; GUERRA-JÚNIOR apud GUIMARÃES, 2013, p. 48). A intersexualidade surge como um desafio, pois representa uma situação corporal que não se adequa a padrões socialmente considerados como merecedores de existência, sendo compreendida por uns como uma patologia e por outros como uma diferença sexual que deve ser respeitada (CANGUÇU-CAMPINHO; BASTOS; LIMA, 2009, p. 1.154).

Atualmente, as pessoas nascidas intersexo são submetidas a uma cirurgia durante sua primeira infância para adequar sua genitália ambígua aos padrões socialmente esperados, ou seja, para transformar a genitália ambígua em um pênis ou uma vagina, conforme critérios sexuais eleitos pelos médicos e com a autorização da família. No Brasil, tal prática é referendada pela Resolução nº 1.664/2003 do Conselho Federal de Medicina (CFM).

Este artigo tem como objetivo estudar a intersexualidade e a viabilidade jurídica da referida cirurgia, considerando os aspectos médicos e sociais do tema, bem como os direitos que o ordenamento jurídico confere à proteção da pessoa humana. A

hipótese é de que a cirurgia feita em genitálias ambíguas durante a infância viola os direitos da criança intersexo.

A justificativa reside no esclarecimento do tema para a proteção dos direitos das crianças intersexo, tendo em vista que o tema ainda é pouco abordado na área jurídica, sendo mais desenvolvido no âmbito da Medicina e das Ciências Sociais. A relevância deste trabalho consiste na confirmação ou negação da hipótese, o que irá fomentar a melhor aplicação do Direito para as minorias sexuais e de gênero, notadamente as pessoas intersexo.

A pesquisa realizada é básica e exploratória, visando a apresentar as visões da Medicina, das Ciências Sociais e do Direito sobre a intersexualidade com o intuito de expor o tema em sede teórica. Para testar a hipótese, utiliza-se o método dedutivo e a metodologia de pesquisa bibliográfica e documental de jurisprudência.

O desenvolvimento deste artigo se inicia com uma abordagem médica da intersexualidade, apresentando seu histórico, seu conceito e sua patologização. Em seguida, expõe-se as críticas feitas pelas Ciências Sociais acerca da perspectiva médica da intersexualidade, baseadas principalmente nos ensinamentos de Foucault e Butler sobre biopolítica e binarismo, respectivamente, confrontando tais críticas com a cirurgia “normalizadora” prescrita pela Resolução nº 1.664/2003 do CFM. Por fim, trata-se da visão jurídica da intersexualidade, demonstrando a relação entre a cirurgia feita na genitália ambígua durante a infância e os direitos da criança intersexo, notadamente aqueles referentes à sua dignidade, maior interesse, autonomia corporal e saúde.

2 A INTERSEXUALIDADE E A MEDICINA: A PATOLOGIZAÇÃO DA GENITÁLIA AMBÍGUA

Historicamente, a intersexualidade sempre esteve presente na cultura humana, seja através das ciências, da mitologia ou da religião. Spinola-Castro (2005, p. 48) relata que um dos primeiros registros da intersexualidade, à época chamada de hermafroditismo, se deu na Grécia Antiga, através do mito de Hermaphroditus, divindade de sexo híbrido, fruto do relacionamento entre os deuses Hermes e Afrodite.

Prossegue a autora narrando que, na Idade Média, a intersexualidade era considerada um castigo divino, ao passo que na Renascença a ambiguidade genital era vista como um erro da natureza (SPINOLA-CASTRO, 2005, p. 48).

Contudo, com a Revolução Francesa, a ascensão da burguesia ao poder e o conseqüente “surgimento da ciência como grande e única verdade para responder às questões sociais” (OLIVEIRA, 2015, P. 4-5), o estabelecimento de verdades sobre o corpo humano e, conseqüentemente, sobre a intersexualidade, passou a ser de domínio quase exclusivo da Medicina.

Dessa forma, através de um olhar biomédico, é possível definir a intersexualidade como a condição dos (MACHADO, 2005, p. 67-68):

[...] corpos de crianças nascidas com a genitália externa e/ou interna nem claramente feminina, nem claramente masculina (Kessler, 1996). De acordo com a literatura médica, podem ser divididos em quatro principais grupos: pseudo-hermafroditismo feminino (o bebê possui ovário, o sexo cromossômico é 46 XX, a genitália interna é feminina, mas a genitália externa é “ambígua”); pseudo-hermafroditismo masculino (a criança possui testículos, cariótipo 46 XY, mas a genitália externa é “feminina” ou ambígua); disgenesia gonadal mista (o bebê nasce com gônadas disgenéticas); hermafroditismo verdadeiro (crianças que possuem tecido ovariano e testículos na mesma gônada ou separadamente) (Freitas, Passos, Cunha Filho, 2002).

A intersexualidade, na verdade, é muito mais comum do que se imagina: estima-se que 1,7% das pessoas nasçam com genitália ambígua no mundo, o que é aproximadamente o mesmo número de pessoas ruivas no planeta (CUNHA, 2018, p. 198). Embora seja vista como algo anormal, “em poucos casos a intersexualidade causa danos reais à saúde, como se dá na desidratação presente na forma perdedora de sal da HAC [hiperplasia adrenal congênita]” (CANGUÇU-CAMPINHO; BASTOS; LIMA, 2009, p. 1.155). Na maioria das vezes, pois, a ambiguidade genital não representa um risco para o corpo da pessoa intersexo.

Apesar disso, o atual estado da arte da Medicina patologiza a intersexualidade. Denomina-a uma Anomalia da Diferenciação Sexual (ADS), para utilizar o termo do Conselho Federal de Medicina (CFM) constante em sua Resolução nº 1.664/2003, ou, ainda, um Distúrbio do Desenvolvimento Sexual (DDS), termo criado pelo Consenso

de Chicago, documento médico internacional de 2006 que teve como um de seus objetivos “uniformizar algumas práticas e protocolos a serem utilizados no gerenciamento das pessoas intersexuais” (OLIVEIRA, 2015, p. 13).

Reitere-se: a Medicina não adota a intersexualidade como uma palavra de sua linguagem técnica, preferindo tratá-la como uma “anomalia” ou um “distúrbio”. Assim, através de uma terminologia supostamente neutra e científica, almeja passar a ideia de que (OLIVEIRA, 2015, p. 16):

[...] quando um indivíduo nasce com distúrbio ou desordem no desenvolvimento sexual, não nasceu intersex, mas homem ou mulher com má formação nos seus órgãos sexuais, e, não necessariamente, transgride a norma binária; possui um desequilíbrio possível em qualquer outro órgão de seu corpo e contornável pela ciência médica. A nomenclatura, é, portanto, um *locus* privilegiado

De qualquer forma, a abordagem médica da intersexualidade passou por três fases: “a era das gônadas, a era cirúrgica e, mais recentemente, a chamada era do consenso” (ALBAN, 2019, p. 122), sempre buscando identificar um suposto sexo “verdadeiro” da pessoa com ambiguidade genital.

Na primeira fase, protagonizada pelos médicos ingleses Blacker e Lawrence a partir do final do século XIX, tal sexo “verdadeiro” seria determinado pela presença das gônadas (testículos ou ovários), classificando o indivíduo como pseudo-hermafrodita masculino ou feminino (SPINOLA-CASTRO, 2005, p. 48). Contudo, com o desenvolvimento das biópsias e a conseqüente descoberta dos chamados hermafroditas verdadeiros (pessoas nascidas com testículos e ovários), o “verdadeiro” sexo deixou de ser considerado a partir das gônadas.

Iniciou-se, assim, a era cirúrgica, encabeçada pelo psicólogo neozelandês John Money. Tal corrente acreditava que todas as pessoas nasceriam sexualmente neutras, de forma que o “gênero seria o resultado da cultura/ambiente a que a criança fosse submetida” (GUIMARÃES, 2013, p. 51). Dessa maneira, Money defendia que as crianças nascidas com genitália ambígua deveriam ser submetidas a uma cirurgia para a transformação de sua genitália em um pênis ou uma vagina, conforme critérios sexuais da Medicina, visando a adequar sua parte íntima aos padrões estéticos

considerados aceitáveis pela sociedade. Uma vez feito tal procedimento, os pais poderiam dar à criança uma educação “de menino” ou “de menina”, dando-lhe um gênero. O tratamento proposto por Money envolvia também manter segredo sobre a intersexualidade da própria pessoa nascida intersexo (SPINOLA-CASTRO, 2005, p. 49), para não confundir seu sexo supostamente “verdadeiro”.

A era da cirurgia, apesar do fracasso do caso que lhe serviu como base², tem as suas principais características persistindo até a contemporaneidade, apenas com alguns temperamentos dados pela era do consenso, na qual se considera que o “verdadeiro” sexo deve ser estabelecido não apenas por um único médico, mas por um conjunto de profissionais da Medicina e da Psicologia, em consenso com a família do paciente (ALBAN, 2019, p. 124). Todavia, ao que parece, a era do consenso não se preocupa tanto com o consentimento do próprio indivíduo intersexo.

Seguindo a era do consenso, a Resolução nº 1.664 do Conselho Federal de Medicina (CFM), de 13 de maio de 2003, determina, em seu art. 4º, *caput*, que “pacientes” com “anomalia de diferenciação [sexual]” sejam atendidos por uma equipe multiprofissional das áreas de “clínica geral e/ou pediátrica, endocrinologia, endocrinologia-pediátrica, cirurgia, genética, psiquiatria, psiquiatria infantil”, buscando “a definição final e adoção do sexo”. Prescreve ainda, no parágrafo 3º do art. 4º, que “No momento da definição final do sexo, os familiares ou responsáveis legais, e

² Por mais irônico que seja, a era da cirurgia teve início com uma criança que nem sequer era intersexo. Como destaca Guimarães (2013, p. 50-52), Bruce Reimer era apenas um bebê de oito meses quando, em 1967, teve seu pênis acidentalmente carbonizado durante uma circuncisão. Sem saber como iriam criar um menino sem pênis, os pais de Bruce procuraram John Money, psicólogo considerado como um dos maiores expoentes da época em papéis de sexo e gênero, que os orientou a realizar uma cirurgia de construção de neovagina em Bruce, educando-o como menina. O tratamento envolvia ainda a mudança da família para uma cidade em que ninguém os conhecesse, bem como jamais revelar a Bruce seu histórico clínico. Bruce, então, passou a se chamar Brenda, tendo sido educada/o como menina, ao passo que Brian, seu irmão gêmeo univitelino (que serviria como o caso-controle do experimento de Money), foi criado como menino. Todavia, Brenda jamais se ajustou ao gênero feminino. Quando, aos quatorze anos, seus pais lhe revelaram toda a verdade, Brenda decidiu retornar ao gênero masculino, passando a adotar o nome David e tendo realizado diversas cirurgias genitais e tratamentos hormonais para recuperar seu verdadeiro sexo. O final da história, porém, é trágico: em 2004, David se suicidou. Seu irmão, Brian, também já havia dado um fim à própria vida em 2002. Apesar do fracasso do caso Bruce/Brenda/David, Money sempre divulgou a experiência no meio científico como um sucesso, tendo inclusive ganhado bastante prestígio acadêmico com isso. Somente a partir de 1997, com a publicação de um artigo sobre o caso de autoria do médico Milton Diamond, que acompanhava David, a teoria de Money passou a ser questionada.

eventualmente o paciente, devem estar suficiente e devidamente informados de modo a participar da decisão do tratamento proposto.” (grifo nosso).

Essa visão médica da intersexualidade, entretanto, deve ser vista com cautela. Deveras, é preciso alertar para os efeitos sociais gerados por uma interpretação supostamente científica dos fenômenos naturais. Afinal, “a estrutura do ‘campo científico’ tem um efeito de legitimação de uma determinada compreensão ou visão de mundo”, ou seja, “o campo científico tem o poder de dizer.” (MACHADO, 2005, p. 69). Dessa forma, não é possível acreditar numa absoluta neutralidade da ciência, pois tanto a ciência quanto o cientista estão inseridos num dado contexto social, político e histórico que influencia em suas percepções (OLIVEIRA, 2015, p. 5-6). Noutras palavras, em maior ou menor grau, toda ciência é social.

Tal fato se mostra especialmente relevante na ciência médica, tendo em vista que, desde o início do século XX, a Medicina busca curar o corpo não apenas das condições biológicas que possam trazer incômodos ao próprio corpo, mas também a toda a sociedade. Afinal, como ressalta Moulin (apud OLIVEIRA, 2015, p. 5):

[...] a assim chamada medicina ocidental tornou-se não apenas o principal recurso em caso de doença, mas um guia de vida concorrente das tradicionais direções de consciência. Ela promulga regras de comportamento, censura os prazeres, aprisiona o cotidiano em uma rede de recomendações.

É, pois, inegável a influência de fatores sociais nas decisões médicas, pois, em certa medida, a Medicina busca manter os padrões corporais considerados pela sociedade como merecedores de existência, revelando-se como um instrumento da biopolítica e do binarismo (OLIVEIRA, 2015, p. 5-6).

Um exemplo disso é a homossexualidade, que era considerada uma patologia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) até 1990 (VEIGA, 2020), apesar de nunca ter causado prejuízos à saúde dos homossexuais, sendo nada mais que uma expressão natural da sua sexualidade. De forma semelhante, a transexualidade somente foi despatologizada em 1º de janeiro de 2022, data de início da vigência da atual Classificação Internacional de Doenças (CID) nº 11, documento da OMS que passa a considerar a transexualidade como uma questão de saúde, e não uma doença

(HAILER, 2022). Daí porque “o antigo aforismo médico ‘a medicina é uma ciência de verdades transitórias’ precisa ser constantemente lembrado” (BARRETO, 2019, p. 13).

Cabe, então, questionar: se a genitália ambígua normalmente não causa nenhum prejuízo ao corpo da pessoa intersexo (CANGUÇU-CAMPINHO; BASTOS; LIMA, 2009, p. 1.155), por que a Medicina ainda a considera uma patologia? Essa pergunta não é respondida pela Medicina, mas sim pelas Ciências Sociais.

3 A INTERSEXUALIDADE E AS CIÊNCIAS SOCIAIS: A CIRURGIA “NORMALIZADORA” COMO UM INSTRUMENTO DA BIOPOLÍTICA PARA A MANUTENÇÃO DO BINARISMO

Dois temas de grande interesse para as Ciências Sociais que influem diretamente na questão da intersexualidade são a biopolítica e o binarismo. Torna-se, então, quase obrigatório citar os pensamentos de Michel Foucault, como referência para a biopolítica, e Judith Butler, pesquisadora consagrada no tema do sexo/gênero.

Segundo Foucault, vivemos em uma sociedade de normalização, ou seja, uma estrutura social que utiliza instrumentos de poder para “normalizar” padrões corporais, sexuais, afetivos, comportamentais e existenciais, impondo-os às pessoas através de valores culturais para a manutenção de certa estrutura de saber e de poder: esse é o sentido de “norma” em Foucault (REVEL, 2005, p. 65).

Tal normalização se opera, dentre outras formas, através da incorporação ao Direito dos valores ditos “normais”. Deveras, assim se posiciona o autor (FOUCAULT, 2005, p. 46):

Eu creio que o processo que tornou fundamentalmente possível o discurso das ciências humanas foi a justaposição, o enfrentamento de dois mecanismos e de dois tipos de discursos absolutamente heterogêneos: de um lado, a organização do direito em torno da soberania, do outro, a mecânica das coerções exercidas pelas disciplinas. Que, atualmente, o poder se exerça ao mesmo tempo através desse direito e dessas técnicas, que essas técnicas da disciplina, que esses discursos nascidos da disciplina invadam o direito, que os procedimentos de normalização colonizem cada vez mais procedimentos da lei, é isso, acho eu, que pode explicar o

funcionamento global daquilo que chamaria de “sociedade de normalização”.

Nesse contexto, a biopolítica surge como um dos principais instrumentos da sociedade de normalização para a imposição de padrões culturais. Compreende-se como biopolítica a regulamentação social de processos biológicos do ser humano para a manutenção de certos saberes e poderes (DANNER, 2010, p. 154), ou, nas palavras do próprio Foucault (1988, p. 135): “deveríamos falar de ‘bio-política’ para designar o que faz com que a vida e seus mecanismos entrem no domínio dos cálculos explícitos, e faz do poder-saber um agente de transformação da vida humana”.

Um dos aspectos que a biopolítica busca regular é o próprio corpo do ser humano, o que, é claro, envolve o sexo e o gênero. Nesse sentido, a diferenciação clássica entre sexo e gênero, feita por Simone de Beauvoir no início do século XX (SANTOS; CARDIN, 2019, p. 104), considerava o sexo como manifestações da natureza (exs.: pênis ou vagina, testículo ou ovário, testosterona ou estrogênio, XY ou XX) e o gênero como representações da cultura (exs.: gostar de azul ou de rosa, brincar de carrinho ou de boneca, ter cabelo curto ou longo, penetrar ou ser penetrado).

Todavia, atualmente entende-se, com base nos estudos de Judith Butler, que os conceitos de sexo e gênero se confundem ou até mesmo são sinônimos (SILVA; SILVA, 2018, p. 130). Isso porque não é possível desvincular o sexo da cultura ou o gênero da natureza, tendo em vista que a própria definição e interpretação do sexo parte de uma concepção cultural pré-estabelecida. São as palavras da autora (BUTLER, 2003, p. 25):

[...] talvez o sexo sempre tenha sido o gênero, de tal forma que a distinção entre sexo e gênero revela-se absolutamente nenhuma. Se o sexo é, ele próprio, uma categoria tomada em seu gênero, não faz sentido definir o gênero como a interpretação cultural do sexo. O gênero não deve ser meramente concebido como a inscrição cultural de significado num sexo previamente dado (uma concepção jurídica); tem de designar também o aparato mesmo de uma produção mediante o qual os próximos sexos são estabelecidos. Resulta daí que o gênero não está para a cultura como o sexo para a natureza; ele também é o meio discursivo/cultural pelo qual “a natureza sexuada” ou “um sexo

natural” é produzido e estabelecido como “pré-discursivo”, anterior à cultura, uma superfície politicamente neutra sobre a qual age a cultura.

Em íntima relação com os conceitos de sexo/gênero, surge o binarismo. Este é a crença social de que as pessoas só podem ser ou homens, ou mulheres (CANGUÇU-CAMPINHO; BASTOS; LIMA, 2009, p. 1.149), como se a natureza e a cultura não oferecessem outras possibilidades, ou como se tais possibilidades não fossem merecedoras de existência. Assim, o binarismo impõe a crença de que (GUIMARÃES, 2013, p. 47):

[...] homens são homens, mulheres são mulheres. Homens têm pênis, e mulheres têm vagina; homens são masculinos e mulheres são femininas. Homens são ativos e devem penetrar mulheres, de modo a demonstrar sua força física e poder; mulheres devem ser passivas e submissas aos homens, todos os homens, não importam quem sejam esses homens. Pênis devem ser longos e, para fins de prazer e reprodução, devem ter preservada sua capacidade penetrativa em uma vagina; clitóris devem ter dimensões mínimas, de modo a não interferir com o ato penetrativo masculino, nem representar uma possibilidade de servir como instrumento de penetração – o “pênis feminino” - em homens e mulheres. O *phallus* feminino não deve jamais ser comparado ao *phallus* masculino. Da mulher e do homem se espera exclusivamente o sexo de natureza heterossexual. Mais do que qualquer outra coisa, mulheres devem ter preservada sua função reprodutiva e sua vagina deve estar pronta para receber em seu interior o pênis masculino. Enfim, “ser homem” é “não ser mulher”.

Dessa maneira, o binarismo representa o controle social do sexo/gênero, o que inclui, é claro, o controle social dos corpos. Tal controle se manifesta através de poderes e saberes de diversas instituições, como, por exemplo, a Medicina, o Estado, a família e a escola (SILVA; SILVA, 2018, p. 132). Assim, o binarismo seleciona quais corpos merecem ou não existir, ou, para utilizar a linguagem de Butler (2019, p. 12), separa os corpos “inteligíveis” dos corpos “abjetos”, conforme tais corpos se encaixem ou não nos padrões binários.

E como todos os conceitos acima expostos se relacionam com a intersexualidade?

Ora, a intersexualidade é a maior prova de que a sociedade da normalização é binária, mas a natureza não o é. A própria natureza cria corpos não-binários. A

Medicina, como um instrumento a serviço da biopolítica, patologiza tais corpos, denominando-os de “anomalia” e “distúrbio”, impondo-lhes a cirurgia de “normalização” genital para a manutenção do binarismo.

Na tentativa de naturalizar a cultura, concedendo a esta uma interpretação pré-determinada, imutável e supostamente neutra, a sociedade da normalização, através da Medicina, argumenta que a genitália ambígua seria um erro da natureza. Se assim fosse, então deveria ser patologizada em todas as culturas, até porque a aparência física da genitália ambígua e suas consequências fisiológicas são as mesmas em todas as sociedades humanas. Contudo, estudos antropológicos³⁻⁴ revelam que nem todas as culturas repudiam a intersexualidade, o que faz cair por terra a cientificidade de seu caráter patológico, sendo este, portanto, próprio da sociedade binária.

Noutras palavras, a Medicina defende que somente o pênis e a vagina seriam genitálias saudáveis, categorizando a genitália ambígua como uma patologia. Contudo, como a ambiguidade genital, na maioria dos casos, não causa prejuízos ao corpo (CANGUÇU-CAMPINHO; BASTOS; LIMA, 2009, p. 1.155), então a patologia não é a intersexualidade, mas sim o binarismo, que tanto mutila os corpos que não se encaixam em seus padrões. Afinal, como disse o filósofo indiano Jiddu Krishnamurti (apud ARCHON, 2018), “não é uma medida de saúde estar bem ajustado a uma sociedade profundamente doente”.

Isso revela o acerto das lições de Butler e Foucault, referente à ideia de que o sexo e o gênero são duas faces da mesma moeda à serviço da biopolítica e do binarismo. Afinal, se o sexo fosse exclusivamente natural e o gênero, apenas cultural, então a ambiguidade genital não seria considerada uma patologia, pois é uma criação da própria natureza que, na maioria dos casos, não causa prejuízos ao corpo (CANGUÇU-CAMPINHO; BASTOS; LIMA, 2009, p. 1.155). Todavia, a influência de fatores culturais sobre a natureza, quer dizer, a interdependência entre o sexo e o

³ Canguçu-Campinho, Bastos e Lima (2009, p. 1.153) citam dois estudos antropológicos, um feito em 1979 na República Dominicana e outro em 1988 na Nova Guiné, que demonstram a aceitação social das pessoas intersexo em tais sociedades.

⁴ Spinola-Castro (2005, p. 53) afirma que certas sociedades indígenas “muitas vezes não entendem as anomalias genitais como um problema, mas como um sinal que deve ser temido e respeitado.”

gênero faz com que a intersexualidade seja patologizada para servir aos interesses da sociedade da normalização.

Em suma, vivemos em uma verdadeira “ditadura cosmética da genitália” (GUIMARÃES, 2013, p. 55) criada pela biopolítica, através da Medicina, para a manutenção do binarismo e da sociedade da normalização, impondo à genitália “cosmeticamente ofensiva” (CANGUÇU-CAMPINHO; BASTOS; LIMA, 2009, p. 1.155) uma “eugenia corporal” (OLIVEIRA, 2015, p. 3) mediante a cirurgia e seu “bisturi normatizador” (SILVA; SILVA, 2018, p. 133).

Inclusive, o próprio Conselho Federal de Medicina reconhece, através da Exposição de Motivos de sua Resolução nº 1.664/2003, que a patologização da intersexualidade ocorre por motivos culturais, ao afirmar que a genitália ambígua é uma “urgência social”, pois “o drama vivido pelos familiares e, dependendo do atraso do diagnóstico, também do paciente, gera graves transtornos.”. Ora, tal drama familiar e pessoal é motivado não pela ambiguidade genital em si, mas pelo preconceito sofrido pelo corpo que não se encaixa no binarismo. Na visão médica, a genitália ambígua não merece existir porque desafia o sistema binário da sociedade.

Os próprios procedimentos da cirurgia dita “normalizadora” demonstram a concepção cultural pré-estabelecida em que a Medicina se baseia para patologizar a ambiguidade genital. Isso porque o objetivo fundamental é “construir vaginas ‘penetráveis’ e pênis ‘que penetrem’” (MACHADO, 2005, p. 71), buscando assim o “‘ideal’ de normatização, qual seja, indivíduos férteis e adequados para manter relações sexuais penetrativas com parceiros do sexo oposto” (MACHADO, 2005, p. 76).

Parte-se, assim, de vários pressupostos culturais: o primeiro, binário, de que a genitália ambígua não merece existir; o segundo, heterocisnormativo, de que a criança se descobrirá heterossexual e cisgênero durante sua adolescência e vida adulta; o terceiro, falocêntrico, de que não existe sexo sem penetração; o quarto, biologicista, de que no futuro a pessoa nascida intersexo vai desejar ter filhos e estes necessariamente precisam ser filhos biológicos (desconsiderando, pois, a filiação socioafetiva e a filiação adotiva).

Daí porque, neste artigo, a palavra “normalizadora” é sempre utilizada entre aspas, ao se referir à cirurgia feita na genitália ambígua de crianças, com o intuito de enfatizar que tal procedimento parte de uma perspectiva cultural de normalidade, qual seja, a normalidade binária, que pode e deve ser contestada, tendo em vista que ninguém deveria ser obrigado a se encaixar numa cultura na qual não se adapta.

Nesse contexto, de forma bastante paulatina, a intersexualidade vem deixando o poder-saber da Medicina e adentrando no campo sócio-político. Deveras, desde a década de 1990 as próprias pessoas intersexo passaram a se posicionar contra as cirurgias ditas “normalizadoras” feitas nas genitálias ambíguas de crianças (SPINOLA-CASTRO, 2005, p. 50).

Em 2006, surgiu o *interACT: Advocates for Intersex Youth*, entidade estadunidense cuja missão é “acabar com intervenções médicas prejudiciais em crianças intersexo”⁵ (interACT, 2016), tendo sucedido a *Intersex Society of North America* (ISNA), que atuou no país entre 1993 e 2008 (ISNA, 2008). No Brasil, em 2018 foi formada a Associação Brasileira de Intersexos (ABRAI), que luta “pela conscientização do consentimento nas intervenções em pessoas Intersexo e ao direito a certidão de nascimento de bebês Intersexo no Brasil” (ABRAI, 2018). Como uma forma de dar visibilidade à militância intersexo, foi acrescentada a letra I à sigla das diversidades sexuais e de gêneros: LGBTQI+.

Devido à concepção sócio-política da intersexualidade, o Direito, como instrumento de normatização que se adapta às demandas sociais, deve apresentar respostas à questão intersexo, o que é objeto de estudo do próximo tópico.

4 A INTERSEXUALIDADE E O DIREITO: A INVIABILIDADE JURÍDICA DA CIRURGIA MUTILADORA EM CRIANÇAS INTERSEXO

A intersexualidade ainda é um tema estranho para o Direito, porém aos poucos tem conquistado espaço no cenário jurídico mundial. Nesse sentido, há países que, em maior ou menor grau, seja pelo meio legislativo ou jurisprudencial, vêm

⁵ Redação original: *ending harmful medical interventions on intersex children*. Tradução nossa.

reconhecendo direitos às pessoas intersexo, a exemplo de Alemanha, Austrália, Áustria, Nova Zelândia, Nepal, Índia, Paquistão, Argentina, Colômbia, Malta e Portugal (SILVA, 2020, p. 47-56).

No Brasil, há dois Projetos de Lei (PL) que buscam normatizar a intersexualidade. O primeiro é o PL nº 5.255/2016, que altera a Lei de Registros Públicos para possibilitar o registro como sexo indefinido ou intersexo da criança nascida com ambiguidade genital. O segundo é o PL nº 134/2018, que visa a instituir o Estatuto da Diversidade Sexual e de Gênero, com vários dispositivos que protegem as pessoas intersexo, dos quais se destacam o art. 35, que veda a realização da cirurgia “normalizadora” durante a infância, salvo nos casos clinicamente necessários, e o art. 39, que garante o direito à retificação do nome e do sexo no registro civil.

Segundo Barreto (2019, p. 14), a ausência de legislação sobre a intersexualidade no Brasil configura:

[...] um silêncio eloquente, que demonstra como o Direito se alinhou, lá atrás, às ciências de saúde, para garantir a manutenção do indivíduo intersexual como pertencente ao *locus* das ciências médicas, cuja corporalidade desviante deve ser corrigida e adequada às categorias conhecidas e com as quais opera a lógica jurídico-política, e não cogitada como uma outra forma de existência do corpo, do sexo e da identidade, sob o risco de desestabilizar as tradicionais fronteiras do binarismo.

Não obstante o silêncio legislativo que paira sobre a intersexualidade no Brasil, a ausência de lei não significa ausência de norma, até porque esta é a interpretação dada aos textos legais (ÁVILA, 2016, p. 50). Dessa forma, é possível utilizar a doutrina e a jurisprudência para encontrar respostas jurídicas às demandas da intersexualidade.

Sabe-se que a cirurgia “normalizadora” é o procedimento médico em que a genitália ambígua do bebê é transformada em um pênis ou uma vagina, mediante tomada de consentimento dos pais ou responsáveis legais e conforme critérios (gonadais, endócrinos, cromossômicos) de determinação sexual eleitos pelos médicos (SILVA, 2020, p. 32).

A referida cirurgia é um procedimento meramente estético, pois, na maioria das vezes, a ambiguidade genital não causa prejuízos ao corpo (GUIMARÃES, 2013, p. 55), bem como irreversível, dado que, uma vez feita a cirurgia, não é mais possível retornar à ambiguidade genital (SILVA, 2020, p. 37), sendo feito sem o consentimento do principal interessado: o próprio indivíduo intersexo.

Em razão disso, a doutrina que trata do tema considera o procedimento uma mutilação, e não uma cirurgia, por violação a vários dispositivos constitucionais e legais. Assim se posicionam, por exemplo, Maria Berenice Dias (2014, p. 300), Paulo Roberto Iotti Vechiatti (2019, p. 38), Rodrigo da Cunha Pereira (2019, p. 77) e Ana Carolina Gondim de Albuquerque Oliveira (2015, p. 22).

Em primeiro lugar, considere-se a dignidade da pessoa humana, o “cerne de todo o direito brasileiro” (SANTOS; CARDIN, 2019, p. 100). Insculpida no art. 1º, III, da Constituição Federal, tal preceito fundamental, de origem kantiana, preconiza que todos os seres humanos são fins em si mesmos, não podendo ser utilizados como meros meios para a consecução de outros fins (ALBAN, 2019, p. 127).

Dessa maneira, a mutilação feita em crianças intersexo é uma grande ofensa à sua dignidade, pois as trata não como um fim em si mesmo, mas como um meio para atingir dois fins: o primeiro, de curto prazo, acalmar a aflição dos pais por não terem preparo psicológico para lidar com um filho de genitália ambígua (DIAS, 2014, p. 300); o segundo, de longo prazo, manter o binarismo como estrutura social que condena os corpos que o desafiam à dita “normalização” (DIAS, 2014, p. 302).

Ademais, como desdobramento da dignidade da pessoa humana, surge o princípio do melhor interesse da criança. Trata-se de um princípio constitucional implícito, pelo qual as crianças e adolescentes são sujeitos de direito, e não objetos de direito, de forma que deve ser-lhes assegurado o tratamento jurídico que melhor resguarde seus interesses, ainda que contrariamente aos interesses de seus pais ou do Estado (GARCIA, 2019, p. 33).

Diante disso, a cirurgia “normalizadora” representa um desrespeito ao princípio do melhor interesse, pois não há nenhuma garantia de que o sexo designado pelos médicos será aquele com o qual a criança se identificará no futuro, desconsiderando, assim, o sexo psicológico (DIAS, 2014, p. 305). Deve prevalecer o sexo eleito pela

própria pessoa intersexo quando tiver aptidão psicológica para realizar suas escolhas existenciais, ainda que em detrimento do sexo dito “verdadeiro” pela opinião dos médicos ou da família.

Por sua vez, há os direitos da personalidade, assim compreendida “a proteção jurídica dispensada às características psicofísicas e morais inerentes à formação do indivíduo, sem as quais esta não poderia existir em sua plenitude” (SANTOS; CARDIN, 2019, p. 101). Os direitos da personalidade são, em regra, irrenunciáveis e intransmissíveis (art. 11 do Código Civil).

Dentre os direitos da personalidade, destaca-se o direito à autonomia corporal, que garante à pessoa humana a prerrogativa de escolher o que fazer com seu próprio corpo, existindo “seja para assegurar a dignidade, seja, ao mesmo tempo, para viabilizar o correlato direito à identidade, que, por sua vez, somente se perfaz na alteridade” (SARLET; REIS, 2018, p. 53). Tal direito, fruto dos fenômenos da constitucionalização do Direito Privado e da eficácia horizontal dos direitos fundamentais, é considerado um direito fundamental de primeira dimensão, pois demarca “uma esfera de autonomia individual impenetrável diante do poder estatal” (CUNHA JÚNIOR, 2017, p. 528-529).

Da mesma forma, a mutilação das genitálias ambíguas durante a infância macula o direito à autonomia corporal, tendo em vista que é realizado um procedimento irreversível e meramente estético em uma pessoa que não tem sequer idade para expressar seu consentimento. Noutras palavras, é retirada da pessoa a autonomia para decidir sobre seu próprio corpo (DIAS, 2014, p. 305). O consentimento dos pais não enseja a possibilidade jurídica do ato, tendo em vista que o direito à autonomia corporal, por ser direito da personalidade, é personalíssimo, irrenunciável e intransmissível (SANTOS; CARDIN, 2019, p. 102).

Há, ainda, o direito à saúde, previsto no art. 6º da Constituição Federal como um direito social, bem como no art. 196 como um “direito de todos e dever do Estado”. Trata-se de direito fundamental de segunda dimensão, dado que exige “atuações positivas do Estado, sob a forma de fornecimento de prestações” (CUNHA JÚNIOR, 2017, p. 532). Atualmente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define “saúde”

não apenas como o bem-estar físico, mas também psíquico e social (OLIVEIRA, 2015, p. 19).

Nota-se, pois, que a mutilação das genitálias ambíguas não promove a saúde em nenhuma de suas perspectivas. Não enseja saúde física, tendo em vista que, na maioria das vezes, a ambiguidade genital não gera riscos ao corpo da pessoa intersexo (CANGUÇU-CAMPINHO; BASTOS; LIMA, 2009, p. 1.155), logo a sua transformação em pênis ou vagina é clinicamente desnecessária. Também não proporciona saúde psicológica, dado que sempre há o risco de o sexo psicológico não corresponder ao sexo designado pelos médicos (DIAS, 2014, p. 305). Tampouco fomenta saúde social, pois, uma vez que a sociedade saiba que determinada pessoa nasceu com genitália ambígua, passará a tratá-la com preconceito, ainda que a cirurgia “normalizadora” tenha sido feita na infância.

É verdade que a não realização da mutilação também não proporcionará saúde social. Todavia, o objetivo é assegurar à pessoa intersexo autonomia sobre seu próprio corpo, bem como lutar contra o preconceito binário. Afirmar que a criança intersexo deve ter sua genitália ambígua mutilada somente para se adequar às normas estéticas binárias seria o mesmo que, por exemplo, defender que uma criança negra de cabelo crespo precisa alisar seu cabelo somente para se adequar às normas estéticas racistas. Argumentos preconceituosos não podem ser aceitos.

Ressalte-se que o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), em vários de seus dispositivos, prevê a aplicação às crianças e adolescentes dos direitos à dignidade da pessoa humana, autonomia e saúde, a exemplo dos arts. 3º, 4º, 7º, 15 e 17. Por sua vez, os Princípios de Yogyakarta, documento de Direito Internacional que dispõe sobre a aplicação dos direitos humanos à população LGBTI+, também prevê os referidos direitos nos Princípios 1, 2, 3, 17 e 18.

Oliveira (2015, p. 23), a título exemplificativo, pontua ainda que a cirurgia “normalizadora” viola outros direitos, tais como:

[...] o direito à liberdade sexual; o direito à autonomia; o direito à integridade (física, psicológica, afetiva, e sexual); o direito à segurança do corpo; o direito à privacidade; o direito ao prazer sexual; o direito às escolhas reprodutivas livres e responsáveis, e, sobretudo, o direito à saúde.

Diante disso, a mutilação da genitália ambígua inegavelmente gera danos à pessoa intersexo, o que faz surgir a responsabilidade civil do ofensor (arts. 186 e 927 do Código Civil). Não se trata, porém, de qualquer dano, mas sim de dano existencial, assim compreendido aquele que afeta todo o projeto de vida da vítima, ou seja, o “conjunto de alterações não pecuniárias nas condições de existência da pessoa humana, mudanças relevantes no curso da sua história de vida” (FROTA; BIÃO, 2010, p. 42-43).

Dessa maneira, segundo Leandro Reinaldo da Cunha (2018, p. 202), a cirurgia “normalizadora” gera a responsabilidade objetiva do Estado (CF, art. 37, § 6º), se o procedimento ocorreu em hospital público, ou do hospital privado (CDC, art. 14), sendo subjetiva a responsabilidade do médico caso tenha agido com imperícia. Pode haver também a responsabilidade civil dos pais por abuso do poder familiar (CC, art. 187).

Em âmbito jurisprudencial, nossas pesquisas não encontraram decisões debatendo especificamente a mutilação das genitálias ambíguas, porém é possível citar julgados cujo raciocínio hermenêutico contribui para a tese aqui defendida.

Nesse sentido, há a decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) proferida em sede da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 4.275/DF (BRASIL, 2018), com efeito vinculante e eficácia *erga omnes*, a qual entendeu que as pessoas transgênero possuem o direito de alterar seu nome e sexo no registro civil, independentemente de realização de cirurgia de transgenitalização, tratamento hormonal ou apresentação de laudos médicos.

Com base em tal decisão, pode-se concluir que a mutilação de genitálias ambíguas durante a infância é juridicamente inviável, não apenas por todas as normas constitucionais invocadas na fundamentação do julgado, mas também por um dos mais básicos brocardos jurídicos: quem pode o mais (ser homem com vagina ou mulher com pênis), pode o menos (ser homem ou mulher com genitália ambígua). Afinal, a genitália ambígua é fisiologicamente mais parecida com um pênis do que uma vagina, assim como é mais semelhante a uma vagina do que um pênis. Há, portanto, o direito à existência do corpo intersexo.

Ademais, o direito à existência das pessoas intersexo não se limita a seu corpo, abrangendo também a sua própria identidade. Noutras palavras: as pessoas nascidas com ambiguidade genital têm o direito de existir como intersexo, e não necessariamente como homens ou mulheres.

Aplicando tal tese, o Tribunal de Justiça de São Paulo, em processo relatado pelo Desembargador Carlos Alberto de Salles, deferiu pleito de constar no registro civil, no campo do gênero, a expressão “agênero” ou “gênero não especificado” (MATIAS; COURA, 2021). Em sentido semelhante, a juíza Vânia Petterman, vinculada ao Tribunal de Justiça de Santa Catarina, proferiu sentença declarando o gênero neutro da parte autora (MEDEIROS, 2021). Embora não seja possível saber se as pessoas que ingressaram com as referidas ações são intersexo, dado que os processos tramitam em segredo de justiça, é inegável que existe o direito à identidade intersexo, pois, conforme decidido pelo STF na citada ADI nº 4.275/DF, a identidade de gênero é um direito fundamental fruto da dignidade da pessoa humana.

Reforçando ainda mais tal ideia, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) editou, em agosto de 2021, o Provimento nº 122 (BRASIL, 2021), que autoriza a lavratura de certidões de nascimento com o campo sexo preenchido como “ignorado” nos casos de pessoas nascidas intersexo. Não obstante tal Provimento não proíba a mutilação da genitália ambígua, o que nem sequer poderia ser feito pelo CNJ em razão de sua competência fixada pelo art. 103-B, § 4º, da Constituição Federal, já representa um avanço no tratamento jurídico do tema, pois diminui a pressão dos pais pela realização imediata da cirurgia, que muitas vezes é feita às pressas para a emissão o quanto antes da certidão de nascimento, a qual é essencial para, por exemplo, pôr a criança em um plano de saúde ou matriculá-la em uma creche, conforme ressaltado em notícia publicada pelo Instituto Brasileiro de Direito de Família (2021).

O Conselho Federal de Medicina, na Exposição de Motivos de sua Resolução nº 1.664/2003, se posiciona contrariamente à tese aqui defendida, afirmando que

Há quem advogue a causa de não-intervenção até que a pessoa possa autodefinir-se sexualmente. Entretanto, não existem a longo prazo estudos sobre as repercussões individuais, sociais, legais, afetivas e até mesmo sexuais de uma pessoa que enquanto não se definiu sexualmente viveu anos sem um sexo estabelecido.

É verdade que não existem estudos comprovando os benefícios da não-intervenção durante a infância. Contudo, ao invocar tal argumento, o CFM ignora três fatos. Primeiro, tais estudos somente não existem porque a cirurgia “normalizadora” é imposta à pessoa intersexo. Segundo, não são conclusivos ou elucidativos os poucos estudos longitudinais existentes sobre a condição afetiva, sexual, individual e social das pessoas intersexo que passaram pela cirurgia durante a infância (GUIMARÃES, 2013, p. 54). Terceiro, embora não possam ser considerados estudos longitudinais, há relatos de pessoas intersexo que foram submetidas à cirurgia durante a infância e, posteriormente, não se sentiram confortáveis com o corpo que lhes foi imposto⁶.

Dessa maneira, a Resolução nº 1.664 do CFM, datada do longínquo ano de 2003, precisa ser urgentemente revista, dado que está em descompasso com toda a evolução dos estudos sociais e jurídicos de sexo/gênero feitos nesses quase vinte anos desde o início de sua vigência.

É preciso, portanto, proibir a mutilação da genitália ambígua durante a infância, para que a própria pessoa intersexo, quando tiver aptidão psicológica para tal, possa decidir por si mesma se sua genitália será transformada em um pênis ou uma vagina ou, ainda, se deseja permanecer com a genitália ambígua por toda a sua vida, em respeito a tantos direitos acima elencados, em especial a dignidade da pessoa humana, o melhor interesse da criança, a autonomia corporal e a saúde, conforme os fundamentos legislativos, jurisprudenciais e doutrinários apontados. Até porque “mais do que criar uma harmonia entre genitais e cromossomos, o corpo deve estar em harmonia com a pessoa que o encarna” (SANTOS, 2013, p. 18).

5 CONCLUSÕES

⁶ Em nota de rodapé, Santos (2013, p. 5) cita o caso de Esther Morris, pessoa intersexo e autora do livro “The Missing Vagina Monologue”, no qual relata ter sido submetida à cirurgia “normalizadora” na infância, sendo que, quando atingiu a vida adulta e “iniciou a sua atividade (hetero)sexual sentiu-se revoltada, já que todo o transtorno por que passou não resultou em nada de positivo no seu corpo. ‘Depois de tudo descobri que um pênis não responderia a nada. Senti-me abusada da forma mais intangível, vítima de arrogância e presunção’”.

Este artigo buscou abordar a intersexualidade e a cirurgia feita em crianças nascidas com genitália ambígua, analisando os aspectos médicos, sociais e jurídicos do tema.

Em primeiro lugar, discorreu-se sobre a visão médica da intersexualidade. A Medicina patologiza a ambiguidade genital, apesar de esta normalmente não causar nenhum dano ao corpo, denominando-a de “anomalia” ou “distúrbio”. Tal patologização passou por três fases (era das gônadas, era da cirurgia e era do consenso), sendo que atualmente predomina a realização da cirurgia de “normalização” genital, que visa a transformar a genitália ambígua em um pênis ou uma vagina, com acompanhamento de equipe multidisciplinar e consentimento dos pais ou responsáveis legais. No Brasil, tal cirurgia é determinada pela Resolução nº 1.664/2003 do Conselho Federal de Medicina (CFM).

Em seguida, tratou-se da intersexualidade sob a perspectiva das Ciências Sociais. Segundo Foucault, a biopolítica é o conjunto de poderes e saberes que buscam estabelecer o controle social sobre o corpo humano para a manutenção da sociedade da normalização. Em relação ao sexo/gênero, que são considerados conceitos indissociáveis nos estudos de Butler, a biopolítica age de forma a manter o binarismo enquanto estrutura social. Dessa maneira, a intersexualidade é patologizada pelo poder-saber da Medicina, visto que a genitália ambígua desafia o binarismo. Todavia, tal poder-saber vem sendo questionado pelas Ciências Sociais e pela militância política intersexo.

Por fim, em termos jurídicos, o procedimento feito na genitália ambígua de crianças intersexo é uma mutilação, e não uma cirurgia. Isso porque são violadas várias normas jurídicas, a exemplo da dignidade da pessoa humana, melhor interesse da criança, autonomia corporal e direito à saúde, causando-lhe danos passíveis de responsabilização civil. Embora ainda não haja jurisprudência sobre a intersexualidade, o julgado do STF proferido na ADI nº 4.275/DF, referente ao direito à identidade de gênero, bem como o Provimento nº 122/2021 do CNJ, relacionado à certidão de nascimento de crianças intersexo, contribuem para a tese aqui defendida. Dessa forma, o Direito demanda a revisão da Resolução nº 1.664/2003 do CFM.

A hipótese, pois, foi confirmada: a cirurgia de “normalização” é juridicamente inviável, não apenas por desrespeitar todos os direitos acima citados, mas também por, na maioria dos casos, ser clinicamente desnecessária e se basear em padrões culturais binários. Em resposta ao questionamento feito no título deste artigo, conclui-se, portanto, que todos os corpos merecem existir, em toda a sua plenitude biológica, social e jurídica.

REFERÊNCIAS

ABRAI - Associação Brasileira de Intersexos. **Sobre**. São Paulo, 2021. Facebook: ABRAI - Associação Brasileira de Intersexos. Disponível em: <https://pt-br.facebook.com/pg/abraintersex/about/?ref=page_internal>. Acesso em: 24 jan. 2022.

ALBAN, Carlos Eduardo. A questão intersexo diante do embate bioético entre autonomia e beneficência. In: BARRETO, Vicente de Paulo [et al.]. **Dimensões Teóricas e Práticas dos Direitos Humanos**. Porto Alegre: Editora Fi, 2019, p. 119-136.

ARCHON, Sofo. Ser louco em uma sociedade doente é realmente saudável. **Pensar Contemporâneo**, 06 jun. 2018. Disponível em: <<https://www.pensarcontemporaneo.com/ser-louco-em-uma-sociedade-doente-e-realmente-saudavel/>>. Acesso em: 25 jan. 2022.

ÁVILA, Humberto. **Teoria dos princípios**: da definição à aplicação dos princípios jurídicos. 17ª Edição. São Paulo: Malheiros, 2016.

BARRETO, Fernanda Carvalho Leão. Para além das fronteiras do binarismo: precisamos falar sobre intersexo. **Debate Virtual**, Salvador, n. 224, p. 1-20, 2019. Disponível em: <<https://revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/view/5937/3706>>. Acesso em: 24 jan. 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 5.255/2016**. Acrescenta § 4º ao art. 54 da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, que “dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências” a fim de disciplinar o registro civil do recém-nascido sob o estado de intersexo. Brasil: Câmara dos Deputados, 2016. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=node0rydeb0toi9q3r8rgzcbstgvtv2639345.node0?codteor=1456906&filename=PL+5255/201>. Acesso em: 27 jan. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). **Provimento nº 122, de 13/08/2021**. Dispõe sobre o assento de nascimento no Registro Civil das Pessoas Naturais nos

casos em que o campo sexo da Declaração de Nascido Vivo (DNV) ou na Declaração de Óbito (DO) fetal tenha sido preenchido “ignorado”. Disponível em: <<https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/4066>>. Acesso em: 26 jan. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasil: Assembleia Nacional Constituinte, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 24 jan. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasil: Congresso Nacional, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 24 jan. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990**. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasil: Congresso Nacional, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm>. Acesso em: 25 jan. 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasil: Congresso Nacional, 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm>. Acesso em: 24 jan. 2022.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 134/2018**. Visa a instituir o Estatuto da Diversidade Sexual e de Gênero. Brasil: Senado Federal, 2018. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7651070&ts=1594015644833&disposition=inline>>. Acesso em: 24 jan. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal, Tribunal Pleno. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4.275/DF**. Rel. Min. Marco Aurélio, Redator para o acórdão Min. Edson Fachin, jul. em 01 mar. 2018. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15339649246&ext=.pdf>>. Acesso em: 26 jan. 2022.

BUTLER, Judith. **Corpos que importam**: Os limites discursivos do “sexo”. São Paulo: N-1 Edições, 2019.

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

CANGUÇU-CAMPINHO, Ana Karina; BASTOS, Ana Cecília de Sousa Bittencourt; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira. O discurso biomédico e o da construção social na pesquisa sobre intersexualidade. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1.145-1.164, 2009. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312009000400013&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 jan. 2022.

CARDIN, Valéria Silva Galdino; SANTOS, Jamille Bernardes da Silveira Oliveira dos. Da intersexualidade e o direito ao próprio corpo: uma análise bioética. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas**, v. 8, n. 2, p. 410-438, 2020. Disponível em: <http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_informativo/bibli_inf_2006/Rev-Dir-Soc-Pol-Publicas_v.8_n.2.14.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução nº 1.664, de 13 de maio de 2003**. Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2003/1664_2003.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2022.

CUNHA JÚNIOR, Dirley da. **Curso de Direito Constitucional**. 11ª Edição. Salvador: JusPodivm, 2017.

CUNHA, Leandro Reinaldo da. Direito à indenização decorrente da ofensa à dignidade da pessoa humana intersexual. In: DIAS, Maria Berenice. **Intersexo**. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 2018, p. 195-206.

DANNER, Fernando. O Sentido da Biopolítica em Michel Foucault. **Revista Estudos Filosóficos**, São João del-Rei, n. 4, p. 143-157, 2010. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/estudosfilosoficos/article/view/2357/1630>>. Acesso em: 21 jan. 2022.

DIAS, Maria Berenice. **Homoafetividade e os direitos LGBTI**. 6ª Edição. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2014.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). 4ª Edição. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I: a Vontade de Saber**. 13ª Edição. Rio de Janeiro, Editora Graal, 1988.

FROTA, Hidemberg Alves da; BIÃO, Fernanda Leite. O fundamento filosófico do dano existencial. **Revista Jurídica UNIGRAN**, Dourados, v. 12, n. 24, p. 41-59, jul./dez. 2010. Disponível em: <https://www.unigran.br/dourados/revista_juridica/ed_anteriores/24/artigos/artigo02.html>. Acesso em: 25 jan. 2022.

GARCIA, Patrícia Martins. **O princípio do melhor interesse da criança e do adolescente como efetivador da dignidade da pessoa humana e vetor hermenêutico da autoridade parental**. 2019. 143f. Dissertação (mestrado) –

UNICESUMAR - Centro Universitário de Maringá, Maringá, 2019. Disponível em: <<http://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/5950>>. Acesso em: 24 jan. 2022.

GUIMARÃES, Anibal. Bioética e intersexualidade: algumas reflexões. **Revista Redbioética/Unesco**. año 4, vol. 1, n. 7, p. 45-56. Enero-junior, 2013. Disponível em: <<http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Montevideo/images/ReviStaRedBioeticaA4V1N7-2013.pdf#page=45>>. Acesso em: 21 jan. 2022.

HAILER, Marcelo. Transexualidade deixa de ser considerada doença com a publicação do CID 11. **Revista Fórum**, 04 jan. 2022. Disponível em: <<https://revistaforum.com.br/noticias/transexualidade-doenca-cid/#>>. Acesso em: 25 jan. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE DIREITO DE FAMÍLIA (IBDFAM). **Provimento do CNJ sobre registro de crianças intersexo com "sexo ignorado" já vale em todo o país**. IBDFAM, 2021. Disponível em: <<https://ibdfam.org.br/noticias/8905/>>. Acesso em: 26 jan. 2022.

interACT: Advocates for Intersex Youth. **About Us: Organizational History**, 2016. Disponível em: <<https://interactadvocates.org/about-us/mission-history/>>. Acesso em: 24 jan. 2022.

Intersex Society of North America (ISNA). **Our Mission**, 2008. Disponível em: <isna.org>. Acesso em: 24 jan. 2022.

MACHADO, Paula Sandrine. "Quimeras" da ciência: a perspectiva de profissionais de saúde em casos de intersexo. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 20, n. 59, p. 67-80, Out. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092005000300005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jan. 2022.

MATIAS, Juliana; COURA, Kalleo. TJSP: Pessoa não-binária tem direito a documento com gênero não especificado. **Jota**, São Paulo, 01 nov. 2021. Disponível em: <<https://www.jota.info/justica/nao-binario-documento-tjsp-0111202>>. Acesso em: 24 jan. 2022.

MEDEIROS, Ângelo. Nem homem, nem mulher, pessoa obtém o direito de registrar que seu gênero é neutro. **Tribunal de Justiça de Santa Catarina**, Santa Catarina, 12 abr. 2021. Disponível em: <<https://www.tjsc.jus.br/web/imprensa/-/nem-homem-nem-mulher-pessoa-obtem-direito-de-registrar-que-o-seu-genero-e-neutro?inheritRedirect=true&redirect=%2F>>. Acesso em: 25 jan. 2022.

OLIVEIRA, Ana Carolina Gondim de Albuquerque. Os corpos refeitos: a intersexualidade, a prática médica e o direito à saúde. **Revista de Gênero, Sexualidade e Direito**, Minas Gerais, v. 2, n. 1, p. 1-25, jan/dez. 2015. Disponível

em: <<https://indexlaw.org/index.php/revistagsd/article/view/935/PDF>>. Acesso em: 20 jan. 2022.

PEREIRA, Rodrigo da Cunha. Para além do binarismo: transexualidades, homoafetividades e intersexualidades. **Debate Virtual**, Salvador, n. 224, p. 60-77, 2019. Disponível em: <<https://revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/view/5939/3708>>. Acesso em: 24 jan. 2022.

Princípios de Yogyakarta. Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero. 2017. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/sos/gays/principios_de_yogyakarta.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2022.

REVEL, Judith. **Michel Foucault: conceitos essenciais.** São Paulo: Claraluz, 2005.

SANTOS, Ana Lúcia. Para lá do binarismo? O intersexo como desafio epistemológico e político. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, Coimbra, n. 102, p. 3-20, dez. 2013. Disponível em: <<https://journals.openedition.org/rccs/5421>>. Acesso em: 23 jan. 2022.

SANTOS, Jamille Bernardes da Silveira Oliveira dos; CARDIN, Valéria Silva Galdino. O reconhecimento do terceiro gênero: uma releitura do princípio da dignidade da pessoa humana como cláusula geral do direito da personalidade. **Revista de Gênero, Sexualidade e Direito**, Belém, v. 5, n. 2, p. 96-115, jul/dez. 2019. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/288182108.pdf>>. Acesso em: 22 jan. 2022.

SARLET, Gabrielle Bezerra Sales; REIS, Laura da Silva. Notas sobre o transgênero infantil: uma análise sobre os limites da autonomia corporal das crianças na perspectiva dos direitos humanos e da constitucionalização do direito civil no atual contexto brasileiro. **Revista da Faculdade de Direito**, Porto Alegre, n. 39, dez. 2018. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/revfacdir/article/view/84180/51643>>. Acesso em: 24 jan. 2022.

SILVA, Mikelly Gomes da; SILVA, Marcos Mariano Viana da. A sanção normalizadora em corpos intersexuais: uma reflexão a partir de Foucault e Butler. **Revista Inter-legere**, Natal, v. 1, n. 21, p. 122-144, 21 fev. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/interlegere/article/view/13489>>. Acesso em: 26 jan. 2022.

SILVA, Samuel Júnior da. **Crianças intersexuais e a cirurgia de definição sexual: retórica de mudança e efeitos jurídicos através de uma perspectiva Queer.** 2020. 72f. Monografia (Graduação em Direito) - Escola de Direito Turismo e Museologia, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2020. Disponível em:

<<https://www.monografias.ufop.br/handle/35400000/2773>>. Acesso em: 23 jan. 2022.

SPINOLA-CASTRO, Angela Maria. A importância dos aspectos éticos e psicológicos na abordagem do intersexo. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 46-59, Fev. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302005000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jan. 2022.

VECHIATTI, Paulo Roberto Iotti. A Constituição de 1988 e a evolução dos direitos da população LGBTI+. **Revista de Direito da Faculdade Guanambi**, Guanambi, v. 6, n. 01, p. 1-61, jan./jun. 2019. Disponível em: <<http://revistas.faculdadeguanambi.edu.br/index.php/Revistadedireito/article/view/247>>. Acesso em: 24 jan. 2022.

VEIGA, Edison. Há 30 anos, OMS removia homossexualidade da lista de doenças. **DW Brasil**, 17 mai. 2020. Disponível em: <<https://www.dw.com/pt-br/h%C3%A1-30-anos-oms-retirava-homossexualidade-da-lista-de-doen%C3%A7as/a-53447329>>. Acesso em: 25 jan. 2022.

Recebido em: 20/06/2021.
Aceito em: 26/10/2021.