

O DIREITO HUMANO AO LIVRE DESENVOLVIMENTO DA PERSONALIDADE: DIGNIDADE E AUTONOMIA MORAL DA PESSOA INTERSEXO

Paulo Roberto Iotti Vecchiatti¹

É um grande prazer estar aqui para contribuir com os diálogos e debates sobre o respeito à plena cidadania das pessoas intersexo, enquanto sujeitas de direito, respeitadas em sua individualidade, em sua intersexualidade e não a partir de um conceito abstrato, metafísico, estabelecido por pessoa que só aceita o binarismo de gênero, o binarismo sexual, o dimorfismo.

Não podem ser desconsiderados os já muito bem citados direitos humanos, a saúde, a autonomia, e os princípios bioéticos, bem abordados pelo Dr. Walter Mastelaro (a beneficência, a não-maleficência, a autonomia e a justiça), que preveem o respeito à pessoa intersexo, à criança intersexo e ao bebê intersexo. A intersexualidade não pode ser vista como uma anomalia ou uma patologia, como, descabidamente, sem provas, sem evidência, mas por puro achismo heteronormativo, cis normativo e endo sexista, tem sido abordada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) até hoje, como já foi muito bem citado.

Sou a favor do conceito de intersexualidade, já trazido aqui pela Dra. Dionne Freitas, da *Intersex Human Rights*, do alto comissário da ONU (Organização das Nações Unidas) de pessoas intersexo, como aquelas com características sexuais congênitas, de nascimento em seus corpos, que não se enquadram nas normas sociais. Não há nada nos corpos das pessoas intersexo que justifique a sua classificação como pessoas com alguma patologia, com alguma doença que carece de tratamento.

Parece uma divisão melhor do que a que eu já usei em artigos aquela que

¹ Doutor e mestre em Direito Constitucional pela Instituição Toledo de Ensino. Especialista em Direito Constitucional pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Especialista autodidata em Direito da Diversidade Sexual e de Gênero e em Direito Homoafetivo. Bacharel em Direito pelo Instituto Presbiteriano Mackenzie/SP. Advogado e professor universitário e diretor-presidente do GADvS – Grupo de Advogados pela Diversidade Sexual e de Gênero.

menciona pessoas com genitália ambígua ou caracteres sexuais de ambos os sexos. A Dra. Dionne, que fala sobre isso muito melhor que eu, menciona os 48 tipos de intersexualidade. Eu abordarei o assunto do meu jeito. O que eu sempre entendo das falas da Dionne é que são 48 tipos de sexos biológicos que devem ser respeitados e reconhecidos enquanto tais. Desses 48 tipos de intersexualidade, só raríssimos casos demandam a realização de alguma intervenção cirúrgica para a garantia da saúde médica e clínica dos bebês intersexo e das pessoas intersexo.

Quando não é estritamente necessário para a garantia da saúde médica, da saúde clínica e da saúde corporal das pessoas intersexo, a cirurgia realmente se torna meramente estética, meramente cosmética. O que demanda, então, é que ela só seja realizada se a pessoa intersexo com ela concordar. Esse procedimento, obviamente, não pode ser feito em um bebê, nem pode ser feito aos três anos de idade, como o nosso querido Dr. Amiel Vieira já mencionou. Para realizar a cirurgia, deve-se esperar a pessoa atingir a maioridade civil, que é aos 18 anos, ou deve-se aguardar a adolescência, respeitando a vontade da criança e do adolescente enquanto pessoas em peculiar condição de desenvolvimento, que é como se define a criança ou o adolescente no Direito, na doutrina da infância e da juventude.

Não devem ser feitas cirurgias irreversíveis em crianças e adolescentes quando não é estritamente necessário para a garantia da saúde clínica deles. Chamou minha atenção também a fala da Dra. Mila Torii, que abordou o conceito de urgência do Conselho Federal de Medicina, relatando que a cirurgia no bebê intersexo não é urgente quando não há razões de saúde clínica que demandem isso.

Existe um projeto de lei que eu ajudei a escrever, um projeto do Estatuto da Diversidade Sexual e de Gênero, o PLS 134 de 2018, um projeto porque ainda não é lei. No artigo 35, sugerimos que, não havendo razões de saúde clínica, é vedada a realização de qualquer intervenção médico-cirúrgica, de caráter irreversível para a determinação de gênero, em recém-nascidos e em crianças diagnosticadas como intersexuais. Como deixo claro, podemos melhorar a redação do projeto de lei, mas a ideia é justamente esta: se a cirurgia não é urgente na acepção da medicina, se ela não é necessária para que a pessoa não tenha complicações com o seu corpo, como problemas biológicos, logo, não há de ser feita uma cirurgia irreversível em uma

criança ou em um adolescente. Essa é a ideia do projeto de lei.

Eu sempre fundamento minha fala no direito humano ao livre desenvolvimento da personalidade. O direito humano ao livre desenvolvimento da personalidade está implícito no princípio da dignidade da pessoa humana, abordado pelo Dr. Raul Martins. O princípio da dignidade humana garante às pessoas o direito à autonomia moral. O livre desenvolvimento da personalidade é um pouco auto explicativo, ele diz respeito às pessoas desenvolverem o seu próprio modo de ser e de viver, de acordo com a sua pura e exclusiva vontade.

O direito humano à liberdade, no seu sentido liberal, que funda as democracias ocidentais, consagradas desde a Revolução Francesa, é o direito de se fazer o que quiser enquanto vivo, desde que não se prejudique terceiros. Sendo assim, seguindo o lema feminista “meu corpo, minhas regras”, o corpo da pessoa intersexo tem que ser respeitado de acordo com a vontade da pessoa intersexo. Justamente por isso, não se pode fazer uma cirurgia irreversível em um bebê porque ele não pode opinar, uma criança de três anos também não pode.

O Dr. Amiel é um querido amigo meu, mas eu não sabia que ele tinha sido operado aos três anos. É evidente que não se deve considerar, única e exclusivamente, a vontade da criança, nem a dos pais, adultos, pois eles não têm estudos sobre o tema. A fala do Dr. Amiel deixa isso claro, ao apresentar que seus pais falavam que os médicos tinham mais conhecimento do que eles, por isso, eles obedeciam.

É assim mesmo na prática. Temos um seríssimo problema de ausência de consentimento, livre, esclarecido e informado, que é base, ou deveria ser basilar, em normas da Bioética e da Medicina. Eu sempre cito o caso do querido Dr. Amiel, que descobriu ser uma pessoa intersexo aos 33 anos de idade. Vejam o seríssimo problema: é feita uma cirurgia irreversível no bebê intersexo, obviamente contra a vontade dele, pois ele não tem como opinar, e não é dito para a pessoa intersexo sobre sua condição conforme ela vai crescendo. A intersexualidade vira um segredo na família, um segredo até entre os médicos. Como o Dr. Amiel disse, ele ia no médico, no endocrinologista, e este sequer falava que ele era uma pessoa intersexo.

Observemos outra situação mais dramática, mencionada pela Dra. Thaís

Emília e por outros que já falaram: os médicos, muitas vezes, fazem a cirurgia que é mais fácil para eles. A Dra. Dionne mencionou que seu corpo rejeitava a testosterona, que tinha maior aceitação do estrogênio e que fizeram nela a cirurgia que era mais fácil. Há relatos de pessoas intersexo adultas sobre isso, apresentados pela Dra. Thaís, presidenta da ABRAI (Associação Brasileira Intersexo), em outras oportunidades.

Eu estou sempre aprendendo com ativistas que são especialistas da intersexualidade. Eu sou uma pessoa endossexo aliada à causa intersexo, por isso, sempre que participo desses eventos, eu presto bastante atenção no que as próprias pessoas intersexo têm a dizer. Isso é algo que o Conselho Federal de Medicina deveria fazer, mas nunca faz. Como já mencionou o Dr. Walter Mastelaro, conclama-se o CFM para se juntar ao movimento intersexo e dialogar. Mas, na arrogância pura do CFM, ele sequer aceita dialogar conosco. Devido a isso, um dia o Conselho Federal de Medicina será devidamente processado, sendo obrigado a alterar a Resolução 1.664/03.

Eu falo desde antes da abertura da ABRAI, com cuja fundação eu tive a honra de auxiliar um pouco, que vamos ter que entrar com uma ação, seja em primeira instância, uma ação civil pública, que pode ser movida para a defensoria pública, pela própria ABRAI, ou as duas em conjunto, uma ação direta perante o Supremo Tribunal Federal. Podemos entrar em uma ação para ser reconhecido que a Resolução 1.664/03 viola os direitos humanos das pessoas intersexo.

Vou focar na decisão do tribunal condicional alemão. Baseada no direito humano ao livre desenvolvimento da personalidade, aconteceu uma decisão focada no registro civil, que viola direitos humanos das pessoas intersexo, obrigando-as a serem registradas como tendo o sexo masculino, tendo sexo feminino, justamente pela intersexualidade não se enquadrar nisso.

A partir do direito humano ao livre desenvolvimento da personalidade, é reconhecido o direito à autodeterminação do próprio gênero. O Tribunal Constitucional Alemão determinou que se criasse um campo de sexo indefinido ou neutro para que o bebê intersexo fosse registrado. Dessa maneira, quando cresce e adquire a autonomia da vontade, a pessoa elege o gênero com o qual se identifica, em termos

de sua identidade de gênero. Parafraseando minimamente, um ano depois, o Congresso Nacional aprovou uma lei nesse sentido.

O direito ao livre desenvolvimento da personalidade foi também o fundamento da Corte Interamericana de Direitos Humanos e do Supremo Tribunal Federal no Brasil para reconhecer o direito de as pessoas transgênero mudarem nome e sexo no registro civil, independente de cirurgia, de laudos e de ação judicial; uma atenção em 2018, do Supremo, fim de 2017.

Eu sempre digo que a questão jurídica do direito das pessoas intersexo é análoga a das pessoas trans em um sentido: ambas são pessoas que não se identificam com o gênero e, no caso das pessoas intersexo, com o sexo que lhes foi designado ao nascer; elas têm, portanto, uma identidade de gênero distinta daquele que lhes foi atribuída ao nascerem. Eu já soube, por ativistas intersexo aqui da ABRAI, que médicos, que o CFM etc, quando defendem que a cirurgia deve ser feita, eles defendem a validade da Resolução 1.664/03 levando aos encontros pessoas intersexo que estão satisfeitas e felizes com a cirurgia que lhes foi feita. Eu sempre digo: ótimo, ficamos felizes por essas pessoas, mas e as muitas outras pessoas intersexo que não estão satisfeitas e que têm sérios problemas de saúde, problemas psicológicos, em razão da cirurgia mutiladora que lhes foi feita ao nascer?

Por que a cirurgia é mutiladora em bebê intersexo e não na pessoa transexual, travesti adulta que realiza a cirurgia? Porque a pessoa trans adulta realiza a cirurgia de acordo com a sua autonomia da vontade, porque ela quer. O bebê intersexo, obviamente, não quis nada, porque ele nem podia se manifestar quando bebê. A criança, como já mencionado aqui, não tem a maturidade necessária para poder opinar sobre isso. Logo, não se deve fazer cirurgias irreversíveis.

Ninguém no movimento trans defende cirurgia em crianças trans. Reconhece-se a necessidade de respeito à identidade de gênero da criança e do adolescente trans. Em 2019, o CFM, na Resolução 2.265 de 2019, reconheceu a existência da criança transgênero, prevendo a possibilidade do bloqueio hormonal da criança trans na fase da puberdade. Por que isso? Porque a puberdade é irreversível, mas o bloqueio hormonal da puberdade não.

Defende-se a hormonização do adolescente trans a partir dos 16 anos, que é

quando ele se torna relativamente capaz para os atos da vida civil. Não que tenha que ser um critério absoluto, mas o código civil fala que, a partir dos 16 anos, leva-se em conta a vontade da pessoa. Para guarda ou adoção de criança e adolescente a idade é 12 anos. A hormonização pode ser feita a partir dos 16 anos, e as cirurgias só a partir dos 18, porque bloqueio hormonal e hormonização são reversíveis. Se a pessoa eventualmente mudar de ideia, ela pode voltar atrás, a puberdade é irreversível. Mas a cirurgia em adolescentes trans não é defendida. Pela mesma razão que não se pode fazer uma cirurgia irreversível em um bebê, uma criança e um adolescente intersexo devem esperar pelo menos a maioridade civil ou, enfim, devem se levar em conta a autonomia de sua vontade.

Thamirys Nunes falou do direito à proteção integral da criança. Certamente nossos adversários do CFM, de uma maneira totalitária e insensível, falarão que estão protegendo a criança com a cirurgia. O princípio da integral proteção da criança deve levar em conta a criança em sua especificidade, logo, no caso a criança intersexo, a cirurgia só deve acontecer de acordo ao seu melhor interesse enquanto pessoa intersexo, ou seja, se houver necessidade biológica para resguardar sua saúde clínica e não por imposição moral de médicos, pais ou sociedade.

Em 2003 e em 2017, tivemos audiências públicas da corte interamericana, da Comissão Interamericana de Direito Humanos, sobre o direito das pessoas intersexo. Na audiência de 2017, as pessoas intersexo afirmaram que viviam uma vida digna com essa diferença sexual, com a sua intersexualidade, e que não desejam fazer a cirurgia genital tida como “reparadora”. Até porque não se repara algo que não precise de reparos, já que a intersexualidade deve ser vista como uma expressão da diversidade sexual, da diversidade corporal. O direito humano à diversidade corporal das pessoas intersexo, respeitado a sua intersexualidade, é uma das demandas mundiais do movimento intersexo.

A mexicana Laura, em depoimento, relatou que foi diagnosticada com uma das variáveis patológicas da intersexualidade, a hiperplasia suprarrenal congênita, com um ano, e fez todo o acompanhamento médico na iniciativa privada, sem necessidade de cirurgias, pois era desnecessária e se apresentava como tortura e maus tratos. Devido a isso, há um movimento latino-americano de juristas contra mutilação genital

de pessoas intersexo que lutam por uma vida digna e sem cirurgias genitais.

Há audiência de 2013 da Comissão Interamericana em que o ativista intersexo Mauro Cabral relatou que pessoas intersexo são forçadas a fazer procedimentos cirúrgicos para normalizar seus corpos de acordo com padrões sociais. Ele explicou que esses procedimentos são desnecessários, de finalidade cosmética, são realizados, na grande maioria das vezes, sem o consentimento formal da pessoa, quando feitos em recém-nascidos, ou sem consentimento informado, acontecendo antes mesmo da maioridade.

Em todos os casos, explicaram os e as ativistas intersexo que a cirurgia acarreta consequências drásticas, como dores crônicas e esterilidade, havendo a violação dos direitos sexuais e reprodutivos. Esse procedimento também deve ser caracterizado como mutilação genital infantil, pois viola os princípios de Yogyakarta, mencionados pela Dra. Paula Sandrini. Dessa forma, conclamou-se pelo respeito à diversidade corporal das pessoas intersexo que não realizam as cirurgias normalizadoras enquanto crianças ou adolescentes, se não for essa a sua vontade.

Para finalizar, cito Michel Foucault que, ao analisar a história da sexualidade, relata que ela era concebida na antiguidade clássica como o cuidado de si. Era considerado o cuidado com o corpo para mantê-lo saudável, inclusive com a ajuda de médicos. Eu estou parafraseando, mas é isso. Foucault menciona que a ciência passou a ser utilizada para justificar os discursos de sexo normalizadores, para enquadrar a pessoa dentro dos moralismos hegemônicos, supostamente a partir de um posto tido como purificado e neutro, mas essencialmente subordinado aos imperativos de uma moral dominante, transformando normas morais em normas médicas. É isso que o Conselho Federal de Medicina faz, com todo respeito. Não gostou do que eu disse? Pode me processar. Quem fizer isso vai perder a causa e vai ter que me pagar honorário.

Hoje, o Conselho Federal de Medicina, sem evidência nenhuma, impõe a cirurgia, sem que se possa definir se se quer ou não realizá-la, relatando que não há estudos sobre consequências psicológicas, sociais e afetivas do procedimento. Eu sempre digo: claro que não há estudos, o CFM determina que os médicos mutilem os bebês intersexo ao nascer. Por isso, ele tem que revogar a Resolução 1664/2003,



porque violadora dos direitos humanos das pessoas intersexo em termos de diversidade corporal e autodeterminação de gênero, sob pena de vir a ser processado no futuro para obrigá-lo a isso, sem prejuízo de já poder ser processado por dano moral coletivo pela intersexofobia da sua posição atual.