

# O direito humano fundamental das pessoas intersexo à autodeterminação sexual

Alessandra Torres Vaz Mendes

Assessora Jurídica na Procuradoria-Geral da República. Mestra em Direito Internacional Econômico pela Universidade Católica de Brasília (UCB). Especialista em Direito e Política Tributária pela Fundação Getulio Vargas (FGV).

**Resumo:** As crianças intersexo têm sido privadas do registro civil de nascimento. A Lei de Registros Públicos determina ser obrigatória a informação do sexo biológico no assento de nascimento. Tal determinação legal tem sido a justificativa para a realização, sob regime de urgência, de cirurgias de adequação anatômica do sexo biológico de crianças intersexo, causando-lhes danos psicológicos e físicos irreversíveis. A imposição legal de uma definição sexual precoce, baseada no binarismo de gênero, ofende os direitos humanos das pessoas intersexo previstos em tratados, convenções e recomendações internacionais e afronta os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da intimidade, da liberdade, da vida privada e da autodeterminação sexual.

**Palavras-chave:** Crianças intersexo. Registro civil. Sexo biológico requerido como informação obrigatória. Cirurgias de adequação sexual. Ofensa aos direitos fundamentais das pessoas intersexo.

**Abstract:** The Public Registration Law is mandatory to have biological sex information at the birth seat. Such legal determination has been the justification for performing, under urgent regime, surgeries of anatomical adequacy of biological sex of intersex children, causing them irreversible psychological and physical damage. The legal imposition of an early sexual definition based on gender binary offends the human rights of intersex persons as provided in international treaties, conventions and recommendations and violates the constitutional principles of human dignity, intimacy, freedom, private life and sexual self-determination.

**Keywords:** Intersex children. Civil registration. Biological sex as required information. Anatomical adequacy of biological sex surgery. Offense of the intersex fundamental rights.

**Sumário:** 1 Introdução. 2 Gênero como revestimento social e cultural da diferença sexual. 3 Tratados e disposições internacionais: direito à autodeterminação sexual. 4 O direito à autodeterminação sexual das pessoas intersexo como direito da personalidade informado pelo princípio da dignidade humana. 5 Da equiparação das cirurgias de correção de genitália ao crime de tortura. 6 Da necessidade de consentimento livre e informado dos pacientes intersexo para a realização de procedimentos de adequação sexual. 7 Considerações finais.

## 1 Introdução

A primeira pergunta que se faz a uma mulher grávida é: “Qual o sexo do bebê?”. A sociedade costuma categorizar o sexo de forma binária: masculino ou feminino. Todavia, a divisão em dois sexos é incapaz de enquadrar as múltiplas combinações possíveis da diversidade humana. Sabe-se que existem mais de quarenta tipos de intersexualidade. No Brasil, estima-se que um em cada 1.200 nascidos vivos apresente essa condição, sendo um total de 167 mil pessoas. A Organização Mundial de Saúde calcula que entre 0,05% e 1,7% da população mundial tenha algum tipo de intersexualidade<sup>1</sup>.

Muitos estados de intersexualidade são visíveis ao nascimento, e outros somente serão aparentes na puberdade. Há, ainda, casos de pessoas que vivem a vida inteira sem saber que são intersexo. Importante ressaltar que a condição de intersexualidade de um indivíduo é de natureza biológica, podendo ser diferente da orientação sexual e da identidade de gênero.

Em várias partes do mundo, busca-se submeter os corpos intersexuais, de modo a lhes atribuir o sexo biológico masculino

---

1 O Relatório *Free & Equal*, das Nações Unidas, estima que a quantidade de pessoas intersexo no mundo é similar ao de pessoas ruivas. Disponível em: <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2017/05/Intersex-PT.pdf>. Acesso em: 20 out. 2019.

ou feminino. Na Espanha, a designação de sexo deve ocorrer em 72 horas<sup>2</sup>. Nos Estados Unidos, a entidade não governamental Human Rights Watch (HRW) elaborou relatório no qual denuncia a pressão exercida por alguns médicos americanos para que os pais submetam seus filhos a cirurgias de “normalização” sexual. Em alguns países africanos, como o Quênia, crianças intersexo são mortas ao nascer, pois são vistas como maldição<sup>3</sup>.

Em Malta, por sua vez, a situação é inversa, pois a informação sobre o gênero da criança pode ser adiada até que se tenha uma definição<sup>4</sup>. A Austrália também possui uma legislação inclusiva no que se refere aos direitos dos gays, lésbicas, bissexuais, transgêneros e intersexo, tanto que também proibiu as esterilizações involuntárias em pessoas intersexo<sup>5</sup>. Na Alemanha, é permitido registrar a criança como *sexo indefinido*<sup>6</sup>. Em Portugal, o Projeto de Lei n. 242 reconhece o direito à autodeterminação de gênero das pessoas transgênero e intersexo<sup>7</sup>.

---

2 Estima-se que, por ano, nasçam 250 crianças com algum tipo de intersexualidade na Espanha. Disponível em: [https://brasil.elpais.com/brasil/2016/09/17/estilo/1474075855\\_705641.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2016/09/17/estilo/1474075855_705641.html). Acesso em: 22 out. 2019.

3 No Quênia, é comum que as próprias parteiras matem as crianças intersexo. Disponível em: <http://www.bbc.com/portuguese/internacional-39852313>. Acesso em: 22 out. 2019.

4 Desde 2015, a Lei de Identidade de Gênero, Expressão de Gênero e Características Sexuais permite que a informação sobre gênero na certidão de nascimento seja adiada até que se tenha uma definição. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/onde-o-terceiro-g%C3%A9nero-%C3%A9-reconhecido-no-mundo/a-41302711>. Acesso em: 22 out. 2019.

5 Disponível em: <https://www.theguardian.com/commentisfree/2013/jun/18/in-tersex-people-australia>. Acesso em: 22 out. 2019.

6 Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-45292522>. Acesso em: 22 out. 2019.

7 Referido projeto pugna pelo reconhecimento de identidades de gênero não-binárias. Disponível em: <http://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063446f764c3246795a5868774d546f334e7a67774c336470626d6c7561574e7059585270646d467a4c31684a53556b76644756346447397a4c334271624449304d69315953556c4a4c6d527659773d3d&fich=pjl242-XIII.doc&Inline=true>. Acesso em: 22 out. 2019.

No Brasil, o art. 50 da Lei n. 6.015/1973 (Lei de Registros Públicos) exige que o registro de nascimento seja efetuado em quinze dias, ampliando-se para três meses em localidades que distam mais de trinta quilômetros da sede do cartório, sendo o sexo da criança uma das informações obrigatórias (art. 54). Tal exigência legal tem feito com que pais de crianças intersexo se sintam pressionados a buscar uma solução cirúrgica, visando “corrigir” a genitália de seus filhos a um padrão estético dentro do binário masculino/feminino.

Essa pressão também é exercida pelo discurso médico, que considera a intersexualidade uma “anomalia”, uma “urgência biológica e social”, que exige “uma conduta de investigação precoce com vistas a uma definição adequada do gênero e tratamento em tempo hábil” (art. 2º), conforme Resolução n. 1.664 do Conselho Federal de Medicina<sup>8</sup>. Na exposição de motivos da referida resolução, tem-se a seguinte justificativa:

O nascimento de crianças com sexo indeterminado é uma urgência biológica e social. Biológica, porque muitos transtornos desse tipo são ligados a causas cujos efeitos constituem grave risco de vida. Social, porque o drama vivido pelos familiares e, dependendo do atraso do prognóstico, também do paciente, gera graves transtornos.

Além disso, um erro na definição sexual pode determinar caracteres sexuais secundários opostos aos do sexo previamente definido, bem como a degeneração maligna das gônadas disgenéticas.

Um dos problemas mais controversos pertinentes às intervenções na criança é a conduta diante dos recém-nascidos com genitais ambíguos. Ninguém pode garantir que, apesar dos mais criteriosos conceitos, a definição sexual tardia dessa pessoa acompanhará o que foi determinado no início de sua vida. Também não se pode generalizar, por situações isoladas, que a definição sexual só possa ser feita em idades mais tardias. Sempre restará a possibilidade de um indivíduo não acompanhar o sexo que lhe foi definido, por mais rigor que haja nos critérios. Por outro lado, uma definição precoce, mas inadequada, também pode ser desastrosa.

---

8 Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2003/1664>. Acesso em: 17 out. 2019.

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

Diante desses dois extremos, há necessidade de uma avaliação multidisciplinar onde todos os aspectos sejam discutidos e analisados, para que a possibilidade de insatisfação seja mínima.

A investigação, nessas situações, deve ser realizada por uma equipe multiprofissional, englobando várias especialidades: cirurgia, endocrinologia, radiologia, psiquiatra infantil, pediatria, clínica, genética e outras, na dependência da necessidade do paciente. O maior objetivo dessa equipe não será apenas descobrir qual é a etiologia da anomalia da diferenciação sexual, mas sim obter uma definição racional sobre o sexo de criação mais recomendável.

Na verdade, as cirurgias de “normalização sexual” têm sido uma imposição médica, cujo intuito é enquadrar os intersexuais em padrões estéticos tidos como aceitáveis e livrar a família da angústia e do preconceito que a indefinição sexual provoca<sup>9</sup>.

Todavia, muitos desses procedimentos têm causado mutilações graves e de consequências irreversíveis, como infertilidade permanente, dor, incontinência, perda do prazer sexual e doenças psicológicas. Sem falar os casos de pessoas intersexuais que não aceitam o sexo designado e que buscam modificá-lo tardiamente, por perceberem que ditas cirurgias não lhes proporcionaram o bem-estar psicossocial

---

9 Entre 15 e 26 de novembro de 2017, realizou-se, em São Paulo, a 3ª Conferência Internacional SSEX BBOX, na qual debateu-se sobre os direitos humanos de gays, lésbicas, bissexuais, transexuais, queer, bissexuais e assexuais. O sociólogo e doutorando em Bioética Amiel Freitas ressaltou que a necessidade de encaixar a criança em um gênero faz com que as pessoas intersexo sejam consideradas “uma emergência médica”. Segundo ele: “A consequência é a realização ainda frequente de procedimentos cirúrgicos com propósitos cosméticos, para fazer a aparência da genitália de pessoas intersexuais adequar-se aos padrões tidos como ‘normais’”. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/onu-e-ativistas-debatem-direitos-humanos-das-pessoas-intersexo/>. Acesso em: 22 out. 2019.

prometido<sup>10</sup>. Muitos desenvolvem doenças psicológicas graves, como depressão, abuso de álcool e drogas, que podem levá-los ao suicídio<sup>11</sup>.

Além disso, a maioria dos procedimentos dessa natureza é realizada precocemente, em pacientes ainda bebês ou crianças, sem o consentimento consciente, livre e informado dos principais interessados, já que a autorização, em geral, é dada pelos pais ou responsáveis, informados pela equipe médica multidisciplinar.

A defesa da tese de que as cirurgias não sejam feitas em bebês e crianças, no entanto, não significa negativa de tratamento. Ao contrário, deve-se disponibilizar aos intersexuais e seus familiares todo o suporte necessário, como terapia psicológica e hormonal, grupos de apoio e contato com outros pacientes intersexo.

Não há, na literatura científica internacional, um consenso no sentido de que tais cirurgias devam ser realizadas de forma urgente e precoce. Além disso, à exceção de alguns casos mais graves, via de regra, não se mostram imprescindíveis à preservação da saúde dos pacientes. Em artigo intitulado “Designação sexual em crianças intersexo: uma breve análise dos casos de ‘genitália ambígua’”, publicado na revista *Cadernos de Saúde Pública*, os pesquisadores Aníbal Guimarães e Heloísa Helena Barboza (2014, p. 2178) concluíram:

[...] Destarte, a realização de cirurgias genitais em crianças recém-nascidas diagnosticadas como portadoras da chamada “genitália ambígua” é uma prática médica consagrada em nosso país. Contudo, à exceção dos poucos casos em que, de fato, existe risco de vida para esses bebês (como, por exemplo, os diversos tipos de hiperplasia congênita da suprarrenal), não se constata, na literatura

---

10 Ainda em 1970, o psiquiatra americano Bernard Zuger publicou um artigo relatando diversos estudos clínicos, nos quais adolescentes e adultos intersexo rejeitaram o sexo em que foram criados e insistiam em trocá-lo. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n10/0102-311X-csp-30-10-2177.pdf>. Acesso em: 22 out. 2019.

11 Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as taxas de suicídio são mais elevadas em grupos vulneráveis que sofrem discriminação, como refugiados e migrantes, indígenas, lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais (LGBTI). Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-suicidio-e-responsavel-por-uma-morte-a-cada-40-segundos-no-mundo/>. Acesso em 22 out. 2019.

científica internacional, consenso médico e institucional quanto à necessidade de realização imediata das referidas cirurgias.

Assim, os estados de intersexualidade merecem ser aceitos como variações biológicas da natureza, não obrigatoriamente suscetíveis de cirurgias corretivas, as quais devem ser realizadas precocemente somente se houver risco à saúde ou à vida do paciente. A obrigatoriedade legal de definir-se o sexo da criança em prazo tão exíguo, de apenas quinze dias, pode representar, para as crianças intersexo, a submissão a cirurgias corretivas que, quando realizadas precocemente, podem causar danos físicos e psicológicos irreversíveis.

No presente artigo, defender-se-á que a imposição legal de uma definição sexual, baseada no binarismo de gênero, ofende os direitos humanos das pessoas intersexo previstos em tratados, convenções e recomendações internacionais e afronta os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da intimidade, da liberdade, da vida privada e da autodeterminação sexual.

## **2 Gênero como revestimento social e cultural da diferença sexual**

Sempre existiram pessoas transexuais, homossexuais e intersexo, mas, até o século XVI, o simples fato de ser o que se denominava, à época, de *hermafrodita*<sup>12</sup> justificava a condenação à morte. No século XIX, inaugurou-se a *Era das Gônadas*, na qual o dito “sexo verdadeiro” era determinado pela anatomia interna dos órgãos reprodutivos.

A partir da segunda metade do século XX, inicia-se a *Era Cirúrgica*, quando são realizadas as primeiras cirurgias de “correção” dos genitais. O psicólogo John William Money defendia a tese de que crianças nascem “neutras” e o gênero é definido pelo modo como são criadas<sup>13</sup>. No entanto, pesquisas científicas revela-

---

12 *Hermafrodita* era a expressão usada para denominar pessoas com dois sexos ou sexo indefinido. Atualmente, tal expressão é considerada pejorativa, mas ainda é empregada pela Resolução n. 1.664/2003 do Conselho Federal de Medicina.

13 É conhecido, na literatura médica, o fracasso do caso Reimer, conduzido por Money, no qual mudou-se o sexo de um menino que havia tido o pênis queimado

ram novos aspectos importantes na definição do suposto “sexo verdadeiro” – aspectos anatômicos, genéticos, hormonais e gonadais –, não necessariamente coerentes entre si<sup>14</sup>.

Descobriu-se, assim, que o sexo biológico é resultante de múltiplos fatores. O fim desse período, na década de 1990, é marcado pelo relato de pessoas intersexuais sobre as consequências nefastas das cirurgias a que foram submetidas. Inicia-se, a partir daí, a *Era do Consenso*, na qual todo o conhecimento científico até então adquirido é combinado às experiências pessoais dos pacientes intersexo. A determinação sexual deixa de ser assunto restrito aos fatores biológicos a partir da percepção da influência de fatores ambientais e sociais, os quais participam do processo de subjetivação da sexualidade.

Atualmente, compreende-se que gênero e sexo biológico não são conceitos coincidentes. Aquele constitui construção social de papéis e desigualdades ancoradas no sexo, aqui compreendido no seu sentido biológico. Em outras palavras, o gênero é o “revestimento social e cultural da diferença sexual” (LOPES, 2016, p. 22). Portanto, o binarismo de gênero é incapaz de enquadrar as múltiplas combinações possíveis da diversidade humana.

### **3 Tratados e disposições internacionais: direito à autodeterminação sexual**

O Brasil aderiu à Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) e ratificou a Convenção Americana sobre Direitos Humanos

---

em uma circuncisão. O menino Bruce teve os testículos removidos, uma vagina foi construída cirurgicamente, e ele passou a ser chamado de Brenda, mas nunca aceitou a redesignação de gênero. Disponível em: <http://www.idealiza.com/oldbutgold/um-dos-mais-estranhos-experimentos-psicologicos-ja-feitos-sobre-identidade-de-genero>. Acesso em: 22 out. 2019.

14 Destaca Oliveira (2012, p. 74): “Os avanços tecnológicos são, na atualidade, essenciais para o diagnóstico dos estados intersexuais, mas, principalmente para a definição do (suposto) sexo verdadeiro da pessoa intersexual. Com o avanço tecnológico (laboratorial, cirúrgico, medicamentoso, dentre outros) as possibilidades de intervenção na (re) definição do sexo em crianças e jovens intersexuais se alargam. Todavia, os elementos tecnológicos, por si só, não serão capazes de afirmar qual é, essencialmente, a diferença entre homens e mulheres. O que faz do homem, homem, e da mulher, mulher?”.



e o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos. Este último, promulgado pelo Decreto Presidencial n. 592/1992, dispõe que os Estados-Partes devem

respeitar e garantir a todos os indivíduos que se achem em seu território e que estejam sujeitos a sua jurisdição os direitos reconhecidos no presente Pacto, sem discriminação alguma por motivo de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, situação econômica, nascimento ou qualquer condição<sup>15</sup>.

Periodicamente, os organismos internacionais emitem recomendações que reafirmam os direitos humanos das pessoas, independentemente de serem bissexuais, homossexuais, transgêneros ou intersexuais.

Em 2006, especialistas em direitos humanos se reuniram na Indonésia e firmaram os Princípios de Yogyakarta<sup>16</sup>, os quais, embora não vinculantes, têm sido mencionados por decisões judiciais, inclusive do Supremo Tribunal Federal, como “Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero”:

União civil entre pessoas do mesmo sexo. Alta relevância social e jurídico-constitucional da questão pertinente às uniões homoafetivas. Legitimidade constitucional do reconhecimento e qualificação da união estável homoafetiva como entidade familiar: posição consagrada na jurisprudência do supremo tribunal federal (ADPF 132/RJ E ADI 4.277/DF). O afeto como valor jurídico impregnado de natureza constitucional: a valorização desse novo paradigma como núcleo conformador do conceito de família. O direito à busca da felicidade, verdadeiro postulado constitucional implícito e expressão de uma ideia-força que deriva do princípio da essencial dignidade da pessoa humana. Princípios de Yogyakarta (2006): direito de qualquer pessoa de constituir família, independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero. Direito do companheiro, na união estável homoafetiva, à percepção do benefício da pensão por morte

---

15 Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/d0592.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm). Acesso em: 22 out. 2019.

16 Disponível em: [http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios\\_de\\_yogyakarta.pdf](http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios_de_yogyakarta.pdf). Acesso em: 22 out. 2019.

de seu parceiro, desde que observados os requisitos do art. 1.723 do Código Civil. O art. 226, § 3º, da Lei Fundamental constitui típica norma de inclusão. A função contramajoritária do Supremo Tribunal Federal no estado democrático de direito. A proteção das minorias analisada na perspectiva de uma concepção material de democracia constitucional. Recurso Extraordinário conhecido e provido<sup>17</sup>.

O art. 3º dos Princípios de Yogyakarta garante o direito à autodeterminação sexual, ao dispor que

nenhuma pessoa deverá ser forçada a se submeter a procedimentos médicos, inclusive cirurgia de mudança de sexo, esterilização ou terapia hormonal, como requisito para o reconhecimento legal de sua identidade de gênero.

O mesmo art. 3º dispõe que os Estados-Partes devem tomar todas as medidas legislativas, administrativas e outras, a fim de que

todos os documentos de identidade emitidos pelo Estado que indiquem o sexo/gênero da pessoa – incluindo certificados de nascimento, passaportes, registros eleitorais e outros documentos – reflitam a profunda identidade de gênero autodefinida.

Enfim, de acordo com os Princípios de Yogyakarta, ninguém pode ser forçado a tratamentos médicos como condição para o reconhecimento legal de sua identidade de gênero, devendo os Estados-Partes garantirem, por todos os meios, que os registros oficiais reflitam fielmente a identidade de gênero autodeclarada.

Em junho de 2013, na 43ª Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos (OEA), o Brasil assinou a Convenção Interamericana contra Toda Forma de Discriminação e Intolerância. No mesmo ano, o escritório do Alto Comissariado da ONU para os Direitos Humanos (ACNUDH) lançou a cartilha *Livres e Iguais*, cujo intuito é ajudar os Estados-Partes a compreenderem e a cumprirem suas obrigações, que estão resumidas em cinco passos básicos: proteger as pessoas contra a violência homofóbica, prevenir a tortura, descriminalizar a homossexualidade, proibir a discrimi-

---

17 BRASIL. Supremo Tribunal Federal (2. Turma). *Recurso Extraordinário n. 477.554/MG*. Rel.: min. Celso de Mello, 16 de agosto de 2011. *DJe* 26 ago. 2011.

nação e defender as liberdades de associação, expressão e reunião pacífica para todas as pessoas LGBTI<sup>18</sup>.

Também, no mesmo ano, o então relator especial das Nações Unidas sobre tortura, Juan E. Méndez, apresentou relatório no qual equipara as cirurgias de “correção” de genitais em pacientes intersexo à tortura por causarem danos físicos permanentes, esterilizações irreversíveis e sofrimento psicológico. Em razão disso, recomendou a todos os Estados-Partes que declarassem nulas quaisquer leis que prevejam ditos procedimentos médicos<sup>19</sup>.

Especificamente em relação aos intersexuais, em 2015, o ACNUDH publicou o relatório *Discrimination and violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity*, no qual recomenda aos Estados-Partes a proibição de realização de procedimentos médicos desnecessários em crianças intersexo<sup>20</sup>.

De sua parte, o comissário para os direitos humanos do Conselho da Europa, Nils Muižnieks, publicou, em 2016, o relatório *Human Rights and Intersex People*, no qual recomenda aos Estados-Partes acabarem com os tratamentos desnecessários de “normalização” de pessoas intersexo, incluindo cirurgias irreversíveis dos genitais e esterilizações, quando prescritas sem o consentimento da pessoa interessada<sup>21</sup>.

---

18 Disponível em: [http://www.ohchr.org/Documents/Publications/BornFreeAndEqualLowRes\\_Portuguese.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Publications/BornFreeAndEqualLowRes_Portuguese.pdf). Acesso em: 22 out. 2019.

19 “[...] 88. The Special Rapporteur calls upon all States to repeal any law allowing intrusive and irreversible treatments, including forced genital-normalizing surgery, involuntary sterilization, unethical experimentation, medical display, ‘reparative therapies’ or ‘conversion therapies’, when enforced or administered without the free and informed consent of the person concerned. He also calls upon them to outlaw forced or coerced sterilization in all circumstances and provide special protection to individuals belonging to marginalized groups”. Disponível em: <http://stop.genitalmutilation.org/post/Intersex-Genital-Mutilations-History-Current-Practice>. Acesso em: 22 out. 2019.

20 Disponível em: <https://oii.org.au/28896/ohchr-lgbt-intersex-people/>. Acesso em: 22 out. 2019.

21 “Member states should end medically unnecessary ‘normalising’ treatment of intersex persons, including irreversible genital surgery and sterilisation, when it is

Na Colômbia, decisão da Corte Constitucional reconheceu que, no Direito Comparado e Internacional, há uma tendência em afirmar que as cirurgias de redesignação sexual não são de natureza urgente e, além disso, podem causar efeitos irreversíveis. Assim, somente a criança, o adolescente ou o adulto intersexo podem outorgar o consentimento prévio, livre e informado para a realização do procedimento, no momento que entenderem oportuno<sup>22</sup>.

Como se pode notar, os organismos internacionais são unânimes em reconhecer como abusos e violações de direitos humanos a prática de procedimentos cirúrgicos desnecessários em crianças intersexo, por causar-lhes danos físicos e psicológicos e esterilizações irreversíveis, além de negar-lhes o direito personalíssimo à autodeterminação sexual.

#### **4 O direito à autodeterminação sexual das pessoas intersexo como direito da personalidade informado pelo princípio da dignidade humana**

A Constituição prevê, como objetivo fundamental da República, a promoção do “bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (art. 3º, IV, CF 1988). A complexidade da sociedade contemporânea e o pluralismo a ela inerentes exigem, para fins de tratamento isonômico, que seja respeitada a coexistência das mais variadas concepções de vida, características físicas, psicológicas, culturais, convicções religiosas, políticas, ideológicas, filosóficas e sociais. Nas palavras de Habermas (2004, p. 171-172), a cultura majoritária não pode se revestir em fachada do todo:

---

enforced or administered without the free and fully informed consent of the person concerned. Sex assignment treatment should be available to intersex individuals at an age when they can express their free and fully informed consent. Intersex persons' right not to undergo sex assignment treatment must be respected". Disponível em: <https://wcd.coe.int/com.instranet.InstraServlet?command=com.instranet.CmdBlobGet&InstranetImage=2933521&SecMode=1&DocId=2367288&Usage=2>. Acesso em: 22 out. 2019.

22 Disponível em: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-622-14.htm>. Acesso: em 22 out. 2019.

A coexistência com igualdade de direitos de diferentes comunidades étnicas, grupos linguísticos, confissões religiosas e formas de vida não pode ser obtida ao preço de fragmentação da sociedade. O processo doloroso do desacoplamento não deve dilacerar a sociedade numa miríade de subculturas que se enclausuram mutuamente. Por um lado, a cultura majoritária deve se soltar de sua fusão com a cultura política geral, uniformemente compartilhada por todos os cidadãos; caso contrário, ela ditará *a priori* os parâmetros dos discursos de auto-entendimento. Como parte, não mais poderá constituir-se em fachada do todo, se não quiser prejudicar o processo democrático em determinadas questões existenciais, relevantes para as minorias. Por outro lado, as forças de coesão da cultura política comum – a qual se torna tanto mais abstrata quanto mais forem as subculturas para as quais ela é o denominador comum – devem continuar a ser suficientemente fortes para que a nação dos cidadãos não se despedace [...].

O princípio da dignidade humana impõe um dever geral de abstenção e de ações afirmativas do Estado, com o objetivo de proporcionar condições de autonomia para assegurar às pessoas existência digna. Tal preceito constitucional confere aos indivíduos poderes para se determinar do ponto de vista corpóreo, seja realizando o procedimento de redefinição sexual, seja deixando de fazê-lo. Aliás, a autodeterminação de gênero constitui direito básico da personalidade, assim reconhecido nos Princípios de Yogyakarta<sup>23</sup>. Tampouco se admite que as pessoas sofram discriminações em razão de suas escolhas. Segundo Sarlet (2001, p. 60), a dignidade humana implica o poder de cada indivíduo de ser responsável pelos destinos da própria existência:

[A dignidade humana é] a qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais

---

23 Disponível em: [http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios\\_de\\_yogyakarta.pdf](http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios_de_yogyakarta.pdf). Acesso em: 22 out. 2019.

mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão dos demais seres humanos.

Os intersexuais sofrem toda ordem de discriminações, e o Estado brasileiro tem sido omissivo na defesa de seus direitos, tanto que não há nenhuma legislação que regulamente o nascimento, o registro ou outro direito específico de pessoas intersexo<sup>24</sup>. Enquanto não declarado pelo médico o sexo correspondente, as crianças intersexo sequer têm direito ao registro de nascimento. A família poderá optar por registrar a criança com um nome e sexo provisórios ou retardar o registro até que se tenha um diagnóstico mais preciso. Tal situação priva as crianças intersexuais de usufruírem de serviços básicos garantidos a todos os cidadãos, como o acesso ao SUS e a planos de saúde. Sua condição as relega à completa invisibilidade social.

Além de serem ignorados pelo Estado, os intersexuais são discriminados pela própria família e pela sociedade em geral. São frequentes os relatos de *bullying* na escola, exposição à violência e dificuldade de acesso ao mercado de trabalho<sup>25</sup>.

Seus corpos, nas palavras de Preciado (2014, p. 128), “evidenciam a arbitrariedade das categorias (identidade e diferença, macho/fêmea) e a cumplicidade que essa categorização estabelece com a heterodesignação dos corpos”. O saber médico, ao determinar a divisão dos corpos em categorias binárias, de forma rígida,

---

24 A presidente da Comissão Especial de Diversidade Sexual da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), Maria Berenice Dias, entregou à presidente da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), senadora Regina Souza (PT-PI), sugestão de projeto do “Estatuto da Diversidade Sexual”. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/videos/2017/11/estatuto-da-diversidade-sexual-e-entregue-a-cdh>. Acesso em: 22 out. 2019.

25 O chefe de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (ONU), Zeid Ra'ad Al Hussein, em reunião no Fórum Econômico Mundial, conclamou as empresas ao enfrentamento da discriminação a gays, lésbicas, transexuais, homossexuais e intersexuais no mundo dos negócios. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/em-davos-onu-cobra-engajamento-do-setor-privado-para-combater-lgbtifobia/>. Acesso em: 22 out. 2019.

compromete o direito à saúde, à liberdade, à não discriminação e à dignidade das pessoas intersexo.

A discriminação da qual padecem as pessoas intersexo é um dos argumentos utilizados para convencer as famílias a autorizarem os procedimentos de “correção” de genitália, que, em geral, causam mais danos do que benefícios, como se viu anteriormente. Ora, a discriminação deve ser combatida pelo Estado, a fim de que os estados de intersexualidade sejam aceitos como variações biológicas da natureza, que, a princípio, não necessitam de intervenção médica, salvo risco de vida ou comprometimento funcional, ou, ainda, se o próprio paciente, de forma consciente, assim o decidir. Em outras palavras, a discriminação deve ser enfrentada e desconstruída e jamais ser utilizada como argumento para a mutilação dos corpos.

O Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADPF n. 132/RJ, que trata a união homoafetiva como entidade familiar, manifestou entendimento de que, na dimensão existencial do princípio da dignidade da pessoa humana, insere-se o dever de o Estado de garantir às pessoas o livre e pleno desenvolvimento da personalidade e a busca da felicidade, consoante excerto do voto condutor do ministro Ayres Britto:

[...] O Estado existe para auxiliar os indivíduos na realização dos respectivos projetos pessoais de vida, que traduzem o livre e pleno desenvolvimento da personalidade. O Supremo já assentou, numerosas vezes, a cobertura que a dignidade oferece às prestações de cunho material, reconhecendo obrigações públicas em matéria de medicamento e creche, mas não pode olvidar a dimensão existencial do princípio da dignidade da pessoa humana, pois uma vida digna não se resume à integridade física e à suficiência financeira. A dignidade da vida requer a possibilidade de concretização de metas e projetos. Daí se falar em dano existencial quando o Estado manietta o cidadão nesse aspecto. Vale dizer: ao Estado é vedado obstar que os indivíduos busquem a própria felicidade, a não ser em caso de violação ao direito de outrem, o que não ocorre na espécie.

Certamente, o projeto de vida daqueles que têm atração pelo mesmo sexo resultaria prejudicado com a impossibilidade absoluta

de formar família. Exigir-lhes a mudança na orientação sexual para que estejam aptos a alcançar tal situação jurídica demonstra menosprezo à dignidade. Esbarra ainda no óbice constitucional ao preconceito em razão da orientação sexual.

Consubstancia objetivo fundamental da República Federativa do Brasil promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (inciso IV do artigo 3º da Carta Federal). Não é dado interpretar o arcabouço normativo de maneira a chegar-se a enfoque que contrarie esse princípio basilar, agasalhando-se preconceito constitucionalmente vedado. Mostra-se inviável, porque despreza a sistemática integrativa presentes princípios maiores, a interpretação isolada do artigo 226, § 3º, também da Carta Federal, no que revela o reconhecimento da união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, até porque o dispositivo não proíbe esse reconhecimento entre pessoas de gênero igual<sup>26</sup>.

Aliás, em caso relativo à identidade de gênero dos transexuais, no RE n. 670.422/RS, com repercussão geral reconhecida, o Supremo Tribunal Federal firmou entendimento de que os transexuais não podem ser obrigados a cirurgias de transgenitalização como condição para terem direito a seu registro de identidade em consonância com o gênero autodeclarado. Eis a tese firmada no referido julgado, que se aplica às pessoas intersexo, no que couber:

i) O transgênero tem direito fundamental subjetivo à alteração de seu prenome e de sua classificação de gênero no registro civil, não se exigindo, para tanto, nada além da manifestação de vontade do indivíduo, o qual poderá exercer tal faculdade tanto pela via judicial como diretamente pela via administrativa; ii) Essa alteração deve ser averbada à margem do assento de nascimento, vedada a inclusão do termo “transgênero”; iii) Nas certidões do registro não constará nenhuma observação sobre a origem do ato, vedada a expedição de certidão de inteiro teor, salvo a requerimento do próprio interessado ou por determinação judicial; iv) Efetuando-se o procedimento pela

---

26 BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 132/RJ*. Rel.: min. Ayres Britto, DJe: 14 out. 2011.



via judicial, caberá ao magistrado determinar de ofício ou a requerimento do interessado a expedição de mandados específicos para a alteração dos demais registros nos órgãos públicos ou privados pertinentes, os quais deverão preservar o sigilo sobre a origem dos atos<sup>27</sup>.

Assim, a discriminação contra as pessoas intersexo deve ser combatida pelo Estado, o qual deve reconhecer o direito à autodeterminação sexual às pessoas intersexo, do mesmo modo como já reconhecido pelo Supremo Tribunal Federal em relação aos transexuais.

Desse modo, os arts. 50 e 54 da Lei de Registros Públicos merecem interpretação em conformidade com a Constituição, notadamente com os princípios da dignidade da pessoa humana e da autodeterminação sexual, a fim de que seja afastada a obrigatoriedade da informação relativa ao sexo da criança, a qual poderá ser acrescida aos assentamentos quando houver uma definição.

## **5 Da equiparação das cirurgias de correção de genitália ao crime de tortura**

Historicamente, a proibição de tortura e de tratamentos desumanos, cruéis e degradantes foi um dos primeiros direitos humanos a ser defendido. No século XVIII, entendia-se como tortura o castigo aplicado aos presos e investigados, a fim de obter deles uma confissão.

Com o elástico da teoria dos direitos humanos, o conceito de tortura não mais se circunscreve aos atos violentos ilegais ou ilegítimos praticados por autoridade ou por pessoa com poder de guarda ou hierarquia, como forma de coação e constrangimento. No Direito contemporâneo, atos de violência, ainda que legais, podem ser abrangidos pelo conceito de tortura, quando forem aptos a causar sofrimento físico ou psíquico, duradouro ou permanente.

No caso dos pacientes intersexo, seus corpos são submetidos a procedimentos cirúrgicos dolorosos e irreversíveis e que, muitas

---

27 BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Recurso Extraordinário n. 670.422/RS*. Rel.: min. Dias Toffoli, 15 ago. 2018. Acórdão pendente de publicação. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4192182>. Acesso em: 11 fev. 2020.

vezes, têm por objetivo tão somente a adequação de suas genitálias a um padrão estético tido como “normal”. Têm sido recorrentes os relatos de adultos intersexo que sofreram esse tipo de intervenção na infância e que se sentem mutilados e desrespeitados no seu direito de decidir. Muitos não suportam o preconceito e abandonam a escola; outros desenvolvem doenças psicológicas graves, como depressão e abuso de álcool e drogas, que podem levá-los ao suicídio<sup>28</sup>. Não há como negar que o sofrimento físico e psíquico experimentado pelas pessoas intersexo se caracteriza como tortura.

Como visto anteriormente, o próprio relator especial da ONU sobre tortura, Juan E. Méndez, já se manifestou no sentido de que as cirurgias de “correção” de genitais em pacientes intersexo constituem forma de tortura por causarem danos físicos permanentes, esterilizações irreversíveis e sofrimento psicológico.

De acordo com Morlans e colaboradores (2015, p. 20), o *princípio da beneficência* e sua face oposta de não maleficência “[...] contempla[m] o dever do médico de atuar sempre em benefício do paciente”, de não lhe causar qualquer prejuízo de ordem física ou moral. Assim, não se admite a realização de um procedimento que, a pretexto de “corrigir” a genitália de uma pessoa, possa lhe causar mais prejuízos do que benefícios.

Por outro lado, exigir, para o reconhecimento da identidade de gênero, que o intersexo se submeta à cirurgia de “correção” de genitália constitui violência que ofende o direito à integridade física e psíquica (art. 5º, XLIII, CF 1988).

Assim, obrigar bebês e crianças intersexo a cirurgias de “correção” de genitália causa sofrimentos físicos e psíquicos duradouros ou permanentes e se equipara à tortura, ofendendo o direito à integridade física e psíquica das pessoas intersexo, contrariando o art. 5º, III e XLIII, da Constituição Federal, bem como tratados internacionais sobre o tema.

---

28 Disponível em: <http://www.nlucon.com/2016/10/pessoas-intersexuais-revelam-vivencias.html>. Acesso em: 22 out. 2019.

## **6 Da necessidade de consentimento livre e informado dos pacientes intersexo para a realização de procedimentos de adequação sexual**

A preocupação com a necessidade de consentimento dos pacientes para qualquer tratamento médico teve sua origem após os horrores ocorridos na Segunda Guerra Mundial. Nesse contexto, surgiu o Código de Nuremberg, de 1947, que determinou que todos os experimentos científicos em seres humanos demandariam prévias explicações aos interessados, para que, dentro da autonomia de sua vontade, fosse possibilitado a eles optar livremente por se submeterem ou não a ditos experimentos.

Seguiu-se a Declaração de Helsinki, de 1964, pela Associação Médica Mundial, que passou a utilizar o termo “consentimento informado”, depois de uma emenda de 1983. Esse foi o ponto de partida para a inclusão do consentimento informado como requisito para a intervenção médica na maior parte dos ordenamentos jurídicos<sup>29</sup>.

Outro precedente importante foi a celebração do Convênio de Oviedo, celebrado em 4 de abril de 1997, no âmbito do Conselho da Europa, e que, com base na autonomia do paciente, proclamou a regra do consentimento informado nas relações dos médicos com seus pacientes.

Tais documentos internacionais, ao lado de outros tratados e declarações de entidades privadas representativas da classe médica, formaram um amplo leque do qual se extraem os princípios éticos básicos da biomedicina, que orientam o profissional, quando este se depara com uma situação em que possa colidir com os direitos e deveres do médico e do paciente. Um destes princípios é justamente o princípio da autonomia, também denominado “princípio do respeito pelas pessoas”, que justifica o direito do paciente capaz e maduro de tomar suas próprias decisões.

O Conselho Federal de Medicina editou a Recomendação CFM n. 1/2016, na qual atualiza as regras para “obtenção de consentimento

---

<sup>29</sup> Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=DiretrizesDeclaracoesIntegra&id=4>. Acesso em: 22 out. 2019.

livre e esclarecido” do paciente. Segundo as razões que a fundamentam, “o consentimento do paciente deve ser obtido após o médico ou a pessoa capacitada por ele indicada esclarecê-lo, suficientemente, sobre o procedimento médico a que será submetido”. No caso do paciente menor de idade, o documento esclarece que o consentimento prévio deve ser obtido do representante legal; todavia, “a participação do menor na obtenção do assentimento livre e esclarecido deve ser incentivada”<sup>30</sup>.

Não há, na Recomendação CFM n. 1/2016, regra específica sobre o consentimento dos pacientes submetidos a cirurgias de redesignação sexual. Por sua vez, a Resolução n. 1.664/2003 do CFM, em seu art. 4º, assim dispõe sobre o consentimento do paciente intersexo:

Art. 4º Para a definição final e adoção do sexo dos pacientes com anomalias de diferenciação faz-se obrigatória a existência de uma equipe multidisciplinar que assegure conhecimentos nas seguintes áreas: clínica geral e/ou pediátrica, endocrinologia, endocrinologia-pediátrica, cirurgia, genética, psiquiatria, psiquiatria infantil;

§ 1º. Durante toda a fase de investigação o paciente e seus familiares ou responsáveis legais devem receber apoio e informações sobre o problema e suas implicações.

§ 2º. O paciente que apresenta condições deve participar ativamente da definição do seu próprio sexo.

§ 3º. No momento da definição final do sexo, os familiares ou responsáveis legais, e eventualmente o paciente, devem estar suficiente e devidamente informados de modo a participar da decisão do tratamento proposto.

Considera dita resolução que a intersexualidade é uma “urgência biológica e social” que não pode aguardar a maturidade do paciente, o qual somente será consultado “quando tiver condições” e “eventualmente”, daí ter priorizado o consentimento dos pais e (ou) responsáveis. Todavia, os pais não podem substituir a vontade

---

30 Disponível em: [https://portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/1\\_2016.pdf](https://portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/1_2016.pdf). Acesso em: 22 out. 2019.

dos filhos incapazes em questão atinente a direito personalíssimo, exceto se houver risco à saúde ou à vida.

A autorização pessoal do paciente intersexo é requisito inafastável para a realização do procedimento de redesignação sexual, pois o direito à autodeterminação sexual é personalíssimo e indisponível, inerente à pessoa humana e está intrinsecamente ligado à inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à dignidade pessoal, à saúde, à integridade física e psíquica, à autonomia privada, à intimidade, à vida privada e à imagem.

Veja-se que, nas cirurgias de transgenitalização, a Resolução CFM n. 1.955/2010, exige o “consentimento livre e esclarecido” dos pacientes transexuais. Não há nenhuma disposição prevendo o consentimento de terceiros. Se nas cirurgias de transgenitalização não se discute a imprescindibilidade do “consentimento livre e esclarecido” do próprio paciente transexual, de forma direta e pessoal, por que os pacientes intersexo merecem tratamento diverso e são colocados à margem de uma decisão que os afetará para o resto da vida?

Dada a similitude entre as situações, as regras da Resolução n. 1.955/2010, no ponto relativo ao consentimento, devem também ser aplicadas aos pacientes intersexo, cuja manifestação de vontade também é personalíssima e não pode ser suprida pelos pais ou responsáveis.

Diante de tais considerações, o consentimento para a realização do procedimento de adequação sexual de pessoas intersexo exige a observância de requisitos especiais: o primeiro, a autorização deve provir do próprio paciente, livre, consciente e informado, sem possibilidade de representação; o segundo, o consentimento somente poderá ser dado pelos pais ou representante legal caso o paciente, menor ou incapaz, esteja em risco de vida ou haja grave comprometimento funcional.

## **7 Considerações finais**

Crianças intersexo têm sido privadas da certidão de nascimento, pois uma interpretação literal dos arts. 50 e 54 da Lei de Registros Públicos considera obrigatória e inafastável a informação relativa ao sexo da criança.

Em razão disso, ainda têm sido realizadas cirurgias de correção de genitália, de caráter urgente, com o escopo de adequá-la esteticamente ao binário masculino/feminino. Todavia, na literatura científica internacional, não há um consenso no sentido de que tais cirurgias devam ser realizadas de forma urgente e precoce, salvo se imprescindíveis à preservação da vida e da saúde das pessoas intersexo.

Tratados e disposições internacionais consideram relevante que a identidade de gênero autodefinida seja reconhecida como direito fundamental pelos Estados-Partes, sendo que ninguém pode ser forçado a tratamentos médicos como condição para o reconhecimento legal de sua identidade de gênero.

Diante de tais considerações, os arts. 50 e 54 da Lei de Registros Públicos merecem interpretação conforme a Constituição, notadamente com os princípios da dignidade da pessoa humana e da autodeterminação sexual, a fim de que seja afastada a obrigatoriedade da informação relativa ao sexo da criança nos assentos de nascimento, a qual poderá ser acrescida quando oportuno.

## Referências

DE PAULA, Ana Amélia Oliveira Reis; VIEIRA, Márcia Maria Rosa. Intersexualidade: uma clínica da singularidade. *Revista Bioética*, Brasília, v. 23, n. 1, p. 70-79, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n1/1983-8034-bioet-23-1-0070.pdf>. Acesso em: 22 out. 2019.

GUIMARÃES, Aníbal; BARBOZA, Heloísa Helena. Designação sexual em crianças intersexo: uma breve análise dos casos de “genitália ambígua”. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 10, p. 2177-2186, out. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n10/0102-311X-csp-30-10-2177.pdf>. Acesso em: 22 out. 2019.

HABERMAS, Jürgen. *A inclusão do outro*. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2002.

LOPES, Laís. O que é gênero? *In*: RAMOS, Marcelo Maciel; BRENER, Paula Rocha Gouvêa; NICOLI, Pedro Augusto Gravatá (org.). *Gênero, sexualidade e direito: uma introdução*. Belo Horizonte: Initia Via, 2016. p. 19-33.

MORLANS, M. *et al.* El rechazo en las transfusiones de sangre y hemoderivados: criterios éticos, deontológicos y médico-legales. *Revista Española de Medicina Legal*, Madrid, v. 41, n. 1, p. 19-26, jan./mar. 2015.

OLIVEIRA, Ana Carolina Gondim de Albuquerque. *Corpos estranhos: reflexões sobre a interface da intersexualidade e os direitos humanos*. 2012. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas – Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012. Disponível em: <http://www.ccj.ufpb.br/pos/contents/pdf/bibliovirtual/dissertacoes-2012/ana-carolina-gondim-de-a-oliveira-intersexualidade-e-ddhh.pdf>. Acesso: 22 out. 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Free & Equal*. Nota Informativa: intersexo. ONU, 2017. Disponível em: <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2017/05/Intersex-PT.pdf>. Acesso em: 22 out. 2019.

PRECIADO, Beatriz. *Manifesto contrassexual: práticas subversivas da identidade sexual*. São Paulo: N-1, 2014.

REIS, Toni. Vamos falar sobre intersexualidade? Da invisibilidade para as políticas públicas. *Congresso em foco*, Brasília, 17 jun. 2017, 11:12. Disponível em: <http://congressoemfoco.uol.com.br/opiniao/colunistas/vamos-falar-sobre-intersexualidade-da-invisibilidade-para-as-politicas-publicas/>. Acesso em: 22 out. 2019.

SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.