

## A PATOLOGIZAÇÃO DO INTERSEXO PELA OMS NO CID-11: Violações dos *IRights*?

Patrícia Gorisch  
Paula Carpes Victório

**RESUMO:** A presente pesquisa visa analisar a CID-11 (Código Internacional de Doenças) da OMS (Organização Mundial da Saúde) sob a ótica dos direitos humanos das pessoas intersexo, na perspectiva das propostas de modificação e despatologização das minorias sexuais e de gênero, comparando-os às modificações relativas à orientação sexual. O método será o dedutivo-dialético, através de relatórios de Direitos Humanos no âmbito internacional e livros estrangeiros ligados à temática, bem como da única bibliografia brasileira. As hipóteses da presente pesquisa partem das perguntas disparadoras: O Código CID-11 respeita os *IRights*? Os direitos sexuais das pessoas intersexo são respeitados no âmbito da OMS? Há a patologização da pessoa intersexo? Propomos soluções quanto ao uso de algumas expressões patologizantes e analisamos, sob a ótica dos *IRights* (Direitos Humanos dos Intersexos), o uso de expressões e soluções para os casos existentes, analisando o mais recente caso da Corte Australiana, o caso *Re: Carla v. Australia*, sobre as cirurgias “normalizantes”, que fazem mutilação genital. Propomos a mudança do termo da CID-11 “desordem do desenvolvimento sexual” para “variações congênitas das características sexuais” ou ainda “diferenças no desenvolvimento sexual”, evitando a violação do direito humano à dignidade, à liberdade e a autodeterminação.

**PALAVRAS-CHAVE:** intersexo; direitos humanos; despatologização; CID-11.

**ABSTRACT:** The present study aims to analyze the ICD-11 (International Code of Diseases) of the WHO (World Health Organization) from the point of view of the human rights of the intersex people, in the perspective of the proposals of modification and despatologization of sexual and gender minorities. The method will be the deductive-dialectic, through reports of Human Rights in the international scope and foreign books related to the subject, as well as of the unique Brazilian bibliography. The hypotheses of the present research start from the triggering questions: Does the ICD-11 Code respect *IRights*? Are the sexual rights of intersex people respected within WHO? Is there pathologization of the intersex person? We propose solutions for the use of some pathologizing expressions and analyze, from the perspective of the *IRights* (Human Rights of the Intersex), the use of expressions and solutions for the existing cases, analyzing the most recent case of the Australian Court, the case *Re: Carla v. Australia*, on "normalizing" surgeries, which perform genital mutilation. We propose to change the ICD-11 term "sexual development disorder" to "congenital variations of sexual

characteristics" or "differences in sexual development", avoiding violation of the human right to dignity, freedom and self-determination.

**KEYWORDS:** intersex; human rights; depathologization; ICD-11.

## 1 INTRODUÇÃO

### *Ode to Life, Heidi Walcutt*

*A little child was born today,  
whether it's a boy or a girl was hard to say.  
The poor, innocent mother they quickly sedated,  
While the doctors and nurses stood around and debated.  
One doctor said "The penis is too small,  
this will never, never do at all."  
Another spoke up "No, the clit is too large,  
we need a specialist who can come in and take charge."  
So the call went out across the land,  
and when a group of specialists was at hand,  
A series of tests was the first thing they did,  
the result of these, from the parents they hid.  
When all of the testing and probing was done,  
the doctors said "We can never tell them of their son."  
So the parents were never told of their little boy child,  
who by a miracle of nature was born to be wild.  
So they sliced and they diced, a new woman to make.  
"To hell with the consequences, we'll fix Nature's mistake!"  
Counseling next became their obsession,  
they hounded and pounded into the child their lesson.  
"You are a girl, there's no doubt of that,  
trust what we tell you, a fact is a fact."  
So she lived in the shadows, without any life,  
she was constantly battered by emotional strife.  
Never voicing her fears, her hopes or her doubts,  
until she found ISNA and let it all out<sup>1</sup>.*

---

<sup>111</sup> Ode à Vida

Uma criancinha nasceu hoje  
se é menino ou menina é difícil dizer.  
A pobre e inocente mãe eles rapidamente sedaram,  
Enquanto os médicos e enfermeiros estavam ao redor e debatiam.  
Um médico disse: "O pênis é muito pequeno,  
isso nunca, nunca será feito. "  
Outro falou "Não, o clitóris é muito grande,  
precisamos de um especialista que possa entrar e assumir o controle ".  
Então a ligação saiu pela Terra,  
e quando um grupo de especialistas estava pronto,  
Uma série de testes foi a primeira coisa que fizeram,  
o resultado disso, dos pais que eles esconderam.  
Quando todos os testes e testes foram feitos,

Em 2015 a Organização Mundial da Saúde<sup>2</sup>, publicou um estudo sobre a saúde sexual, direitos humanos e a lei. A correlação desses temas é justamente a proposta da presente pesquisa, que visa analisar as modificações trazidas pelo Código Internacional de Doenças (CID-11), e as violações dos *IRights*<sup>3</sup>, notadamente, os direitos das pessoas intersexos. Intersex, ou intersexo é mais usado para se referir às características do sexo de uma pessoa. Estes incluem características primárias, como órgãos reprodutivos e genitais, e/ou estruturas cromossômicas e hormônios; e características secundárias, como massa muscular, distribuição de cabelo, peitos e/ou estatura (HIORT, 2013).

Intersex ou intersexo descreve a variação biológica em membros de uma espécie que significa que eles não podem ser descritos de forma abrangente pelos rótulos "masculino" ou "feminino". A intersexualidade ocorre em muitas espécies, incluindo seres humanos, e representa uma gama de circunstâncias genéticas, cromossômicas e hormonais. Intersexo pode ser evidente a partir de genótipo: uma pessoa pode ter variações em seus genes e cromossomos além da 46, XX e 46, XY que definem sexo feminino e masculino típico, respectivamente. Pode ainda ter variações no fenótipo: as características sexuais observáveis do corpo podem diferir de um típico masculino ou feminino (GORISCH, 2018).

---

os médicos disseram: "Nunca podemos contar a eles sobre o filho deles". (tradução livre da coautora)  
Então os pais nunca foram informados sobre o seu filho pequeno,  
que por um milagre da natureza nasceu para ser selvagem.  
Então eles cortaram e eles picaram, uma nova mulher para fazer.  
"Para o inferno com as consequências, vamos corrigir o erro da natureza!"  
Aconselhamento seguinte tornou-se sua obsessão,  
eles caçaram e golpearam a criança com a lição.  
"Você é uma menina, não há dúvida disso,  
confiar no que dizemos a você, um fato é um fato".  
Então ela viveu nas sombras, sem vida,  
ela foi constantemente espancada por conflitos emocionais.  
Nunca expressando seus medos, suas esperanças ou suas dúvidas,  
até que ela encontrou a ISNA, libertou-se.

<sup>2</sup> OMS

<sup>3</sup> Direitos dos Intersexos, c.f. GORISCH, 2018.

Pessoas intersexo sofrem preconceito e discriminação no mundo todo, tendo seus direitos humanos violados diariamente, desde antes mesmo o seu nascimento. Elas estão sujeitas a violência, abuso e ridicularização, enfrentando barreiras na educação, vida social e familiar. Pessoas com variações intersex não compartilham uma orientação sexual comum ou identidade de gênero. Eles podem se identificar como lésbicas, gays, bissexuais, heterossexuais ou assexuadas, entre outras possibilidades. Podem ainda se identificar como homens ou mulheres, ambos ou nenhum deles. Algumas pessoas intersexo também se identificam como trans<sup>4</sup> e algumas adicionam intersex ou intersexo como qualificador-chave na sua apresentação de gênero como, por exemplo, homem intersex ou mulher intersex. Algumas pessoas adotam intersex como sua identidade pessoal e / ou política, como forma de tornar visíveis suas experiências de vida como pessoas intersexuais, enquanto outras pessoas com variações intersex não se identificam como intersexuais (GORISCH, 2018).

As intervenções cirúrgicas “normalizadoras” para o gênero masculino ou feminino são debatidas por defensores dos *IRights*, já que impõe as práticas muitas vezes prejudiciais a saúde mental e física, bem como violaria os direitos da não-discriminação, equidade, privacidade, proibição de tortura ou tratamentos desumanos ou degradantes e experimentos científicos em humanos.

Como objetivo geral, debateremos as recentes mudanças na CID-11 da OMS relacionadas aos direitos sexuais. Como objetivo específico, analisaremos a CID-11 sob a ótica das pessoas intersexo, comparando-os às modificações relativas à orientação sexual. O método será o dedutivo, feito através da única bibliografia nacional existente e lançada este ano<sup>5</sup>, sob a coordenação da Dra. Maria Berenice Dias e através de relatórios de Direitos Humanos no âmbito internacional e livros estrangeiros ligados à temática. As hipóteses da presente pesquisa partem das perguntas disparadoras: O Código CID-11 respeita os *IRights*? Os direitos sexuais das

---

<sup>4</sup> Termo comumente usado para se referir as pessoas transexuais ou travestis.

<sup>5</sup> Intersexo, Editora RT, 2018.

personas intersexo são respeitadas no âmbito da OMS? Há a patologização da pessoa intersexo?

## 2 Críticas ao CID-11

O CID-11, formalmente introduzido pela OMS em junho de 2018, desenhou uma nova estrutura e substrato de material. A Assembleia da OMS, que ocorrerá em maio de 2019, espera aprovar a CID-11, apresentando como proposta algumas modificações efetivas no âmbito da orientação sexual, já que retirou do contexto existente da CID-10<sup>6</sup>, algumas categorias relacionadas às minorias sexuais, notadamente as pessoas LGBTI<sup>7</sup>. Redesignou, ainda, termos pejorativos como o “transexualismo” ou ainda, “desordem de identidade de gênero na infância”, para “incongruência de gênero na adolescência e na vida adulta” e “incongruência de gênero na infância”, respectivamente (CHOU, 2015).

O CID-11 introduziu um novo capítulo sobre saúde sexual, como questões ligadas à saúde sexual, mutilação genital feminina, gravidez forçada, infecções sexualmente transmissíveis e violência contra a mulher.

Ocorre que a CID-11 não apresentou mudanças e nem avanços relacionadas às pessoas intersexo, com incidência de uma pessoa a cada 1.500 a 2.000 nascimentos, que equivale a 1,7% da população mundial (FAUSTO-STERLING, 2000).

A população intersexo foi recentemente “agregada” pela ONU e Organizações não Governamentais ligadas à população LGBT, acrescentando a sigla I, passando a ser usada a sigla LGBTI no sistema ONU (ONU, 2015).

Ocorre que a CID-11 neo-patologizou, ou seja, incluiu novos termos para velhas doenças, como por exemplo, “desordens de desenvolvimento sexual” para “pseudo-hermafroditismo”, já duramente criticado por ser pejorativo (DREGER, CHASE e SOUSA, 2005). Os usuários do sistema de saúde que recebem o atendimento com a sigla patologizante da CID-10 (e receberão com a CID-11),

<sup>6</sup> Código Internacional de Doenças ainda vigente, versão 10.

<sup>7</sup> Sigla para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos.

sentem-se patologizados, com tratamento pejorativo e inapropriado, fazendo com que muitos não busquem o tratamento médico adequado.

Uma pesquisa na Austrália (SCHERPE, DUTTA e HELMS, 2018), revelou que das 272 pessoas que nasceram com características sexuais atípicas, 3% se autodeclaravam como pessoas com desordem de desenvolvimento sexual, enquanto 21% usavam tal termo nos acessos aos serviços médicos.

E o próprio termo “Desordem no Desenvolvimento Sexual” também já estigmatiza, com linguagem inapropriada e pejorativa. Pessoas que são chamadas dessa forma acabam não procurando acesso à saúde (JOHNSON, ROSOKLIJA, FINLAYSON et al., 2017).

A terminologia usada tanto na CID-10 e repetida na CID-11, demonstram que a intersexualidade é pouco – ou nada compreendida pela OMS sob a ótica dos direitos humanos das pessoas intersexo, ou *IRights*. O Alto Comissário da ONU para os Direitos Humanos (2016), a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (2015), o Conselho Europeu de Direitos Humanos (2015) e defensores dos *IRights*, afirmam que a não retificação de termos pejorativos na CID-11 reforçam o estigma e a incompreensão relacionada às pessoas intersexo.

A mudança nos termos ora utilizados no “novo” CID-11 é necessária, já que os termos utilizados continuam violando, estereotipando, estigmatizando e patologizando as pessoas intersexo, não integrando com princípios gerais de direitos humanos (OHCHR, 2016). O uso de um termo neutro e não patologizante é premente. O termo intersexo faz o papel do termo neutro, em contraste com o termo desordens no desenvolvimento sexual. Já o termo intersexo é muito popular, principalmente nas comunidades intersexuais, grupos de *advocacy* e à partir da inclusão da ONU à sigla LGBT, passando a ser LGBTI, o termo ganhou força internacional. Ademais, por ser neutro, o termo abarca todas as variações de características sexuais, combatendo assim, as violações de direitos humanos que ocorrem na patologização da pessoa intersexo.

Existem propostas para que o termo usado na CID-11, “desordens de desenvolvimento sexual”, passe a ser chamado de “variações congênitas de

características sexuais” ou mesmo “diferenças de desenvolvimento sexual” (CARPENTER, 2018), obviamente não patologizantes e usados por pessoas intersexo, organizações, clínicos e instituições de direito (CABRAL e CARPENTER, 2017).

### **3 As cirurgias “normalizadoras” e o CID-11**

As cirurgias ditas “normalizadoras”, também chamadas de “corretivas”, “tratamento para a má formação genital” e “reconstrução genital”. Os procedimentos incluem labioplastias, vaginoplastias, recessão clitorial e outras formas de remoção ou diminuição clitoriana, gonadectomia, reparação hipospádia, faloplastia e outras formas de aumento peniano e cirurgias da uretra (HRW, 2017).

Outras situações ligadas às cirurgias “normalizadoras” são os procedimentos pré e pós cirúrgicos, como exames genitais diversos, falta de sensibilidade na pós cirurgia, testes, fotografias e divulgações das fotografias genitais (HRW,2017).

A OMS, em seu relatório relacionado a saúde sexual e direitos das pessoas intersexo (2015), define saúde sexual como:

“Um estado físico, emocional, mental e social, assim como a relação com a sexualidade; não é mera ausência de doença, disfunção ou enfermidade. A saúde sexual requer uma respeitosa e positiva proximidade com as relações sexuais e sexualidade, como a possibilidade de ter prazerosas e seguras relações sexuais, livres e sem coerções, discriminações nem violência. Para que a saúde sexual seja mantida e alcançada, os direitos sexuais de todas as pessoas devem ser respeitados, protegidos e preenchidos.”

As pessoas intersexuais sofrem discriminação e estigma no sistema de saúde, em muitos casos, pela falta de qualidade no cuidado especializado, pela violência institucional e intervenções forçadas durante a sua vida. A principal preocupação da pessoa intersexo é justamente o procedimento de “normalização”

realizado normalmente durante a infância e adolescência, visando alterar seus corpos, principalmente os órgãos sexuais em “conformidade” com as normas físicas de gênero. Tal conformidade gera inúmeras e repetidas cirurgias e intervenções hormonais. Como resultado, essas crianças intersexo podem estar sujeitas a procedimentos médicos desnecessários, muitas vezes irreversíveis, podendo gerar tais intervenções em consequências para a vida inteira, inclusive na saúde física e mental e na capacidade reprodutiva (OMS, 2015)).

Ocorre que a descrição da CID-11 para a 5a-RD2 (hiperplasia adrenal congênita), reforça a tese que a cirurgia “normalizadora” é necessária:

“Refere-se a um grupo de doenças associadas a anomalias completas (forma clássica) ou parciais (não clássicas) na biossíntese de hormônios adrenais. A doença é caracterizada pela produção insuficiente de cortisol, ou de aldosterona (forma clássica com perda de sal), associada à superprodução de androgênios adrenais. Na forma clássica, a descompensação metabólica (desidratação com hiponatremia, hipercalemia e acidose associada à deficiência mineralocorticóide e hipoglicemia associada à deficiência de glicocorticóides) pode ser fatal no período neonatal em diante. Anomalias genitais podem ser notadas no nascimento em mulheres afetadas.”

E indica:

“A questão de gênero ainda é debatida e deve ser cuidadosamente discutida para cada paciente, dependendo dos resultados esperados da masculinização da genitoplastia. Se a escolha feminina for selecionada, a genitoplastia e gonadectomia feminizadora **devem ser realizadas**. O diagnóstico pré-natal está disponível para as famílias afetadas se as mutações causa foram caracterizadas.” (grifos nossos)

No caso de pessoas com 17 $\beta$ -HSD3, a indicação cirúrgica normalizadora, ainda é mais premente:



“Se o diagnóstico é feito ao nascimento, a atribuição de gênero deve ser discutida, dependendo dos resultados esperados da masculinização da genitoplastia. Se a atribuição de mulheres for selecionada, a genitoplastia feminilizante e a gonadectomia **devem ser realizadas**. O diagnóstico pré-natal está disponível para as famílias de pacientes afetados se as mutações causais foram caracterizadas.” (grifos nossos)

Preocupações estão sendo levantadas por pessoas intersexuais, seus cuidadores, profissionais médicos e órgãos de direitos humanos de que essas intervenções das crianças envolvidas freqüentemente acontecem sem o consentimento informado e sem mesmo buscar o consentimento informado de seus pais (OMS, 2015). Os pais muitas vezes consentem com a intervenção médica para seus filhos em circunstâncias onde falta informação completa e sem discussão de alternativas, violando direitos humanos básicos como o da informação e dignidade da pessoa humana.

As padronizações e cirurgia “normalizadoras”, refletem a heteronormatividade sobre a função física: a ideia de que alguém não pode ser um homem sem penetrar em uma mulher e de alguém que não pode ser uma mulher sem ser penetrada por um homem.

De acordo com os padrões de direitos humanos, as pessoas intersexo devem ter acesso a serviços de saúde na mesma base das outras, livres de coerção, discriminação e violência (OMS, 2015). O consentimento livre e a informação devem ser garantidas em todas as intervenções médicas e cirúrgicas nos casos de pessoas intersexo, incluindo informação total, oral e por escrito, com a sugestão de tratamento, justificando as alternativas.

#### 4 O caso Re: Carla v. Australia

As cirurgias “normalizadoras” e o posicionamento do CID-11 nesta mesma tendência, fazem com que muitos defensores de direitos humanos questionem o respeito aos padrões dos direitos humanos, já que o CID-11 ainda segue uma tendência patologizante, ditada por fatores sociais e culturais.

No caso *Re: Carla vs. Austrália*<sup>8</sup> (2016)<sup>9</sup>, uma criança intersexo de 5 anos de idade com 17 $\beta$ -HSD3, foi descrita como tendo “desordem no desenvolvimento sexual” e a Corte da Austrália autorizou uma clitorectomia e labioplastia, para reforçar a aparência de uma genitália feminina. A gonadectomia foi feita, baseada no relato de que os pais acreditavam ser uma criança do gênero feminino, que a criança (Carla) se identifica como uma menina e que os brinquedos que brinca são os direcionados e os tipicamente femininos, como Barbie, maquiagens e colares. Relataram os pais ainda que a criança gosta de se vestir de cores florais e com glitter, e que adora a sua sandália da Minnie. Os pais de Carla ressaltam que ela nunca quis fazer xixi de pé e nem mesmo jamais pediu para ser chamada de seu nome masculino.

No caso em questão, a descrição dos fatos relatados pelos pais são típicos de uma cultura que separa brinquedos e maneirismos, o que não garante que na puberdade esta criança se identifique como do gênero masculino. Os argumentos usados para realização da cirurgia são baseados em meras construções sociais e culturais de feminilidade, sendo ainda muito cedo para verificar qual a real identidade da criança.

A Corte de Justiça australiana, no caso *Re: Carla v. Austrália*, que no futuro, à medida que Carla se aproxime aos 12 anos de idade, que o estrogênio exógeno seja administrado a ela em doses crescentes ao longo de aproximadamente dois anos para

<sup>8</sup> Cf. <http://www8.austlii.edu.au/cgi-bin/viewdoc/au/cases/cth/FamCA/2016/7.html> Acesso em 15.nov.2018.

<sup>9</sup> A criança Carla nasceu em 2010, tem agora cinco anos de idade e está prestes a começar a escola. Ela se identifica como uma menina, embora tenha nascido geneticamente menino. Carla nasceu com um distúrbio de desenvolvimento sexual, descrito, em termos médicos mais específicos, como deficiência da 17 beta hidroxisteróide desidrogenase 3. Em suma, Carla tinha uma exposição mínima in-utero aos andrógenos e, como essa exposição é necessária para o desenvolvimento da genitália interna e externa masculina, isso significava que, no nascimento, Carla estava marcadamente virilizada por uma genética masculina. Apesar de não ter órgãos reprodutivos femininos, Carla nasceu com a aparência externa de uma criança do sexo feminino, mas com gônadas masculinas não contidas dentro de um escroto.

induzir o desenvolvimento puberal feminino. Isso pode ocorrer em um momento comparável aos de suas colegas e é mais provável que seja positivo para seu bem-estar social e psicológico. Carla precisaria, então, de reposição vitalícia de estrogênio. Carla também pode exigir outras cirurgias no futuro para permitir que sua cavidade vaginal tenha capacidade adequada para a relação sexual e por ser geneticamente masculino, Carla tornou-se infértil com a cirurgia.

O Fórum Ásia-Pacífico de Instituições Nacionais de Direitos Humanos<sup>10</sup> afirmou que as regulamentações australianas que proíbem a mutilação genital feminina dão "permissão explícita para cirurgias genitais para 'normalizar' os corpos de bebês e crianças intersexuais"<sup>11</sup>.

O Comitê das Nações Unidas Contra a Tortura pediu ao governo australiano que confirmasse se tais intervenções médicas persistem ou não. Em junho de 2017, e em resposta a uma apresentação conjunta de quase 50 organizações não-governamentais, o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU (ECOSOC)<sup>12</sup> afirmou que "crianças nascidas com variações intersexuais estão sujeitas a cirurgias precoces e intervenções médicas antes de poderem fornecer o consentimento completo e informado, solicitando a implementação do relatório do Senado de 2013 da Austrália<sup>13</sup>, na qual o Comitê de Direitos Humanos das Nações Unidas recomendou, em dezembro de 2017, que a Austrália

"Ponha fim ao tratamento médico irreversível, especialmente à cirurgia, de bebês e crianças intersexuais, que ainda não são capazes de fornecer consentimento livre e esclarecido, a menos que tais procedimentos constituam uma necessidade médica absoluta"<sup>14</sup>.

<sup>10</sup> O Fórum Ásia-Pacífico (APF) é uma das quatro redes regionais de instituições nacionais de direitos humanos. O APF age em conformidade com os Princípios de Paris das Nações Unidas.

<sup>11</sup> Cf. <http://www.asiapacificforum.net/resources/manual-sogi-and-sex-characteristics/> Acesso em 15.nov.2018.

<sup>12</sup> Cf.

[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E%2FC.12%2FAUS%2FCO%2F5&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E%2FC.12%2FAUS%2FCO%2F5&Lang=en) Acesso em 15.nov.2018.

<sup>13</sup> Cf.

[http://www.naclc.org.au/cb\\_pages/news/AustraliasHumanRightsRecordCriticisedbyUNExpertCommittee.php](http://www.naclc.org.au/cb_pages/news/AustraliasHumanRightsRecordCriticisedbyUNExpertCommittee.php) Acesso em 15.nov.2018.

<sup>14</sup> Cf. <https://digitallibrary.un.org/record/1326627> Acesso em 15.nov.2018.

Em julho de 2018, o Comitê das Nações Unidas para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres (CEDAW)<sup>15</sup> emitiu observações conclusivas sobre práticas nocivas, recomendando que a Austrália adotasse "Adotar disposições legislativas claras que proíbam explicitamente a realização de tratamentos cirúrgicos desnecessários ou outros tratamentos médicos em crianças intersexuais antes que atinjam a idade legal de consentimento ". O Comitê também pediu a implementação do relatório da comissão do Senado de 2013 da Austrália, bem como a provisão de reparação, aconselhamento e apoio às famílias. Em meados de 2018, a Comissão Australiana de Direitos Humanos iniciou um projeto<sup>16</sup> de proteção dos direitos dos australianos nascidos com variações nas características sexuais no contexto de intervenções médicas.

## **5 Os *IRights*: direitos humanos das pessoas intersexo**

Segundo GORISCH (2018), a cirurgia de "normalização" em recém-nascidos e crianças (seguindo as normas da CID-11), tem o potencial de impactar uma série de direitos humanos inter-relacionados, incluindo o direito à privacidade (que se estende ao direito à autonomia pessoal / autodeterminação em relação ao tratamento médico); ao direito à igualdade e à não discriminação; e a proibição de tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos e degradantes (incluindo a proibição de não experimentação consensual científica ou médica).

Os Estados precisam garantir a integridade do corpo, a autonomia e a autodeterminação da criança intersexo e ainda garantir que ninguém será sujeito de tratamento médico ou cirúrgico desnecessário durante a infância ou adolescência.

<sup>15</sup> Cf. <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=23312&LangID=E>  
Acesso em 15.nov.2018

<sup>16</sup> Cf. <https://www.humanrights.gov.au/news/stories/project-explores-rights-australians-born-variations-sex-characteristics>  
Acesso em 15.nov.2018.

Além disso, os países precisam proteger as pessoas intersexo da violência e práticas prejudiciais, como a mutilação genital (UNICEF, 2016).

É necessário ainda que a legislação dos Estados proíba cirurgias ou outros procedimentos médicos em crianças intersexo, exceto quando há a mais absoluta necessidade, até que a criança intersexo alcance uma idade que possa opinar de forma livre e informada, o seu consentimento (CEDAW, 2017). Os Estados precisam repelir todos os tipos de legislação, regulamentações e práticas que permitam qualquer forma de intervenção forçada ou cirurgia, e ainda garantir que este direito de liberdade com informação prévia e consensual do tratamento seja confirmado e suportado pelos mecanismos de decisão e de segurança<sup>17</sup>. Estados ainda precisam garantir que a integridade pessoal, sexual e reprodutiva dos direitos da saúde está preservada<sup>18</sup>.

A integridade física e a autonomia corporal, com a consequente proibição legal de intervenções médicas não consensuais, é um dos *IRights*. A estigmatização e a discriminação desde o nascimento podem incluir o infanticídio, o abandono e a estigmatização das famílias. Mães na África Oriental podem ser acusadas de bruxaria, e o nascimento de uma criança intersexual pode ser descrito como uma maldição<sup>19</sup>. Abandonos e infanticídios foram relatados em Uganda<sup>20</sup>, no Quênia<sup>21</sup>, no sul da Ásia<sup>22</sup> e na China<sup>23</sup>.

Bebês, crianças e adolescentes também experimentam intervenções de "normalização" em pessoas intersex que são clinicamente desnecessárias e a patologização de variações nas características sexuais. Intervenções médicas para

<sup>17</sup> CRPD/C/ITA/CO/2016.

<sup>18</sup> CAR/C/DEU/CO/5 (2011).

<sup>19</sup> Cf. <https://web.archive.org/web/20150503012642/http://www.hrapf.org/publications/research-papers/uganda-report-violations-based-sex-determination-gender-identity-and> Acesso em 15.nov.2018.

<sup>20</sup> idem

<sup>21</sup> Cf. <http://76crimes.com/2015/12/23/intersex-in-kenya-held-captive-beaten-hacked-dead/> Acesso em 15.nov.2018.

<sup>22</sup> Cf. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11154-008-9084-2> Acesso em 15.nov.2018.

<sup>23</sup> Cf.

[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCAT%2fCS%2fHKG%2f22156&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCAT%2fCS%2fHKG%2f22156&Lang=en) Acesso em 15.nov.2018.

modificar as características sexuais de pessoas intersexo sem o consentimento desta tiveram lugar em todos os países onde os direitos humanos das pessoas intersexuais foram estudados<sup>24</sup>. Essas intervenções têm sido freqüentemente realizadas com o consentimento dos pais da pessoa intersexual, quando a pessoa é legalmente jovem demais para consentir. Tais intervenções foram criticadas pela Organização Mundial da Saúde, outros órgãos da ONU, como o Escritório do Alto Comissariado para os Direitos Humanos, e um número crescente de instituições regionais e nacionais devido a suas conseqüências adversas, incluindo trauma, impacto na função sexual e sensação e violação dos direitos à integridade física e mental<sup>25</sup>.

Vários direitos foram declarados como afetados pela estigmatização e intervenções médicas coercivas em bebês, crianças e adolescentes, como o direito à vida<sup>26</sup>. O direito à privacidade, incluindo o direito à autonomia pessoal ou autodeterminação em relação ao tratamento médico<sup>27</sup>, como já dito anteriormente<sup>28</sup>, bem como proibições contra a tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos e degradantes (ONU, 2013). Os direitos à integridade física [25] e autonomia corporal<sup>29</sup>. Além disso, o melhor interesse da criança podem não ser atendidos por cirurgias voltadas à integração familiar e social<sup>30</sup>.

## 6 Conclusão

<sup>24</sup> Cf. [www.boell.de/sites/default/files/endf\\_human\\_rights\\_between\\_the\\_sexes.pdf](http://www.boell.de/sites/default/files/endf_human_rights_between_the_sexes.pdf) Acesso em 15.nov.2018.

<sup>25</sup> Cf. <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20739&LangID=E> Acesso em 15.nov.2018.

<sup>26</sup>Cf.

[https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=CommDH/IssuePaper\(2015\)1&Language=lanEnglish&Ver=original](https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=CommDH/IssuePaper(2015)1&Language=lanEnglish&Ver=original) Acesso em 15.nov.2018.

<sup>27</sup> Cf. [https://web.archive.org/web/20150423213245/http://www.nek-cne.ch/fileadmin/nek-cne-dateien/Themen/Stellungnahmen/en/NEK\\_Intersexualitaet\\_En.pdf](https://web.archive.org/web/20150423213245/http://www.nek-cne.ch/fileadmin/nek-cne-dateien/Themen/Stellungnahmen/en/NEK_Intersexualitaet_En.pdf) Acesso em 15.nov.2018.

<sup>28</sup>Cf.

[https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=CommDH/IssuePaper\(2015\)1&Language=lanEnglish&Ver=original](https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=CommDH/IssuePaper(2015)1&Language=lanEnglish&Ver=original) Acesso em 15.nov.2018.

<sup>29</sup> Cf. <http://www.starobserver.com.au/news/international-news-news/malta-passes-law-outlawing-forced-surgical-intervention-on-intersex-minors/134800> e <http://www.asiapacificforum.net/resources/manual-sogi-and-sex-characteristics/> Acesso em 15.nov.2018.

<sup>30</sup> Cf. [https://web.archive.org/web/20150423213245/http://www.nek-cne.ch/fileadmin/nek-cne-dateien/Themen/Stellungnahmen/en/NEK\\_Intersexualitaet\\_En.pdf](https://web.archive.org/web/20150423213245/http://www.nek-cne.ch/fileadmin/nek-cne-dateien/Themen/Stellungnahmen/en/NEK_Intersexualitaet_En.pdf) Acesso em 15.nov.2018.

Retomando os questionamentos introdutórios, se a CID-11 respeita os *IRights*? Os direitos sexuais das pessoas intersexo são respeitados no âmbito da OMS? Há a patologização da pessoa intersexo? Concluimos que a OMS revê constantemente e remove de forma contínua a classificação das patologizações, assim como os códigos das minoriais sexuais e de gênero.

De qualquer sorte, as classificações relacionadas às pessoas intersexo, assim como aquelas com variação ou diferenças no desenvolvimento sexual continuam patologizadas. A CID-11, desta forma, viola os direitos humanos, em especial os direitos humanos das pessoas intersexo.

O uso da expressão “desordem do desenvolvimento sexual” poderia ser modificada para “variações congênitas das características sexuais” ou ainda “diferenças no desenvolvimento sexual”. Os códigos e as informações clínicas contidas na CID-11 e relacionadas aos intersexos<sup>31</sup> devem ser revistos a fim de garantir o respeito aos *IRights*, já que a atual proposta da CID-11 ignora tais direitos, ao sugerir, em várias situações, a intervenção cirúrgica, ainda na tenra idade. Ao permitir a mutilação genital com o intuito da “normalização” dos corpos, a CID-11, viola o direito humano à dignidade, à liberdade e a autodeterminação, pois não se trata do tamanho do pênis ou formato da vagina, nem de testes, mas o reconhecimento de que a pessoa intersexo não precisa ser consertada, mas sim respeitada.

## Referências

**BRINKMANN, L., SCHUETZMANN, K. e RICHTER, H.-** Appelt, *Gender Assignment and Medical History of Individuals with Different Forms of Intersexuality: Evaluation of Medical Records and the Patients: Perspective. J Sex Med*, Vol. 4, 2007, p. 965.

**BURLEIGH M.** *Death and deliverance: euthanasia in Germany 1900–1945.* Cambridge, Cambridge University Press, 1994 e Kevles DJ. *In the name of eugenics: genetics and the uses of human heredity.* Cambridge, Harvard University Press, 1998.

---

<sup>31</sup> 47,XXY, 45,X, 46,XY, 46,XY ou 46,XX, 46,XX, 45,X/46,XY mosaico.

**CEDAW** (2011).

**CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA** (Constitutional Court of Colombia), Sentencia SU-337/99, 12.05.1999, e Sentencia T-551/99, 02.08.1999; ICJ (2011), *Sexual orientation, gender identity and justice: A comparative law casebook*, p. 139; Julie A. Greenberg E Cheryl Chase (1999), Background of Colombia decisions. (Constitutional Court of Colombia), Sentencia T-912/08, 18.12.2008.

**CESCR** (2009), General comment No. 20: Non-Discrimination in Economic, Social and Cultural Rights (Article 2, paragraph 2, of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), (E/C.12/GC/20).

**COUNCIL OF EUROPE.** *Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine.* Oviedo, 1997.

**COMMONWEALTH OF AUSTRALIA** (2013) op. cit., p. 74.

**D. SCHIEK, L. WADDINGTON AND M. BELL.** *Cases, materials and text on national, supranational and international non-discrimination law: lus commune casebooks for the common law of Europe*, Oxford: Hart Publishing, p. 79 (2007).

**ECHR.** *K.H. And Others V. Slovakia.* Application no. 32881/04. Decided on 28 April. Strasbourg, European Court of Human Rights, 2009.

**ECHR.** *Storck V. Germany*, Application No. 61603/00, julgado em 16 de junho de 2005 e *Glass v. the United Kingdom*, Application No. 61827/00, julgamento em 9 de março de 2004.

**ECHR.** Case C-423/04, *Sarah Margaret Richards v. Secretary of State for Work and Pensions* (2006), ECR I-3585; Recital 3 of Directive 2006/54/EC of the European Parliament and of the Council of 5 July 2006 on the implementation of the principle of equal opportunities and equal treatment of men and women in matters of employment and occupation (recast), published in the *Official Journal of the European Union* L 204, 26 July 2006, pp. 23-36.

**GORISCH, P.** Os *IRights*: análise internacional dos direitos das pessoas intersexo. Intersexo, RT, 2018.

**HIORT, O.** *Proceedings of the 4th International Symposium of Disorders of Sex Development.*

**KATRINA KARKAZIS**, *Fixing Sex: Intersex, Medical Authority, and Lived Experience*, Duke University Press, Durham, 2008, pp 36–38;

**KARKAZIS K, Rossi W.** Disorder of sex development: optimizing care. *Pediatric Reviews*, 2010, 31:e82–e85, Parens E, ed. *Surgically shaping children: technology, ethics and the pursuit of normality.* Baltimore, Johns Hopkins University Press, 2006



e Murphy C, Allen L, Jamieson MJ. Ambiguous genitalia in the newborn: an overview and teaching tool. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 2011, 24:236–250.

**KERR A**, Shakespeare T. *Genetic politics: from eugenics to genome*. Cheltenham, New Clarion Press, 2002.

**KEVLES DJ**. *In the name of eugenics: genetics and the uses of human heredity*. Cambridge, Harvard University Press, 1998.

**LEE P**, Houk C, Ahmed SF, Lee PA; Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society/European Society for Paediatric Endocrinology Consensus Group. Consensus statement on management of intersex disorders. *Archives of Disease in Childhood*, 2006, 91:554–563.

**HEINO F.L. MEYER-BAHLBURG**, *Gender assignment and reassignment in intersexuality: controversies, data, and guidelines for research*, in Zderic et al (eds), *Pediatric Gender Assignment: A Critical Reappraisal*, Kluwer Academic / Plenum Publishers, 2002, pp 199–200;

**MALTA'S** *Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics Act*, 2015.

**MOURIQUAND PD1, GORDUZA DB2, GAY CL**. *Surgery in disorders of Sex Development (DSD) with a gender issue: If (why), when, and how?* *Journal of Pediatric Urology* (2016). C.f.: [http://www.jpurology.com/article/S1477-5131\(16\)30012-2/abstract](http://www.jpurology.com/article/S1477-5131(16)30012-2/abstract)

**MOURIQUAND P., CALDAMONE A., MALONE P., FRANK J.D., HOEBEKE P**. *The ESPU/SPU Standpoint on the Surgical Management of Disorders of Sex Development (DSD)*, 10 *Journal Of Pediatric Urology* 8 (2014).

**NATIONAL HEALTH SERVICE PENSIONS AGENCY**, *Caso C-13/94, P v. S and Cornwall County Council* (1996), IRLR 347; *Case C-117/01, K.B. v.* (2004), ECR I-541;

**NASH ES**, Navias M. The therapeutic sterilization of the mentally handicapped. Experience with the Abortion and Sterilisation Act of 1975. *South African Medical Journal*, 1992, 82(6):443–474 e 6ook RJ, Dickens BM. Voluntary and involuntary sterilization: denials and abuses of rights. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, 2000, 68:61–67.

**NGO Report to the 2nd, 3rd and 4th periodic report of Switzerland on the Convention on the Rights of the Child (CRC)**.

**ORGANISATION INTERSEX INTERNATIONAL AUSTRALIA**, *Submission 23*, p. 1.

**OHCHR** et al. (2014).

**PACE.** *Van Kück v. Germany*, Application No. 35968/97, judgment of 12 June 2003 (2013).

**PETER A. LEE, CHRISTOPHER P. HOUK, S. FAISAL AHMED, IEUAN A.** Hughes et al, 'Consensus Statement on Management of Intersex Disorders', *Paediatrics*, Vol.118, No.2, 2006.

**GORISCH, P.** Os *IRights*: análise internacional dos direitos do intersexo

**UNHCR.** *Rapporteur On Torture And Other Cruel, Inhuman Or Degradant Treatment Or Punishment A./HRC/22/53*.

**UNHCR.** *Report of the Special Rapporteur on Torture*, Juan E. Mendez, UN Doc. A/HRC/22/53(2013), C.f. [http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53\\_English.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53_English.pdf).

**UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY**, Human Rights Council, 2003.

**UNITED NATIONS COMMITTEE AGAINST TORTURE** *Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Méndez*. New York, United Nations General Assembly, *Conclusions and recommendations of the Committee against Torture: Germany*. Geneva, United Nations Committee against Torture, 2011 (UN Doc CAT/C/DEU/CO/5) e Karkazis K, Rossi W. Disorder of sex development: optimizing care. *Pediatric Reviews*, 2010, 31:e82–e85.

2013 (UN Doc A/HRC/22/53).

**VICTORIAN DEPARTMENT OF HEALTH**, *Decision-making principles for the care of infants, children and adolescents with intersex conditions*, February 2013, p. 4; tabled by Organisation Intersex International Australia, 28 March 2013.

**UNHCR.** *Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*, UN Doc A/HRC/32/33 (Abril, 2016).

**UNHCR.** *United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights, Free & Equal Fact Sheet: Intersex* (2015).

**UNHCR.** *Report of the Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment* (2013).

**UNHRC** (2013) A/HRC/22/53.

**UNHRC** (2013).

**YOGYAKARTA PRINCIPLES.** Principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity.

**UNHCR.** *MG v Germany*, Communication No. 1428/2006, CCPR/C/93/D/1482/2006 (2008).

**WORLD HEALTH ORGANISATION**, Genomic resource centre, Gender and genetics: Genetic Components of Sex and Gender, C.f.  
<http://www.who.int/genomics/gender/en/index1.html>