



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO E RELAÇÕES INTERNACIONAIS
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DO TRABALHO DE CURSO
ARTIGO CIENTÍFICO

**A INTERSEXUALIDADE E A INTERFERÊNCIA DO ESTADO BRASILEIRO NO
NÃO RECONHECIMENTO DE SUAS GARANTIAS FUNDAMENTAIS E DE SUA
HUMANIDADE**

UMA ANÁLISE CRÍTICA DA CONSTRUÇÃO SOCIAL E IMPOSIÇÃO DO PAPEL
DE GÊNERO NA PERSPECTIVA DO DIREITO

ORIENTANDO (A): ANDRESSA MORITA ALVES
ORIENTADOR (A): PROF. DR. GERMANO CAMPOS SILVA

GOIÂNIA

2020

ANDRESSA MORITA ALVES

**A INTERSEXUALIDADE E A INTERFERÊNCIA DO ESTADO BRASILEIRO NO
NÃO RECONHECIMENTO DE SUAS GARANTIAS FUNDAMENTAIS E DE SUA
HUMANIDADE**

UMA ANÁLISE CRÍTICA DA CONSTRUÇÃO SOCIAL E IMPOSIÇÃO DO PAPEL
DE GÊNERO NA PERSPECTIVA DO DIREITO

Projeto de Artigo Científico apresentado à
disciplina Trabalho de Curso I, da Escola de
Direito e Relações Internacionais, Curso de
Direito, da Pontifícia Universidade Católica de
Goiás (PUCGOIÁS)

Orientador Prof. Dr. Germano Campos Silva

GOIÂNIA

2020

ANDRESSA MORITA ALVES

**A INTERSEXUALIDADE E A INTERFERÊNCIA DO ESTADO BRASILEIRO NO
NÃO RECONHECIMENTO DE SUAS GARANTIAS FUNDAMENTAIS E DE SUA
HUMANIDADE**

UMA ANÁLISE CRÍTICA DA CONSTRUÇÃO SOCIAL E IMPOSIÇÃO DO PAPEL
DE GÊNERO NA PERSPECTIVA DO DIREITO

Data da Defesa: 29 de maio de 2021

BANCA EXAMINADORA

Orientador Prof. Dr. Germano Campos Silva

Nota:

Examinador Convidado Prof. Dr. Nivaldo dos Santos

Nota:

A INTERSEXUALIDADE E A INTERFERÊNCIA DO ESTADO BRASILEIRO NO NÃO RECONHECIMENTO DE SUAS GARANTIAS FUNDAMENTAIS E DE SUA HUMANIDADE

UMA ANÁLISE CRÍTICA DA CONSTRUÇÃO SOCIAL E IMPOSIÇÃO DO PAPEL DE GÊNERO NA PERSPECTIVA DO DIREITO

Andressa Morita Alves ^[1]

A pesquisa buscou se desenvolveu através de uma crítica das construções dos papéis de gênero pré estabelecidos e impostos de maneira compulsória pela sociedade ao longo das gerações, e teve como resultado o histórico de figuras retratadas como intersexos em religiões politeístas por divindades, de maneira a perceber que naqueles contextos históricos a intersexualidade era considerada *in natura* ^[2], assim chegou à conclusão de que estas imposições, durante séculos geracionais, tinham como origem e heranças o monoteísmo e o patriarcado, tão bem quanto as estruturas sociais basilares que destes se derivam. Como resultado, se teve a cautela em levantar de maneira interseccional, de trazer além da dignidade tutelada pela Carta Constitucional Brasileira, a compreensão do espectro nas formalidades, informações e no que tange a interseccionalidade entre o direito, a medicina, a sociedade e o indivíduo como parte desta, em busca da completude do seu direito à personalidade e à individualização.

Palavras-Chave: Intersexualidade; Direito; Personalidade; Intercessão; Dignidade

^[1] Graduanda do curso de Bacharelado em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás

^[2] Etimologia (origem de *in natura*). Do lat. - Que está no Estado natural, sem processamento industrial.

INTRODUÇÃO

A intersexualidade sempre esteve presente na humanidade, entretanto, por ainda ser tratada como um tabu, no qual o Estado, a sociedade e a medicina, são responsáveis pela maneira como o homem médio comum compreende esta condição.

O desenvolvimento da pesquisa se deu através do Materialismo Histórico-dialético, que teve como objeto a comparação histórica da existência representatividade da intersexualidade nas mitologias, posteriormente, partindo da historicidade do desenvolvimento dos papéis de gênero, desde o período paleolítico à contemporaneidade, a fim de se obter uma interseção entre a atual definição e imposição de papel de gênero pela sociedade para com as pessoas intersexuais.

Em observância a isso, a compreensão o binarismo ideológico, no qual a intersexualidade não se faz reconhecida como uma condição e sim como uma patologia, se fazem questionáveis quanto aos estudos no âmbito biológico e informações acerca da temática nas Academias, uma vez que, os resultados destes estudos possuem discordância com o âmbito médico, jurídico e social, e resultam em interferências diretas na vida das pessoas possuidoras desta condição.

O ser intersexo, visto como uma figura próxima às divindades, em especial o Deus Hermafrodito, trazido em anexo, representa uma proximidade entre a humanização da condição e a necessidade de dar visibilidade e voz à este grupo específicos, que são carentes das mais diversas demandas que são invisibilizadas pelo entendimento da necessidade de normalização e correção advindos da compreensão média de patologia.

Desta maneira, busca-se compreender o porquê da despatologização da intersexualidade se faz importante e necessária para estes indivíduos de maneira a coibir e cessar os conflitos sociais e administrativos, tão bem quanto a interferência direta no íntimo e pessoal, que fere das mais diversas maneiras os seus Direitos da Personalidade.

Dos Anexos, a necessidade de trazer o Formulário da Declaração de Nascido Vivo, que deve ser preenchido por médico responsável pelo nascituro

intersexo com as informações trazidas pela tabela 1 que elenca o rol de condições que podem ser elencadas como intersexualidade mas são classificadas segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como patologia, e em alternativa, a tabela 2, Classificação das Diferenças de Desenvolvimento do Sexo (DDS), que vem sendo difundida no âmbito médico, mas ainda possui a mesma natureza quanto ao entendimento.

1. PARA ALEM DO SEXO E DO GÊNERO NA HISTÓRIA

Durante séculos a intersexualidade esteve representada sob diversas maneiras, seja na figura de divindades ou humanos, em histórias, mitos e lendas passadas de geração em geração, ampliando o conhecimento da ideia de binarismo de gênero presentes no século XXI.

Assim como a identidade de gênero possui sua neutralidade o *não binário*, a intersexualidade como neutralidade da classificação de sexo possui uma relevância histórica dentro de diversas mitologias, mostrando que o sexo vai o muito além do que *Yin* e *Yang*, do que a dualidade e a binariedade, transitando entre os gêneros e os papéis de gêneros construídos ao longo dos séculos, representados pelas figuras homem e mulher, macho e fêmea, dando-lhes nuances e ramificações que destoam de um padrão preestabelecido socialmente e biologicamente.

Na mitologia figura de Hermaphroditus, em grego *Ἑρμαφροδίτος*, é representada na mitologia grega como sendo um dos deuses do amor alado. Filho de Hermes e Afrodite foi retratado como um ser com características femininas e masculinas, especificamente com estrutura corporal feminina, cabelos longos e um falo.

Segundo a lenda, o deus erote ^[3] atraiu para si o amor de uma ninfa, que orou aos deuses para que eles se tornassem um só, atendendo as preces, os deuses os uniram em apenas um único ser.

O livro **Dicionário de Bibliografia e Mitologia Grega e Romana**, 2005, traz a fundo a história do deus erote, como sendo um conto inspirado na quebra de paradigmas e desconstrução da binariedade (dualidade) de gênero, uma vez que na mitologia está expresso que os deuses atenderam aos pedidos da ninfa de maneira com que os corpos se uniram de tal forma que, daquela união o resultante não poderiam ser chamados homem ou mulher, e sim ambos.

Na literatura clássica, Hermaphrodito aparece em algumas citações, tais como o livro ***DIODORUS SICULUS IV. 2 – 7***, porém, sem protagonismo e visibilidade dentro do conhecimento mitológico difundido no ocidente.

^[3] Na mitologia grega os Eroles eram os quatro filhos alados de Aphrodite (*Ἀφροδίτη*)

Na Mitologia Da Mesoamérica (Asteca) a figura de um deus que pode ser compreendido dentro do espectro da intersexualidade e da transexualidade, era retratado sob a figura do Deus *Centeotl* ^[4], Deus do milho, que segundo a mitologia passou a ser um deus dual (transicional) alternando entre as formas masculina e feminina, no qual se denominava e *Centeocihuat*. Segundo a cosmologia, após o seu nascimento, o deus se refugiou na terra e como *Demeter* (*Δημήτηρ*) e *Sif* (esposa de Thor), das mitologias grega e nórdica, se fez representar sob a forma da colheita, entre elas o milho.

Na Mitologia Hindu ^[5], os deuses se transmutam de formas e transacionam entre homem e mulher com trazendo assim a essência mais próxima entre a humanidade de pessoas que transacionam entre os gêneros fluidos, na representatividade para com a condição de intersexualidade, transexualidade e não binariedade quanto identidade de gênero.

Na Mitologia Cristã, a intersexualidade foi vetada a partir dos princípios trazidos pelo mito da criação, onde, no livro Gênesis 1-27, traz expressa a ideia de que de Deus criou apenas o homem e a mulher. Com isso, a difusão da religião no ocidente e em parte do oriente, que se deu através da colonização e a mercantilização durante a idade média, foi um dos fatores que corroboraram para a atual compreensão e visão da intersexualidade como sendo algo patológico.

Assim compreende-se que, na medida do avançar da sociedade ao longo das eras e em diversas culturas, a intersexualidade, embora presente, tornou-se invisibilizada e patologizada por determinados fatores que possuem preceitos religiosos, e com a difusão do cristianismo no oriente e parte do oriente, com determinados processos de aculturação, a figura da pessoa intersexo deixou de ser vista como algo natural, e com os primeiros passos da medicina as cirurgias de normatização de sexo passaram a fazer parte da expectativa social da padronização.

2. A CRIAÇÃO DO ESTADO E DOS PAPEIS DE GÊNERO

^[4] **Etimologicamente** conhecido pela junção de *centli* que na tradução livre significa milho e *téotl* que significa deus.

^[5] Na **Mitologia Hindu**, a representatividade da fluidez entre os gêneros é trazida pela figura do Deus(a) *Ardhanarishwar* (*अर्धनारीश्वर - Ardhanārīśwara*) que dividia-se entre macho e fêmea.

A figura dos papéis de gênero estão presentes na sociedade desde seus primórdios na Pré-História, Período Paleolítico (Idade da Pedra Lascada) datada de 2,6M a.C a 10.000 a.C até a atualidade na segunda década do Sec. XXI d. C, onde, embora não haja muita representatividade nas figuras rupestres daquele período, algumas descobertas apontam que mulheres e homens tinham papéis de gênero distintos na sociedade, tão bem quanto a distribuição da carga de trabalho derivados destes papéis, seja na caça, pesca, agricultura ou no lar.

No Período Neolítico (Idade da Pedra Polida), datada de 8.000 a.C a 5.000 a.C foi onde se originou o Estado, em seu término, o estilo de vida nômade da Pedra Lascada cessou-se e se transformou na figura de pequenas comunidades primitiva com organização social e tudo o que dela deriva, a exemplo, as camadas sociais e o surgimento do que denomina-se de pirâmide social, embora nestas comunidades a escravidão/servidão se derivavam da guerra e confrontos entre pequenas comunidades.

Posteriormente, na Idade dos Metais, o abandono das ferramentas e a possibilidade do manuseio de metais e pedras, se deu entre 5.000 a.C a 3.500 a.C onde se fixou a pré-estrutura estatal o início das guerras territoriais baseadas através da supremacia de determinados povos que fizeram-se valer deste manuseio.

Já na Antiguidade (Idade Antiga), datada entre meados de 4.000 - 3.500 a.C a 476 d.C. compreende-se como a era dos deuses erotes coincidentemente com a idade da escrita e das primeiras datações literárias de pesquisas e representatividade tanto divina, quanto dos questionamentos filosóficos sobre os porquês do universo.

A acepção que temos da idade antiga, percorre o imaginário sobre o lúdico e o real, tornando-a uma das mais ricas eras em relação à representatividade dos sexos e papéis de gênero, da ciência filosófica e do Império Romano em seu Estado já solidificado, tendo como base a criação de inúmeros padrões de formalidade organizacional do Estado e de direito, que fora posteriormente incorporada na forma de coerção social na pós-modernidade.

Com a queda do Estado Romano e a ascensão da Igreja Católica na Idade Média, o início da idade das trevas Sec. IV d.C. a XV d.C. foi importante para as definições dos papéis de gênero, uma vez que, em meados do Sec. XIV d.C., onde, o subterfúgio da pandemia de peste bubônica, se deu pela simples justificativa dos pecados, entre eles o da homossexualidade e o da não submissão das mulheres.

O artigo **HOMOFOBIA E MISOGINIA NO MEDIEVO: GENEALOGIA DA VIOLÊNCIA** (ADAID, 2018, Online), traz como referencial a Ascensão da Igreja Católica no que foi considerado pelos iluministas como Período das Trevas (Sec. IV d.C. – Sec. XV d.C.), traz de maneira coesa a retratação de um período que pugnava pela ideia de padronização e hegemonia de uma religião e da dominação do Homem sobre todas as coisas, pois ele é a Imagem e a Semelhança de Deus. Sendo assim, tudo o que fugia da padronização e dos anseios dos sacerdotes, da monarquia e do Rei (que era a representação de deus sobre a terra) era condenado a penas desumanas, degradantes e com alto teor de violência até a morte.

No final do Sec. XV d.C., com vinda dos europeus às américas (1492-1500), a importação destes papéis e ideias já enraizados nos costumes se tornou latente, uma vez que a misoginia se tornou reflexo de uma colonização baseada em violência sexuais, na submissão e na violência de gênero que perduraram até 1827, quando as mulheres deixaram de ser mero objeto de submissão e passaram a ter direitos assegurados constitucionalmente, que permitia que as mulheres frequentassem colégios e estudassem além da escola primária.

No Brasil, desde a primeira conquista das mulheres, os padrões de gênero são questionados acerca de uma igualdade formal e uma necessidade de equidade de fato, tutelada constitucionalmente. Com o nascimento da Constituição Cidadã de 1988, em seu artigo 3º, inciso III, traz como objetivos fundamentais da Constituição Federal que:

IV - Promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, **sexo**, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (Grifo nosso)

Entretanto essa igualdade se faz utópica em relação à realidade, tão bem quando analisadas a realidade das mulheres no Sec. XXI, que, embora tenham ocupado maior espaços no âmbito acadêmico, cerca de 29,7% em relação a 21,5% dos homens, segundo dados da Estatísticas de Gênero-IBGE de 2018, p. 5, possuem

distinção salarial de 29,6% em relação aos homens, fora a distinção na conciliação do trabalho em ocupação com os afazeres domésticos, segundo dados da Síntese de Indicadores Sociais-IBGE em 2020 p. 33.

Outra marcação íngreme dos papéis de gênero na sociedade, não se limitando apenas ao Brasil, são as distinções comportamentais e estéticas, estabelecidas e impostas coercitivamente e de maneira sutil, do nascimento à terceira idade. Desta maneira, tudo que foge dessa padronização, seja na auto percepção da sexualidade e ou da identidade de gênero (que por sua vez se caracteriza pela transexualidade, travestilidade e não binariedade) como patológico, imoral e errado, tendo em vista que, a base social possui alicerces herdados da percepção cristã e islâmica ^[6] no ocidente e em parte do oriente, o que resulta na exclusão, e até mesmo a desconstrução da expressão (estética) de gênero, como abordado em relatos pelo canal na plataforma *youtube* **Sou 60**, em um de seus vídeos de título **Idosos LGBT**, que levanta a questão dessa desconstrução das *personas* Travestis e Transexuais para serem aceitos em asilos, lares de idosos e de acolhimento ao idoso, ou até mesmo pela própria família.

3. INTERSEXO: O NATURAL, O PATOLÓGICO E A HUMANIDADE

A humanidade, mesmo com o avanço da ciência estudos acerca das pessoas intersexo ^[7], ainda condicionam as expectativas paternas como limitantes aos filhos com esta condição. A sociedade solidariamente impõem as perspectivas dos papéis de gênero influenciando a compreensão de normalidade de sexos, com a ideia de que existe apenas o macho e a fêmea, ignorando todos os marcadores que evidenciam que não existe um fator limitante para tal normalidade.

O artigo **TRANSSEXUALIDADE E O DIREITO FUNDAMENTAL À IDENTIDADE DE GÊNERO**, das autoras, trazem expresso que a patologização da

^[6] Embora o Islã possua elementos do judaísmo e do cristianismo, sendo estes datados dos séculos XII a.C. e III d.C., e o islã do século VI d.C.

^[7] A **intersexualidade** no campo científico é perceptível quanto Sexo – biológico – diferente da **transexualidade** que é perceptível quanto Identidade de Gênero, ambos possuem características distintas, mas podem coexistir em um mesmo ser.

transexualidade é forma como a sociedade tem de justificar o preconceito impondo à esse grupo uma dita “normalidade”,

A patologização do transsexualismo, assim, acabou se revelando como um consolo para a sociedade, um meio de abrir espaço à aceitação do diferente, não pela natureza humana ali contida, mas em decorrência da existência da ‘patologia’. (ROCHA; ROTONDO, 2013, p. 2344 e 2345)

E em alguns casos, há quem justifique determinadas agressões com a compreensão da existência apenas do sexo feminino “XX” e masculino “XY”, ignorando a compreensão científica que elenca e categoriza que cromossomicamente XX e XY, não se limitam apenas aos sexos dos quais são atribuídos, podendo existir mulheres com cromossomos XY, homens com cromossomos XX, e que os cromossomos não possuem relação expressa com a formação da genitália e de todo o aparelho reprodutivo. Também cientificamente os cromossomos não se limitam apenas à esta dualidade, podendo existir X0, XXY, XXX e XYY, elencados como síndromes pela classificação internacional de doenças e categorizados como patologias, conforme as tabelas em anexo, seja pelo mosaicismo ou quimerismo, geneticamente analisado.

Para fins médicos, a definição intersexo se mostra imprecisa, uma vez que variados tipos de recortes resultam na condição de intersexual, com isso, a para além da condição política da autodenominação fora adotada a nomenclatura de sexo atípico, podendo ser categorizada pelo termo Diferenças de Desenvolvimento do Sexo DDS, proposto após o Consenso de Chicago, 2005, adaptado por PASTERSKY em 2010 citado no livro **Intersexo**, que aponta a preferência na utilização dos termos Distúrbios/Disfunções/Doenças do Desenvolvimento do Sexo(em inglês *disorder of sex development* [DSD]), a partir desta classificação, as nomenclaturas para denominar a intersexualidade em âmbito medico, se difere das nomenclaturas da Classificação Internacional de Doenças (CID) ^[8], conforme a tabela 1 em anexo.

Com a genética contradizendo a necessidade de uma visão ampla e complexa dentro do âmbito médico, social e administrativo, entende-se que há uma necessidade de completude entre estes entes, para que a despatologização da

[7] Tradução da autora - The International Classification of Diseases (ICD)

intersexualidade se torne concreta. Para isso, deve-se analisar o modo no qual se aplica a inserção do nascituro no ambiente social administrativamente.

Administrativamente, o nascituro possui, em observância ao que dispõe o Ministério da Saúde do Brasil, o direito concreto de ser registrado como sexo ignorado^[9] em sua declaração de nascido vivo, entretanto, a declaração não exclui o registro de nascimento, sendo este, obstante em relação ao reconhecimento legal da condição por seguir uma norma geral. Porém, o reconhecimento do sexo ignorado apenas será empregado quando o nascituro apresentar características de genitália indefinida ou hermafroditismo, denominações estas trazidas pelo próprio Ministério da Saúde.

A visão rasa de que o sexo se determina através da estética do aparelho sexual, se torna um tabu quando se discute os mais diversos recortes da intersexualidade, fazendo com que, a compreensão do macro (compreensão genética) se torne algo ignorável em relação à não compreensão social e jurídico-administrativa das perspectivas sobre aquele indivíduo. A patologia da intersexualidade limita-se apenas à perspectiva médica e social, e o não reconhecimento jurídico se trata da atestação desta patologia, resultando na exclusão do indivíduo no seu íntimo e na sua vivência com o externo.

A imposição dos papéis de gênero e a compreensão binária da perspectiva médica de que, o sexo biológico limita-se apenas ao masculino e feminino, se dá através da visão estética do órgão genital, e a inserção social daquela criança se dá através da escolha do nome e o reconhecimento jurídico-administrativo do sexo designado àquela criança pelos médicos. Assim, após a escolha do nome e o reconhecimento do sexo, a criança cresce sob as perspectivas designadas pelos papéis de gênero.

O papel do Estado, que tutela sobre os direitos inerentes à compreensão social, em total omissão, compactua com a invisibilidade da intersexualidade, de maneira concreta. A não existência administrativa do reconhecimento da condição faz-se porta para inúmeros transtornos sociais que apenas são solucionados na seara jurídica e quando se questiona a compreensão da perspectiva social acerca da não

[9] O **sexo ignorado** é reconhecido na Declaração de Nascido Vivo (DNV) e orientado pelo Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo por meio do Ministério da Saúde da República Federativa do Brasil.

patologia, atesta-se a visão de conserto ou reparação sobre o anormal, e fazendo justificável em através cirurgias compulsórias de “correção” do aparelho sexual, que são equiparados à mutilação genital, tratamentos hormonais compulsórios e terapia cognitiva comportamental afim de normalizar e adequar aquele indivíduo aos moldes da sociedade.

A compulsoriedade de tais tratamentos são questionados quanto à vontade do agente possuidor da condição que se encontra na maioria das vezes em Estado de vulnerabilidade biológica-etária, sendo nascituro, impúrbere e sem capacidade de discernimento. Com isso, a compreensão da normalização compulsória de sexo faz questionar quanto ao seu caráter multilatário, onde, mesmo com a imposição da vontade e autorização dos pais, nega ao agente a escolha ou voz para tomar tal decisão por si mesma, tão bem quanto a garantia de êxito ou dos efeitos derivantes destes atos que são altamente atentatórios ao princípio da autonomia e da vontade, trazido.

Procurar tornar invisível a existência da intersexualidade, envolvendo-a em um véu de *raridade*, na tentativa denegá-la como uma realidade corporal possível é prática recorrente na experiência médica. (OLIVEIRA, 2015, p. 11)

A linha tênue entre a humanidade e o patológico é definido pela sociedade no qual o indivíduo está inserido e nos direitos que a ele são tutelados. Com isso, se faz prudente apontar que, as tentativas de normalização da intersexualidade se dão a uma completude de entendimentos em função da não concordância da naturalidade da condição, fazendo com que, compulsoriamente, sejam remetidos ou submetidos à escolha do papel de gênero e da identidade de gênero que eles irão desempenhar, entretanto, quando escolhidos o papel de gênero e a identidade de gênero contrários às expectativas da sociedade, estes indivíduos passam a ser automaticamente desumanizados, marginalizados e conduzidos ao submundo, pois àquela sociedade não os reconhece mais como seres dignos de humanidade respeito e honra.

4. O DIREITO À PERSONALIDADE E O RECONHECIMENTO DO ESTADO

Na seara dos direitos inerentes ao homem e no âmbito das leis que regem a dignidade da pessoa humana, a patologização da intersexualidade entra em conflito

com direitos tutelados constitucionalmente e em acordos e convenções internacionais. Com isto, observa-se que a máxima, que tange aos direitos da personalidade, inegavelmente, são agredidos pelo Estado e pela sociedade, por mera convicção de um conhecimento que a eles é imutável.

Tutela-se com direitos da personalidade àqueles como sendo atributos fundamentais para a vivência plena da compreensão que temos sobre humanidade, possuindo assim, uma essência *erga omnes* (oponível a todos).

Quando o Brasil, uma vez que se faz signatário da Declaração Universal dos Direitos Humanos, traz para consigo em concordância com a sua Carta Constitucional de 1988, o direito aos brasileiros e não brasileiros viventes neste solo a tutela contra quaisquer ameaças que diretamente e ou indiretamente, como reflexo, atentasse contra a sua dignidade composta pelos direitos da personalidade.

A carta constitucional, em seu artigo 1º, inciso III, traz a figura da dignidade da pessoa humana, entretanto, compreende-se de maneira a vislumbrar a ideia constitucionalizada que, todos os direitos da personalidade resultam nesta dignidade, assim como bem exposto em seu artigo 5º, incisos V e X da Carta Constitucional e os artigos do Código Civil de 11 a 21. Com isso, a compreensão de dignidade não se limita ao conceito mínimo, mas sim, a todos e quaisquer direitos que resguardam a sua honra, imagem, identidade, integridade física, liberdade propriedade a cidadania, ao meio ambiente e ao devido processo justo e legal.

A compreensão do direito da personalidade se conceitua, segundo Miguel Reale, como sendo aqueles que “todo ser humano possui como razão de ser da sua própria existência [...] se vincula a um valor fundamental, que se revela através do processo histórico” (2021, online). Com isto, classificam-se como direitos vitalícios, absolutos, inatos, extrapatrimoniais e imprescindíveis, de natureza intransmissível, irrenunciável e relativamente indisponível, salvo disposto em lei.

A intersexualidade é reivindicada através do direito à identidade e analisada juntamente com o direito à honra, numa perspectiva de direitos da personalidade. A identidade remete à condição de ser e existir, de possuir resguardado a sua existência perante à sociedade, independente dos conceitos individuais e de crenças que dela derivam. É a observância do espectro óptico de pertencimento e de individualidade da

pessoa humana em equilíbrio ao Estado, ambos possuindo direitos e deveres resguardados constitucionalmente. Jamile G. Calissi conceitua identidade como sendo o conhecimento do sujeito a partir de si mesmo e a partir do outro (2015, p. 245), deste modo, trabalhar o conceito de identidade a partir de uma percepção dual, onde os direitos do indivíduo e da sociedade, o coletivo, coexistem de maneira a serem limitados quando invadidos um ao outro, o direito de imagem, como sendo um dos direitos da personalidade, se faz oponível em detrimento ao direito da coletividade.

A honra, parte do reconhecimento do Estado e da sociedade, que por sua vez dignifica a vivência individual dando-lhe suporte, oportunidades e equiparando direitos para que este possa viver de acordo com a plenitude do seu existir. A honra se exterioriza através das convicções pessoais, a fim de esse valer quanto finalidade existencial, e por não possuir um conceito concreto, a honra se solidifica quanto o reconhecimento do outro para com os direitos e garantias fundamentais, e os direitos da personalidade.

Desta maneira, questiona-se a incongruência do reconhecimento da intersexualidade pelo Ministério da Saúde, como sendo uma condição pertencente apenas ao nascituro com ambiguidade genital esteticamente visível (Disgenesia Gonadal completa/parcial), abrindo margem para a compreensão da condição, dita como patológica, de ser passível de remediação e de normalização diante da perspectiva social.

Tomando como base também a burocracia trazida pela incongruência de que, o Modelo Nacional do Registro da Certidão de Nascimento não contempla ao nascituro a possibilidade do reconhecimento da intersexualidade em âmbito Federal, mesmo que reconhecida na Declaração de Nascido Vivo (DNV), a não individualização por ordem administrativa além de gerar constrangimento intersexos, vai contra, de maneira direta, aos seus direito mais básico de existência, tendo em vista que em âmbito civil, o reconhecimento do sexo pela certidão de nascimento de faz de maneira compulsória segundo o artigo 51, segundo item da Lei nº 6.015/1973 - BR, reconhecendo de maneira implícita apenas o masculino e feminino.

Com tudo, é coerente afirmar que, embora não haja um consenso nacional acerca da normatização, alguns estados, se valendo da autonomia administrativa, por

maio de portarias e provimentos, a exemplo dos Provimentos de nº 292/2019(CGJ-PR), nº 016/2019(CGJ-RS) e nº 056/1989(CGJ-SP), que autorizam que crianças intersexos sejam registradas como sexo ignorado, tornando assim exceção para alguns, mas ainda se valendo da necessidade de concordância com a DNV.

Desta forma analisa-se que a contemporaneidade é o fator principal para a compreensão de que conceitos, se estendendo também aos científicos, são mutáveis e adequáveis dado ao avançar da sociedade e de novos estudos. A interpretação de conceitos como sendo absolutos e inalteráveis, em se tratando da intersexualidade plena, deriva-se imposição da denominação de patologia, que impossibilita o reconhecimento identitário por parte do Estado Brasileiro, fazendo com que estas pessoas sejam vistas como portadoras de uma doença (anomalia), impossibilitando o ingresso e o direcionamento nos desenvolvimentos de políticas públicas e programas específicos.

A normalização compulsória por meio desta patologização tem como resultado um status invisibilizador, por se tratar de uma condição invisibilizada no âmbito social, médico, científico e jurídico, percebe-se que a inserção e a abertura para o tema da intersexualidade, se dá de fato, a partir da inserção oficial da letra I na sigla LGBTI, reconhecida pela Organização das Nações Unidas no ano de 2015, mesmo com o reconhecimento retroativo da condição.

Quando se trata diretamente de direito e da tutela do Estado através da formalidade e da lei, tendo em vista a negligência no âmbito administrativo, no que diz respeito ao reconhecimento da humanização da condição que possui um reflexo social, compreende-se que a normativa trazida pelo Sistema Único de Saúde pela Lei nº 12.662/2012 - BR, embora seja percebido como um avanço social no Brasil, não contempla a individualidade e a diversidade das pessoas intersexos, ora tendo em vista, o não controle da condição como um todo e quando se especifica de maneira clara no Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo, que o reconhecimento da intersexualidade se dará apenas pela percepção estética evidente como exposto no manual:

A alternativa “Ignorado” só deverá ser assinalada em casos especiais como genitália indefinida ou hermafroditismo (não esquecendo neste caso de também informar a anomalia congênita nos campos 6 e 41). (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2011, p.13)

A percepção da necessidade da intersexualidade, quando tratada como uma condição, torna àqueles indivíduos seres dignos da individualização, não apenas com o seu corpo, mas também com a harmonia da plena vivência social, sem o estigma de serem tratados como pessoas possuidoras de uma patologia, sendo esta entendimento, justificativa para cirurgias reparatórias de maneira compulsiva ou a imposição dos pais, exclusão social, invisibilidade e outras questões que podem ser evitadas com o reconhecimento por parte do Estado da despatologização ^[10]. Uma vez que, reconhecida a condição, assim como a transexualidade, que após o reconhecimento passou a possuir perante o Conselho Federal de Medicina inúmeras discussões e formulações de portarias, recomendações e outras tutelas junto ao Ministério da Saúde e outros ministérios que visam o bem-estar social. E como reflexo o amplo diálogo da comunidade assim como a abertura de um debate mais humano na sociedade.

[10] Possuindo o mesmo cerne, a **Resolução 01/1999 do Conselho Federal de Psicologia** foi um marcador histórico no que diz respeito à patologização das sexualidades não heterossexual, que coibiu de forma sistêmica em âmbito nacional, quaisquer práticas atentatórias e discriminatórias contra a homossexualidade e outros, a fim de promover o bem-estar e a eticidade hegemônica dos profissionais da psicologia. Entretanto, em completude à resolução, a liminar concedida pelo Juízo da 14ª Vara do Tribunal Regional Federal da 1ª Região na **Ação Popular de nº 1011189-79.2017.4.01.3400**, visa sobre as lacunas da lei acerca da tentativa de se dar outras nuances ao **artigo 3º da Resolução 01/99 CFP**, que abria margem para o tratamento de maneira compulsória da **(re)orientação sexual**, dando-lhe margem para a compreensão da atuação profissional que resultasse em uma possível **“cura”**.

CONCLUSÃO

A intersexualidade, analisada como uma condição da existência humana, abarca diversas questões que devem e merecem ser abordadas, não se limitando apenas ao âmbito acadêmico, mas fazendo-se valer da simplicidade nos debates sociais, levando a informação e desestigmatizando a ideia de que, aquele indivíduo, possuidor daquela condição é dotado de uma patologia, sendo passível de tratamento, cura ou correção, a fim de inseri-lo em um contexto social, de acordo com os moldes preestabelecidos.

Destituindo a ideia de patologia, compreende-se que a sociedade precisará renunciar alguns conceitos, tais como o da dualidade e binariedade que parte da ideologia dos papéis de gênero, com a finalidade de desconstruí-los, uma vez que possuem caráter vinculante e de maneira direta com a norma. Desta maneira, a observância de que estrutura que possuímos reconhece intersexualidade de maneira não plena a, trazendo condicionantes para que a mesma seja validada na formalização da Declaração de Nascido Vivo, tão bem quanto na emissão da Certidão de Nascimento, com exceção de alguns estados onde, por mais tutelados que sejam em sua jurisdição mediante provimentos dos suas respectivas Corregedoria Gerais da Justiça, criam, em um parâmetro social nacional, a figura da distinção em relação aos demais Estados, onde o sexo ignorado não se faz contemplado na emissão do Registro de Nascimento, mesmo que reconhecido na DNV.

Com isso, o questionamento se faz contemplar em sua máxima, pelo reconhecimento e pela despatologização, a fim de contabilizar, viabilizar e trazer às pessoas intersexo, o acesso a à dignidade, à imagem, à identidade, à autonomia corporal, e a todos os direitos da personalidade que lhes possibilitam viver em plenitude com os seus corpos.

INTERSEXUALITÉ ET INTERFÉRENCE DE L'ÉTAT BRÉSILIEN À NE PAS RECONNAÎTRE SES GARANTIES FONDAMENTALES ET HUMANITÉ

UNE ANALYSE CRITIQUE DE LA CONSTRUCTION SOCIALE ET DE L'IMPOSITION DU RÔLE DU GENRE DU POINT DE VUE DU DROIT

Andressa Morita Alves ^[11]

La recherche a cherché à se développer à travers une critique des constructions des rôles de genre préétablis et imposés de manière obligatoire par la société au fil des générations, et a eu pour conséquence l'histoire des figures représentées comme intersexuées dans les religions polythéistes, par les divinités, afin de réaliser que dans ces contextes historiques l'intersexualité était considérée *in natura* ^[12]. Ainsi, on est arrivé à la conclusion que ces impositions au cours des siècles, à travers dans générationnels avaient pour origine et pour héritage le monothéisme et du patriarcat, ainsi que les structures sociales de base qui en découlent. Par conséquent, il a pris soin de soulever d'une manière intersectionnelle, pour amener au-delà de la dignité protégée par la Charte constitutionnelle Brésilienne, la compréhension de la condition dans les formalités, l'information et concernant l'intersectionnalité entre le droit, la médecine, la société et l'individu comme partie de cela, à la recherche de la complétude de son droit à la personnalité et da individualisation

Mots-clés : Intersexualité ; Droit ; Personnalité ; Intercession ; Dignité

¹¹ Étudiant de Licence en Droit à la Pontifícia Universidade Católica de Goiás

¹² Étymologie (origine de *in natura*). Du latin - ce qui est à l'état naturel, sans transformation industrielle. a venere.

BIBLIOGRAFIA

ADAID, F. HOMOFOBIA E MISOGINIA NO MEDIEVO: GENEALOGIA DA VIOLÊNCIA. **Revista Brasileira De Sexualidade Humana**, São Paulo-SP, v. 29, nº1, p. 71-82, dez. 2018. Disponível em: <https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/43/45>. Acesso em: 2021 abr. 08.

AUGUSTYN, ADAM; ET. AL. Intersexo. **Enciclopédia Britannica**, fev. 2020. Disponível em: <<https://www.britannica.com/science/intersex>>. Acesso em: 11 mar. 2021.

BARRETO, FERNANDA C. LEÃO; ET AL. **INTERSEXO**: aspectos: jurídicos, internacionais, trabalhistas, registrais, médicos, psicológicos, sociais, culturais. São Paulo: Thompson Reuters Brasil - Revista dos Tribunais, v. 1ª Edição, 2018.

BÍBLIA Sagrada. Rio de Janeiro: Encyclopaedia Britannica, 1987.

BRASIL. **[Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil**. Presidência da República. Brasília-DF. 1988.

BRASIL. **LEI Nº 10.406, DE 10 DE JANEIRO DE 2002**. Senado Federal. Brasília-DF. 2002.

BRASIL. **LEI Nº 12.662, DE 5 DE JUNHO DE 2012**. Senado Federal. Brasília-DF. 2012.

DIVISÕES DA HISTÓRIA GERAL. **+BOLSAS**. Disponível em: <<https://www.maisbolsas.com.br/enem/historia/divisoes-da-historia-geral>>. Acesso em: 2021 mar. 10.

GRIMAL, P. **Dicionario da Mitologia Grega e Romana**. Tradução de Victor Jabouile. 5ª. ed. Rio de Janeiro: [s.n.], 2005.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **SÍNTESE DE INDICADORES SOCIAIS: Uma análise das condições de vida da população brasileira**. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Rio de Janeiro, p. 148. 2020. (ISBN 978-65-87201-28-3). Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica, ISSN 1516-3296; n. 43.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **ESTATÍSTICAS DE GÊNERO: Indicadores sociais das mulheres no Brasil 2ª Ed.** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Rio de Janeiro. 2021. (ISBN 978-65-87201-51-1). Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica, ISSN 1516-3296; n. 38.

MAESTRI, N. Centeotl. **ThoughtCo**, ago. 2020. Disponível em: <thoughtco.com/centeotl-the-aztec-god-of-maize-170309>. Acesso em: 2021 mar. 10.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE; DEPARTAMENTO DE ANÁLISE DE SITUAÇÃO EM SAÚDE. **Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo**: Série A. Normas e Manuais Técnicos. 4ª. ed. Brasília / DF: Ministério da Saúde, 2011.

OLIVEIRA, A. C. G. A. Os Corpos Refeitos: A Intersexualidade, a Prática Médica e o Direito à Saúde. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, v. 1, n. 2, p. 78-102, Jul/Dez 2015. Disponível em: <<https://indexlaw.org/index.php/revistagsd/article/view/935>>. Acesso em: 2021 abr. 05. e-ISSN: 2525-9695.

PARANÁ (ESTADO). **PROVIMENTO Nº 292/2019**. Corregedoria Geral Da Justiça do Estado do Paraná. Curitiba-PR. 2019.

RIO GRANDE DO SUL (ESTADO). **PROVIMENTO Nº 016/2019**. Corregedoria Geral Da Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. Porto Alegre-RS. 2019.

ROCHA, M. V. D.; SÁ, I. R. Transsexualidade e o direito fundamental à identidade de gênero. **Revista do Instituto do Direito Brasileiro-RIDB**, Porto-PT, v. 2, n. 3, p. 2337-2364, 2013. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/54302>>. Acesso em: 2021 mar. 10. e-ISSN: 2182-7567.

ROMAS, N. A.; LATTIMER, J. K.; CLAYTON, S. G. Reproductive system disease. **Encyclopedia Britannica**, New York City, ago. 2020. Disponível em: <<https://www.britannica.com/science/reproductive-system-disease>>. Acesso em: 11 mar. 2021.

SÃO PAULO (ESTADO). **PROVIMENTO Nº 58/89**. Corregedoria Geral Da Justiça do Estado de São Paulo. São Paulo-SP, p. 234. 1989.

SICULUS, D. The Library of History of Diodorus Siculus Vol. II. In: _____ **BOOK IV (Beginning)**. Tradução de C. H. Oldfather. [S.l.]: Loeb Classical Library, Harvard University Press, William Heinemann Ltd., v. 303 and 340, 1935. Cap. On Dionysus, Priapus, Hermaphroditus, and the Muses (2-7), p. 361.

SIQUEIRA, DIRCEU PEREIRA; ET AL. **Acesso à Justiça e os Direitos da Personalidade**. 1. ed. Birigui-SP: Boreal Editora, 2015.

SRINIVASAN , S. P.; CHANDRASEKARAN, S. Transsexualism in Hindu Mythology. **Indian J Endocrinol Metab.**, Mai-Jun 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7539026/#>>. Acesso em: 03 maio 2021.

ZAMPETTI, R. Idosos LGBT - Sou 60. **Youtube**, 2017. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=0wiPz5FHEm4>>. Acesso em: 03 mar. 2021. Duração: 28:15min.

ANEXO A – IMAGENS DO DEUS HERMAPHRODITUS



Figura 1



Figura 2



Figura 3

Figura 1 a 3: Estátua de Hermaphroditus Adormecido, escultura de mármore antiga, 145 cm, que retrata a representatividade da vida de Hermaphroditus na Mitologia Grega. (Sec. II d.C.)

Disponível em: <https://borgnese.gallery/collection/sculpture/sleeping-hermaphroditus.html>; Biblioteca de Imagens Canva. **Acessado no dia 20 de maio de 2021.**

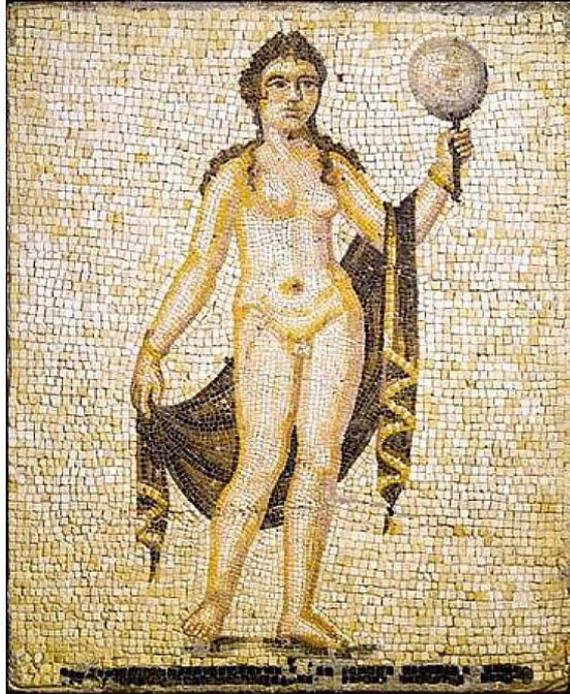


Figura 2: Mosaico de Hermaphroditus, Norte da África, Período Romano, Século II-III d.C. (Wikimedia Commons)

Disponível em: <https://notchesblog.com/2014/06/24/a-temporary-member-hermaphrodites-and-sexual-identity-in-early-modern-russia/>. **Acessado em 20 de maio de 2021.**

ANEXO B: DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO: disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS)

| | | | |
|---|---|--|---|
|  República Federativa do Brasil Ministério da Saúde 1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE | | Declaração de Nascido Vivo | |
| Identificação do Recém-nascido | 1 Nome do Recém-nascido | | |
| | Data e hora do nascimento 2 Data _____ Hora _____ | | 3 Sexo <input type="checkbox"/> M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado |
| | 4 Peso ao nascer _____ em gramas | 5 Índice de Apgar 1º minuto _____ 5º minuto _____ | 6 Detectada alguma anomalia congênita? Caso afirmativo, usar o bloco anomalia congênita para descrevê-las 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado |
| Local da ocorrência | 7 Local da ocorrência Ignorado <input type="checkbox"/> 8 Estabelecimento _____ Código CNES _____ <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Domicílio <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Outros | | |
| | 9 Endereço da ocorrência, se fora do estab. ou da resid. da Mãe (rua, praça, avenida, etc) _____ Número _____ Complemento _____ 10 CEP _____ | | |
| | 11 Bairro/Distrito _____ Código _____ | 12 Município de ocorrência _____ Código _____ | 13 UF _____ |
| Mãe | 14 Nome da Mãe _____ | | 15 Cartão SUS _____ |
| | 16 Escolaridade (última série concluída) Nível Série <input type="checkbox"/> Sem escolaridade <input type="checkbox"/> Médio (antigo 2º grau) Ignorado <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª série) <input type="checkbox"/> Superior incompleto <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª série) <input type="checkbox"/> Superior completo 9 | | 17 Ocupação habitual (Informar anterior, se aposentada/desempregada) _____ Código CBO 2002 _____ |
| | 18 Data nascimento da Mãe _____ | 19 Idade (anos) _____ | 20 Naturalidade da Mãe _____ Município / UF (se estrangeiro informar País) |
| | 21 Situação conjugal <input type="checkbox"/> Solteira <input type="checkbox"/> Separada judicialmente/divorciada <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> União estável <input type="checkbox"/> Viúva <input type="checkbox"/> Ignorada | | 22 Raça / Cor da Mãe 1 <input type="checkbox"/> Branca 4 <input type="checkbox"/> Parda 2 <input type="checkbox"/> Preta 5 <input type="checkbox"/> Indígena 3 <input type="checkbox"/> Amarela |
| | Residência da Mãe 23 Logradouro _____ Número _____ Complemento _____ 24 CEP _____ 25 Bairro/Distrito _____ Código _____ 26 Município _____ Código _____ 27 UF _____ | | |
| Pai | 28 Nome do Pai _____ | | 29 Idade do Pai _____ |
| | 30 Histórico gestacional ■ Nº gestações anteriores _____ ■ Nº de partos vaginais _____ ■ Nº de cesáreas _____ ■ Nº de nascidos vivos _____ ■ Nº de perdas fetais / abortos _____ | | |
| Gestação e parto | 31 Data da Última Menstruação (DUM) ____/____/____ 32 Nº de semanas de gestação, se DUM Ignorada _____ Método utilizado para estimar <input type="checkbox"/> Exame Físico <input type="checkbox"/> Outro método <input type="checkbox"/> Ignorado | | 33 Número de consultas de pré-natal _____ <input type="checkbox"/> Ignorado |
| | 34 Mês de gestação em que iniciou o pré-natal _____ <input type="checkbox"/> Ignorado | | 35 Tipo de gravidez <input type="checkbox"/> Única <input type="checkbox"/> Dupla <input type="checkbox"/> Tripla ou mais <input type="checkbox"/> Ignorado |
| | 36 Apresentação <input type="checkbox"/> Cefálica <input type="checkbox"/> Pélvica ou Podálica <input type="checkbox"/> Transversa <input type="checkbox"/> Ignorado | | 37 O Trabalho de parto foi induzido? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado |
| Anomalia congênita | 38 Tipo de parto <input type="checkbox"/> Vaginal <input type="checkbox"/> Cesáreo <input type="checkbox"/> Ignorado | | |
| | 39 Cesárea ocorreu antes do trabalho de parto iniciar? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica <input type="checkbox"/> Ignorado | | 40 Nascimento assistido por <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermeira/Obstetra <input type="checkbox"/> Parteira <input type="checkbox"/> outros <input type="checkbox"/> Ignorado |
| Preenchimento | 41 Descrever todas as anomalias congênicas observadas | | |
| | 42 Data do preenchimento _____ | | 43 Nome do responsável pelo preenchimento _____ |
| | 44 Função 1 <input type="checkbox"/> Médico 2 <input type="checkbox"/> Enfermeiro 3 <input type="checkbox"/> Parteira 4 <input type="checkbox"/> Func. Cartório 5 <input type="checkbox"/> Outros (descrever) | | 45 Nº do documento _____ |
| Cartório | 46 Tipo documento 1 <input type="checkbox"/> CNES 2 <input type="checkbox"/> CRM 3 <input type="checkbox"/> COREN 4 <input type="checkbox"/> RG 5 <input type="checkbox"/> CPF | | 47 Órgão emissor _____ |
| | 48 Cartório _____ Código _____ | | 49 Registro _____ 50 Data _____ |
| | 51 Município _____ | | 52 UF _____ |

ATENÇÃO: ESTE DOCUMENTO NÃO SUBSTITUI A CERTIDÃO DE NASCIMENTO

O Registro de Nascimento é obrigatório por lei.
Para registrar esta criança, o pai ou responsável deverá levar este documento ao cartório de registro civil.

ITEM I – REFERENTE AO NASCITURO



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE

Declaração de Nascido Vivo

| | | | |
|--------------------------------|---------------------------|------------------------|---|
| Identificação do Recém-nascido | 1 Nome do Recém-nascido | | |
| | Data e hora do nascimento | | |
| | 2 Data | Hora | 3 Sexo |
| | | | <input type="checkbox"/> M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado |
| | 4 Peso ao nascer | 5 Índice de Apgar | 6 Detectada alguma anomalia congênita? |
| | em gramas | 1º minuto 5º minuto | Caso afirmativo, usar o bloco anomalia congênita para descrevê-las 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado |

ITEM VI – REFERENTE ÀS ANOMALIAS

| | |
|--------------------|---|
| Anomalia congênita | 41 Descrever todas as anomalias congênitas observadas |
| | |

ANEXO C: TABELAS

Tabela 1: Condições que elencam o rol de intersexualidade dentro da Classificação Internacional de Doenças (CID), atualização de 2019 em sua 11ª Edição, vulgarmente conhecida como CID 11.

| CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID) V.2019 | |
|---|--|
| CID-Q56 | Sexo Indeterminado e Pseudo-hermafroditismo |
| CID-Q56.0 | Hermafroditismo não classificado em outra parte |
| CID-Q56.1 | Pseudo-hermafroditismo masculino, não classificado em outra parte |
| CID-Q56.2 | Pseudo-hermafroditismo feminino, não classificado em outra parte |
| CID-Q56.3 | Pseudo-hermafroditismo não especificado |
| CID-Q56.4 | Sexo indeterminado, não especificado |
| CID-Q97 | Outras Anomalias Dos Cromossomos Sexuais, Fenótipo Feminino, Não Classificadas em Outra Parte |
| CID-Q97.0 | Cariótipo 47, XXX |
| CID-Q97.1 | Mulher com mais de três cromossomos X |

| | |
|----------------|---|
| CID-Q97.2 | Mosaicismo cromossômico, linhagens com diversos números de cromossomos X |
| CID-Q97.3 | Mulher com cariótipo 46, XY |
| CID-Q97.8 | Outras anomalias especificadas dos cromossomos sexuais, fenótipo feminino |
| CID-Q97.9 | Anomalias não especificadas dos cromossomos sexuais, fenótipo feminino |
| CID-Q98 | Outras Anomalias Dos Cromossomos Sexuais, Fenótipo Masculino, Não Classificadas em Outra Parte |
| CID-Q98.0 | Síndrome de Klinefelter, cariótipo 47, XXY |
| CID-Q98.1 | Síndrome de Klinefelter, homem com mais de dois cromossomos X |
| CID-Q98.2 | Síndrome de Klinefelter, homem com cariótipo 46, XX |
| CID-Q98.3 | Outro homem com cariótipo 46, XX |
| CID-Q98.4 | Síndrome de Klinefelter não especificada |
| CID-Q98.5 | Cariótipo 47, XYY |
| CID-Q98.6 | Homem com cromossomos sexuais de estrutura anormal |
| CID-Q98.7 | Homem com mosaicismo dos cromossomos sexuais |
| CID-Q98.8 | Outras anomalias especificadas dos cromossomos sexuais, fenótipo masculino |
| CID-Q98.9 | Anomalias não especificadas dos cromossomos sexuais, fenótipo masculino |

Tabela 2: Condições que elencam o rol de intersexualidade dentro da Classificação das Diferenças de Desenvolvimento do Sexo (DDS)

| DDS Cromossômica | DDS 46 XX | DDS 46 XY |
|--|---|---|
| Sindrômica | <i>Distúrbios do desenvolvimento gonadal (ovariano)</i> | <i>Distúrbios do desenvolvimento gonadal (testicular)</i> |
| 1.1: Síndrome de Klinefelter (47, XXY) e variantes | 3.1: Disgenesia gonadal completa | 2.1: Disgenesia gonadal completa |

| | | |
|---|--|--|
| <i>Não Síndrômica</i> | | 2.3: Regressão Testicular |
| 1.3: Síndrome de Turner (45, X) e variantes | Disgenesia gonadal parcial | Disgenesia gonadal parcial |
| 1.3: Disgenesia gonadal mista (45, X/ 46, XY) | <i>Disgenesia gonadal variante (componente ovarino & testicular)</i> | <i>Disgenesia gonadal variante (componente ovarino & testicular)</i> |
| 1.4: Quimera (46, XX/ 47, XY) | 3.3: Ovotestis (antigo diagnostico de hermafroditismo verdadeiro) | 2.4: Ovotestis (antigo diagnostico de hermafroditismo verdadeiro) |
| | 3.4: Testicular (Ex: SRY +; Duplicação do SOX9; Variantes RSPO1) | <i>Variantes da biossíntese de testosterona e diidrotestosterona.</i> |
| | <i>Condição de excesso androgênico (fetal, fetoplacentário & maternal)</i> | 2.5: alteração do receptor de LH (célula de Leydig do testículo) |
| | 3.5: Deficiência da enzima 3β-Hidroxiesteroide & desidrogenase tipo 2 (HSD3B2) | 2.6: Deficiência da enzima 7-desidrocolesterol redutase (<i>Smith-Lemli-Opitz</i>) |
| | 3.6: Deficiência da enzima 21-hidroxilase (CYP21A2) | 2.7: Deficiência da enzima de clivagem da cadeia lateral do colesterol (CYP11A1) |
| | 3.7: Deficiência da enzima P450 Oxidoreductase (POR) | 2.8: Deficiência da enzima 3β-hidroxiesteroide desidrogenase tipo 2 (HSD3B2) |
| | 3.7: Deficiência da enzima 11β-hidroxilase (CY11B1) | 2.9: Deficiência da enzima 17β-hidroxiesteroide desidrogenase tipo 3 (HSD17B3) |
| | 3.8: Deficiência na enzima aromatase (CYP19) | 2.10: Deficiência na enzima 5a-redutase tipo 2 (SRD5A2) |
| | 3.9: Tumores virilizantes maternos | 2.11: Drogas e interferências ambientais |

| | | |
|--|--|---|
| | | inibidoras da biossíntese de testosterona. |
| | 3.10: Exposição de andrógenos durante a gravidez | <i>Variação de ação androgênica</i> |
| | 3.11: hipoplasia ou aplasia dos dutos Müllerianos (variantes da associada à Síndrome Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser-MURCS) | 2.12: Insensibilidade Parcial do Receptor Androgênico (AR); PAIS. |
| | 3.12: malformação Mülleriana associada ao Diabetes Monogênico (MODY5) | 2.13: Drogas e interferentes ambientais inibidores da ação androgênica |
| | 3.14: Atresia de vagina (associada a síndrome de KCKusick-Kaufman) | Diminuição da biossíntese da ação androgênica |
| | <i>Variação de abertura das pregas labiais vaginais</i> | 2.14: hipogonadismo hipogonadotrófico (gonadotrofinas LH e FSH baixo) |
| | 3.15: Sinéquia de pequenos lábios (fimose) | <i>Variação de desenvolvimento da estrutura mesodérmicas e descida testicular</i> |
| | | 2.15: Persistência dos Dutos Müllerianos |
| | | 2.16: Criptorquia (uni ou bilateral) |
| | | 2.17: Malformação Cloacal |
| | | 2.18: Aarskog, Robinow, <i>hand-foot-genital</i> , pterigo popliteo |
| | | <i>Variação da posição de abertura do meato uretral</i> |

| | | |
|--|--|--------------------------|
| | | 2.19: Hipospadia isolada |
| | | 2.20: Epispadia |