

**INSTITUTO BRASILIENSE DE DIREITO PÚBLICO-IDP
ESCOLA DE DIREITO DE BRASÍLIA-EDB
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

THAISE PEREIRA DE SOUSA

**DIREITO A PERSONALIDADE DE GÊNERO PARA CRIANÇAS PORTADORAS
DE HERMAFRODITISMO NO BRASIL**

BRASÍLIA

2016

THAISE PEREIRA DE SOUSA

**DIREITO A PERSONALIDADE DE GÊNERO PARA CRIANÇAS PORTADORAS
DE HERMAFRODITISMO NO BRASIL**

Trabalho de Graduação apresentado ao
Curso de Graduação em Direito para a
obtenção do título de Bacharel em Direito

Orientador: Prof. Dr. Daniel Gustavo
Falcão Pimentel dos Reis

**BRASÍLIA
2016**

THAISE PEREIRA DE SOUSA

**DIREITO A PERSONALIDADE DE GÊNERO PARA CRIANÇAS PORTADORAS
DE HERMAFRODITISMO NO BRASIL**

Trabalho de Graduação apresentado ao
Curso de Graduação em Direito para a
obtenção do título de Bacharel em Direito

Orientador: Prof. Dr. Daniel Gustavo
Falcão Pimentel dos Reis

Prof. Dr. Daniel Gustavo Falcão Pimentel dos Reis
Professor Orientador

Membro da Banca Examinadora

Membro da Banca Examinadora

DIREITO A PERSONALIDADE GÊNERO PARA CRIANÇAS PORTADORAS DE HERMAFRODITISMO NO BRASIL

Thaise Pereira de Sousa

SUMÁRIO: Introdução 1. Dos Hermafroditas. 1.1. Do Pseudo-Hermafroditismo Masculino 1.2. Pseudo-Hermafroditismo Feminino. 1.3. Hermafroditismo Verdadeiro. 2. Da Definição Do Sexo Quando Criança: Experiências e Resultados. 2.1. O Caso Dos Gêmeos JHONY MONEY. 2.2 Do Terceiro Gênero. 3. Os Hermafroditas No Atual Cenário Jurídico Brasileiro. 4. Reformulação de um Estado Imparcial: Medidas Protetivas Para Crianças Portadoras De Hermafroditismo. Conclusão. Referências

RESUMO

Este trabalho vem abordar sobre o direito de personalidade de gênero das crianças que nascem com a anomalia definida como hermafroditismo, também conhecida como intersexuais. Aborda como os direitos sexuais e de personalidade foi tomando força com os movimentos das mulheres ao longo da história. A definição de hermafrodita e suas espécies, com características peculiares de cada espécie. A abordagem de como o Brasil tem se posicionado Sobre o assunto com sua imparcialidade diante da anomalia, ilustrando casos concretos para embasar a necessidade de uma medida protetiva urgente através de uma legislação que venha criar direitos e deveres para os pais, os médicos de forma a evitar constrangimentos físicos e psicológicos na vida adulta da criança.

Palavras chaves: Hermafroditismo. Imparcialidade do Estado. Personalidade.

ABSTRACT

This work is about addressing the gender personality rights of children born with the anomaly defined as hermaphroditism, also known as intersex . Discusses how sexual and personality rights was taking force with women's movements throughout history . The definition of hermaphrodite and its species, with peculiar characteristics of each species. The approach of how Brazil has positioned itself On the subject with impartiality on the anomaly, illustrating specific cases to support the need for an urgent protective measure through legislation that will create rights and duties for parents , doctors of the form avoid physical and psychological constraints on the child's adult life.

Keywords: Hermaphroditism . Impartiality of the State . Personality.

INTRODUÇÃO

O termo anomalia pode ser definido como uma característica do que é desigual, aqui nos interessa a anomalia hermafrodita, que é uma má formação no corpo, fenômeno genético que mistura características masculinas com femininas. Dentre tantas anomalias o hermafroditismo tem sido um fator temático de muitos estudos. Tanto para fins de novas legislações; como aconteceu há não muito tempo na Alemanha com a aprovação de uma lei que permite aos portadores da anomalia não especificar o sexo da criança no assento de registro, quanto para ramificações relacionadas ao direito à igualdade social, direito à liberdade, direito à sexualidade e outros.

A irregularidade presente na formação do corpo na pessoa portadora do Hermafroditismo muitas vezes é solucionada por uma cirurgia, que define o sexo. Segundo especialistas a maior dificuldade está em se definir o momento correto da cirurgia e qual o sexo deve ser definido. Gerson Carakushansky, em seus estudos genéticos afirma:

O PHM na infância é sem dúvida o setor mais difícil dentre as anomalias do desenvolvimento do sexo no que se refere a orientação e prognóstico. Nesse particular, representam o âmago do problema, exclusivamente as crianças com genitália dúbia. É a incerteza da evolução desses casos na época da puberdade que não permite decidir com facilidade quanto a melhor orientação a ser dada na infância¹

Outro tópico muito relevante em sua tese é o fator sexo-psicossocial que a criança pode desenvolver tendo como base essa anomalia. A intersexualidade é muito delicada quando se trata de definir o gênero sexual que o indivíduo vai exercer durante sua vida, principalmente relacionado a uma criança que segundo o art. 3º do Código Civil, não pode exercer pessoalmente os atos da vida civil.

Pensando nessas minúcias problemáticas em que os pais da criança portadora da anomalia, juntamente com os médicos se veem obrigados a escolher o sexo da criança ao nascer, visto que, no Brasil, não possui nenhuma lei que venha estabelecer medidas e orientações para os médicos e os pais da criança

¹CARAKUSHANSKY, Gerson. **Pseudo-hermafroditismo masculino na infância**. Rio de Janeiro: s.n, 1969 p.12.

hermafrodita. Assim, diante da vulnerabilidade da criança em da falta de qualquer instrumento legal que venha estabelecer medidas que orientam e preservam o direito de personalidade da criança que abordarei neste trabalho um estudo sobre o Direito à Personalidade de Gênero para Crianças com Hermafroditismo no Brasil.

Em um primeiro momento é importante destacar o papel da mulher para a conquista da liberdade de personalidade, para embasar um direito aos hermafroditas que de alguma forma sofrem preconceitos por falta de informação da sociedade. Pode-se dizer que a luta marcante pela liberdade da personalidade de gênero, é de grande influência da mulher, visto que, aos poucos por meio da imprensa, em meados do século XX, elas ganhavam voz no mundo da economia urbano-industrial que segundo Susan K. Besse:

Questionavam cada vez mais as definições tradicionais da natureza feminina, protestavam contra os abusos do poder masculino dentro e fora da família e adotavam, como seus, modas e hábitos modernos escandalosos. Enquanto utilizavam suas imagens para vender produtos, elas se utilizavam da imprensa para dar vazão a frustrações, para expressar opiniões e reivindicações para comunicarem-se umas com as outras.²

Após a Primeira Guerra Mundial, ocorreu de fato, uma série de insatisfações não só com relação ao gênero masculino ou feminino, mas alguns anos depois também aos ditos intersexuais.

Um acentuado marco para a revisão do sistema de gênero no Brasil a luta pela liberdade de Gênero por parte das mulheres e um sucinto passo para reformulações mais minuciosas ao retratado termo gênero, uma vez que as antigas definições do lugar correto de homens e mulheres se tornam obviamente disfuncionais nos anos 20-30, o propósito de debates públicos acalorados a respeito da diferença sexual, e posteriormente intersexual, passou a ser fundamental no processo de legitimação da autoridade e da proteção do poder, mesmo que em muito, há nebulosidade de definições.

Em suma, compreender a revisão do sistema de gênero no Brasil no início do século XX é essencial para que se entenda de que modo ocorreu a modernização

²SUSAN K. Besse. **Modernizando a Desigualdade – Reestruturação da Ideologia de Gênero no Brasil**. São Paulo: s.n, 1999, p.2

da estrutura de gênero no Brasil. Nesse ponto, se faz necessária também uma fiel dedicação há formulações enraizadas no período da Ditadura Militar, no que diz respeito a uma família tradicional em comum também com direitos sexuais, e de personalidade.

A anomalia é subdividida em três grandes classificações, Pseudo-Hermafroditismo Masculino, Pseudo-Hermafroditismo Feminino e Hermafroditismo verdadeiro. A primeira delas a criança com testículos nasce com a genitália externa feminina, já o Pseudo-Hermafroditismo feminino, a criança tem útero, trompas internamente e externamente a genitália aparenta ser masculina. E por fim, o Hermafroditismo Verdadeiro, em que há a junção de atributos femininos e masculinos internamente e externamente.

Assim, definindo suas características peculiares, é importante ver como o país da Alemanha tratou do assunto, já que foi o primeiro país Europeu a definir uma medida protetiva ao Hermafrodita. A Alemanha ao estabelecer que qualquer criança nascida no país não precisasse como requisito obrigatório informar no seu assento de registro o seu sexo, comprova assim, a eficácia de uma lei que posteriormente pode ser adotada pelo Estado Brasileiro. Por isso se faz necessária uma análise jurídica de como o Brasil tem posicionado com relação ao hermafrodita.

A atenção dada ao tema se define, dentre outras, em uma complexidade sutil, mas que ao longo do tempo pode ser desastrosa. No Brasil, não há políticas públicas para os portadores da anomalia. Nesse diapasão, a visão de um Estado garantidor, se torna ínfima quando se trata de anomalias que sujeitam a definição de gênero para a sexualidade de um indivíduo. São muitos os detalhes para se atentar neste aspecto; educação, saúde, direito referentes a imagem, nome, que não podem ser simplesmente definidos pelo Estado ou pelos pais para com a criança.

É importante o acompanhamento pediátrico, psicológico, também, ter o país, uma posição respaldada pela lei, que preserve a integridade física, moral, psicológica e social dos portadores de hermafroditismo, seja ele, pseudo-hermafroditismo feminino, masculino ou hermafroditismo verdadeiro.

1. DOS HERMAFRODITAS

Oriundo de estudiosos da cultura Greco-romana, o termo “*hermafrodito*” traz de sua história como pais da referida amálgama, dois deuses. Hermes o deus da invenção, do atletismo, dos segredos e da filosofia oculta; e Afrodite a deusa do amor. É claro que existem interesses dicotômicos do real mito, mas para que se faça jus a este estudo, é importante entender um pouco por meados da criação do termo.³

Entre as famosas fábulas de célebres filósofos, estudiosos, historiadores, Diodoro que viveu por volta de 60 a.C. fala sobre *Hermafrodito*:

que nació de Hermes y Afrodita y recibió el nombre que era una combinación del de sus padres. Algunos dicen que Hermafrodito en un dios [...] tiene un cuerpo que es hermoso y delicado como el de una mujer, pero la cualidad y vigor masculino de un hombre; pero algunos declaran que tales criaturas con dos sexos son monstruosidades.⁴

Perceptível, também, em grande importância a atenção proposta por Platão à defesa de que, até então, em primeiro lugar, os sexos eram originalmente em três gêneros, e não como são agora; havia o homem, a mulher e a união dos dois, que teria um nome correspondente a esta dupla natureza.

Devemos suspeitar, portanto, que as estátuas não representam anomalias clínicas, sendo a representação antiga de características ambissexuais, e não o testemunho de anomalias individuais.

Talvez *Heródoto* estivesse certo. Talvez houvesse uma família, uma tribo de Escitas cujos membros tinham intersexuais tal como a conheceu. Por outro lado, Hipócrates, em *Aire, água, lugares*, capítulo XVII, descreve com detalhes os *Escitas*. Ele fala sobre os *Escitas*, como homens que são sexualmente tão inativos e adotam as roupas e a fala das mulheres.⁵

³ JONES, Howard W; SCOTT, William. **Hermafroditismo, Anomalías Genitales YTranstornos Endocrinos Afines**. 2. ed. Barcelona: Labor, 1975,p.3

⁴ JONES, Howard W; SCOTT, William. **Hermafroditismo, Anomalías Genitales YTranstornos Endocrinos Afines**. 2. ed. Barcelona: Labor, 1975,p.4.

⁵ JONES, Howard W; SCOTT, William. **Hermafroditismo, Anomalías Genitales YTranstornos Endocrinos Afines**. 2. ed. Barcelona: Labor, 1975,p.6.

Hipócrates atribui essa doença à fraqueza causada por longas horas passadas na sela de seus cavalos aventureiros. Em nenhum momento Hipócrates sugere uma anomalia anatômica. No entanto, a ideia de intersexualidade é presente e talvez isso fosse o suficiente para os antigos teólogos e artistas, combinar o feminino e o masculino em um Deus, hermafrodita, e estátuas, pinturas murais e artes menores da Grécia e de Roma.

Se esta interpretação da história é correta, é assertiva a resulta de que o nome Hermafrodito já existia, e aplicada aos seres humanos infelizes que, após a criação e desenvolvimento de conceito ambissexual nos tempos antigos, foram observados pelos médicos como exemplos de má formação genital.

1.1. DO PSEUDO-HERMAFRODITISMO MASCULINO

Das anomalias que interferem no desenvolvimento do sexo, o Pseudo-Hermafroditismo masculino é o setor mais difícil. A incerteza no período da puberdade e erros entre os caracteres sexuais secundários e o sexo psicossocial do paciente é um problema aos que norteiam a vida dos portadores da anomalia.

O pseudo-hermafroditismo masculino se apresenta quando, o indivíduo com testículos, apresenta genitália externa feminina ou dúbia. Cumpre aduzir que entra também neste rótulo, casos raros, de indivíduos com genitália externa masculina, nos quais é descoberta ao acaso a presença de útero e trompas.

A falta de resposta dos tecidos aos hormônios masculinos é uma das falhas que ocasionam esta anomalia, assim os hormônios são produzidos normalmente, porém eles não se unem onde as células onde deveriam agir. Aqui, cabe destacar a grande importância dos receptores celulares da testosterona.

Em suma, o indivíduo é um homem, ou seja, XY, mas o pênis não desenvolve completamente. Trata-se de um desenvolvimento anormal da gônada que não consegue alcançar diferenciação completa.

O PHM pode sugerir hipóteses alternativas para explicar o mecanismo de uma anomalia ligada à herança, uma delas diz que a anomalia seja condicionada por um gene recessivo ligado ao cromossomo X. Em contrapartida, esta anomalia

estaria ligada a um gene autossômico dominante ligado ao sexo, ou seja, um gene que só expressa em indivíduos com cromossômico sexual masculino.

1.2. DO PSEUDO-HERMAFRODITISMO FEMININO

Homens diferenciados por cromossomos sexuais e cromatina sexual, glândulas sexuais, genitália externa, características sexuais secundárias e comportamentos. A combinação de traços de ambos os sexos sugere hermafroditismo; no caso de pseudo-hermafroditismo (*"pseudo" - false*) - heterossexualidade se refere apenas a genitália externa.

Os pacientes com pseudo-hermafroditismo feminino tem um conjunto de cromossomos do sexo feminino (46XH), vagina, ovário, útero, trompas de falópio; no entanto, a genitália externa - tipo intermediário e um típico corpo masculino características sexuais secundárias (tipo de corpo, cabelo, voz). Violações da genitália externa em pseudo-hermafroditismo feminino podem ser combinadas com anomalias da uretra e do reto.

Estabelecimento de gênero em pseudo-hermafroditismo feminino é difícil por causa da incerteza das manifestações da doença. Diagnóstico diferencial precoce de pseudo-hermafroditismo feminino é importante para determinar o andar correto, a eficácia do tratamento adicional, adaptação psicossocial da criança.

1.3. DO HERMAFRODITISMO VERDADEIRO

Existe uma complexidade assumida na identificação evidenciada em diagnóstico para que se defina hermafroditismo em seu real significado. No caso de uma pessoa com gônadas bissexuais presentes em diversos quadros clínicos e anatomopatológicos únicos e tem também o mérito de ajudar-nos a compreender alguns dos detalhes íntimos da embriogênese humana normal.

A presença de gônadas bissexuais na mesma pessoa parece vários graus de desenvolvimento ambissexual e, com grande frequência, se produz uma chamativa discrepante entre o sexo cromossômico e o desenvolvimento estrutural das gônadas. A subdivisão de Klebs, do hermafroditismo verdadeiro, afirma a existência de 16 grupos possíveis, com até seis tipos de variedades.

Tabela- Classificação do hermafroditismo verdadeiro.

Grupo	Gônada de um lado	Gônada de outro lado
I. Variedade lateral ou alternante	Ovário	Testículo
II. Variedade Bilateral	Ovotestis	Ovotestis
	Ovário e Testículo	Ovário e Testículo
III. Unilateral	Ovotestis	Ovário
	Ovário e Testículo	Ovário
	Dois ovotestes	Ovário
IV-(OT:T)	Ovotestis	Testículo
V. (OT: -)	Ovário e Testículo	Ausência de Gônada
VI. (OT:?)	Ovotestis	Não examinado

Fonte: JONES, Howard W; SCOTT, William. **Hermafroditismo, Anomalias Genitales Y Transtornos Endocrinos Afines. 2.ed.** Barcelona: Labor, 1975,p.382

Cada grupo tem sua peculiaridade, como demonstrado a seguir, pelos autores Jones e Scott em seu livro. O grupo I é considerado a variedade alternante. Neste grupo se encontra o ovário de um lado e o testículo do outro lado. Em muitos casos o sistema de dutos de um lado corresponde no seu desenvolvimento do sexo gonadal deste mesmo lado. O grupo IIa é a variedade bilateral. Neste grupo se encontra um ovotestis de cada lado. O grupo IIb é a variedade bilateral. Há um ovário e um testículo separador de cada lado. O grupo IIIa é a variedade unilateral. Neste grupo se encontra um ovotestis em um lado e um ovário do outro. O grupo IIIb é a variedade unilateral. Neste grupo há dois ovotestis de um lado e um ovário do outro. O grupo IIIc é a variedade unilateral. Neste grupo há dois ovotestis de um lado e um ovário do outro. O grupo IV é a variedade unilateral. Este grupo se caracteriza pela presença de um ovotestis em um lado e um testículo do outro. O grupo V é a variedade unilateral. Este grupo se caracteriza por um ovário e um testículo no mesmo lado e nenhuma gônada do outro. O grupo VI é um grupo estudado de forma incompleta, com um ovotestis em um lado e do outro lado uma gônada não examinada.⁶

⁶JONES, Howard W; SCOTT, William. **Hermafroditismo, Anomalias Genitales Y Transtornos Endocrinos Afines. 2. Ed.** Barcelona: Labor, 1975,p.382-383

A maioria dos casos publicados dos hermafroditas verdadeiros tem sido educados como homens. Isso significa, por suposição, que a maior parte dos hermafroditas tem genitálias externas de aspecto masculino.

Os princípios de tratamento dos casos confirmados como hermafroditas verdadeiros não diferem em nada dos que regem o tratamento do hermafroditismo em geral. Esses princípios podem resumidos em esforços médicos e cirúrgicos dirigidos a eliminar os órgãos contraditórios e construir os genitais externos de acordo com o sexo educacional.

2. DA DEFINIÇÃO DO SEXO QUANDO CRIANÇA: EXPERIÊNCIAS E RESULTADOS

A discussão sobre a identidade sexual dos portadores da anomalia é um tema de grande relevância. O resultado das experiências feitas por John Money⁷ e grandes estudiosos elenca, em síntese, da discursiva parcialmente pendente no Brasil.

De fato estabelecer parâmetros diante de uma ou outra experiência má sucedida é relevante para uma compreensão mais aprofundada do feito e estabelecer limites às futuras experiências de modo a evitar resultados desastrosos que interfiram na construção do caráter do portador desta anomalia.

2.1. O CASO DOS GÊMEOS DE JOHN MONEY

John William Money era um psicólogo e também sexólogo, autor de vários livros, e especialista em pesquisas relacionadas com a mudança de sexo. Ele ficou famoso devido a uma experiência que fez com dois gêmeos univitelinos, esta que restou fracassada, pois acreditava que não era a biologia que determinava os sexos

⁷BBC Ciência e Saúde, **Documentário mostra gêmeo criado como menina após perder o pênis..** A.Disponível em <<http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2010/11/documentario-conta-drama-de-gemeo-criado-como-menina-apos-perder-penis.html> >_Acesso em: 05 de Maio de 2016.

dos seres humanos, mas sim a educação, a criação, assim, para ele, a educação estaria acima dos genes.⁸

Para o presente trabalho a experiência de Money fundamenta a ideia de que, como é arriscado definir o sexo da criança na infância e quão grave podem ser suas consequências, aqui não cabe uma análise aprofundada das maneiras de como tratar psicologicamente um portador da anomalia, esmiuçando as diversas teorias aplicadas ao caso, ramo que é específico da psicologia. É de suma importância expor experiências como essas, para reforçar uma ideia que é explorada ao longo deste trabalho e conseqüentemente sua adoção pelo Estado.

Um casal dos Estados Unidos, Janet e John Reimer, deram a luz a um casal de gêmeos, Brian e Bruce. Os gêmeos nasceram perfeitos, mas depois de uns meses passaram a ter dificuldade para urinar, por recomendação médica passariam por uma cirurgia de circuncisão, a qual removeria o prepúcio, uma pele que cobre a glândula do pênis⁹.

No ato da cirurgia do pequeno Bruce, foi usada uma agulha de eletrocauterização ao invés de um bisturi, queimando o pênis completamente devido a uma elevação na corrente elétrica. Por outro lado, a cirurgia do Brian não aconteceu.

Passado um tempo, depois de ver uma entrevista na televisão do Psicólogo John Money, falando que o sexo da criança seria proveniente da maneira como eram criados, os pais dos gêmeos perceberam com esta informação que poderia mudar a vida do seu filho, Bruce. Imediatamente procuraram o Psicólogo, que prontamente procurou ajudar o casal, indicando uma mudança de sexo, mediante procedimentos cirúrgicos que transformaria o pequeno Bruce numa menina. Bruce agora passaria a ser chamado de Brenda, a ser tratada como menina, como se estivesse nascido do sexo feminino, como orientou John Money.

⁸ TELLES, SERGIO. **Psicanálise em Debate: O caso de David Reimer e a questão da identidade de gênero.** Disponível em< <http://www.polbr.med.br/ano04/psi0604.php>> Acesso em 05 de maio de 2016.

⁹ TELLES, SERGIO. **Psicanálise em Debate: O caso de David Reimer e a questão da identidade de gênero.** Disponível em< <http://www.polbr.med.br/ano04/psi0604.php>> Acesso em 05 de maio de 2016.

Money já era conhecido por suas ideias liberais, tais como, casamentos abertos, em que cônjuges poderiam ter amantes, estimulava o bissexualismo. Ele já tinha experiências como o caso do Bruce, porém com pessoas portadoras de hermafroditismo. Ele definia e propagava a sua experiência com os gêmeos como um grande sucesso, incluindo o caso em um capítulo inteiro do seu livro *Man & Woman*.

Bruce, com 14 anos idade, depois de todo o ocorrido, decide fazer tratamentos e voltar a seu sexo biológico, fez cirurgias das mais variadas formas. A vida emocional da família só piorou diante das atitudes de mudança de sexo de Bruce. A mãe, sentindo-se culpada, entrou em depressão e tentou suicídio, o pai entrou em uma crise fortíssima de alcoolismo e o irmão passou a usar drogas. Bruce, Brenda, e depois da cirurgia, David, enfrentou uma grande crise de depressão e tentou suicídio com apenas 20 anos de idade.¹⁰

Bruce ficou casado durante 14 anos, pouco tempo depois devido à separação, se matou com um tiro, estava com 38 anos. Outros motivos contribuíram para tais acontecimentos, tais como o suicídio de seu irmão dois anos antes da sua morte, a sua vida financeira que não estava bem.¹¹

Diante do inesperado resultado dessa experiência, vieram várias discussões sobre o caso, a experiência de Money que antes era um sucesso, tornou-se um fracasso. A ideia de que os fatores biológicos e genéticos não definiram o sexo da criança mostrou-se equivocada, e hoje, serve como parâmetro para crianças nascidas com determinadas anomalias, tais como o hermafroditismo.

2.2. DO TERCEIRO GÊNERO

Na tentativa de neutralizar as diferenças de gênero, surge, então o Terceiro Gênero, esse novo, não se relaciona com o sexo masculino e nem com o feminino, é

¹⁰ TELLES, SERGIO. **Psicanálise em Debate: O caso de David Reimer e a questão da identidade de gênero.** Disponível em< <http://www.polbr.med.br/ano04/psi0604.php>> Acesso em 05 de maio de 2016.

¹¹ TELLES, SERGIO. **Psicanálise em Debate: O caso de David Reimer e a questão da identidade de gênero.** Disponível em< <http://www.polbr.med.br/ano04/psi0604.php>> Acesso em 05 de maio de 2016.

uma categoria social presente em países que reconhecem mais de dois gêneros na sociedade.

Os benefícios trazidos pela nova definição de gênero foram de tamanha importância para aqueles portadores de anomalias ligados ao sexo. Países como a Austrália, Nova Zelândia e Alemanha passam a positivar sobre o assunto. Vale destacar o papel assumido pela Alemanha, como sendo o primeiro país europeu a oficializar o terceiro gênero.¹²

No ano de 2013, foi aprovada uma lei na Alemanha que previa que a partir de 1º de novembro daquele mesmo ano, os pais no ato do registro poderiam escolher o sexo da criança, com sendo do sexo, masculino, feminino e indefinido.¹³

A expressão sexo indefinido parece um tanto estranha. Essa forma de entender uma série de fenômenos genéticos e sociais que ocorrem no mundo, que abre a possibilidade para a criança, ao se tornar adulta, poder escolher com maior clareza querer ser do sexo masculino ou feminino.

O amparo legal de escolha do sexo na vida adulta visa resguardar principalmente casos de anomalias, como o hermafroditismo, apesar de abrir brechas para outros assuntos, a não escolha do sexo pela criança se funda na ideia de que seria de grande importância ter no Brasil uma lei que orientasse os pais e os médicos para com a criança até a fase adulta.

Muitas discussões diante de situações em que se faz necessário uma diferença sexual, como é o caso de penitenciárias, em que as pessoas são separadas pelo sexo. De fato, é uma revolução no meio em que vivemos, mas não tão eficiente, já que dentre essas e outras discussões afloram no mundo jurídico.

¹² BRASIL, **Alemanha Cria Terceiro Gênero Para Registro de Recém – Nascidos**. Disponível em <http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2013/08/130820_alemanha_terceirosexo_dg> Acesso em 05 de Maio de 2016.

¹³ BRASIL, **Alemanha Cria Terceiro Gênero Para Registro de Recém – Nascidos**. Disponível em <http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2013/08/130820_alemanha_terceirosexo_dg> Acesso em 05 de Maio de 2016.

3. OS HERMAFRODITAS NO ATUAL CENÁRIO JURÍDICO BRASILEIRO

Os movimentos contemporâneos que promovem os direitos sexuais assumem muitas formas diferentes no marco da legislação, das políticas de saúde e nos estudos das culturas. Alguns detalhes da história do Brasil mostra que essa inquietação da busca pela liberdade de gênero surgiu, em grande parte, das mulheres. No aspecto do Direito à Sexualidade, Susan K. Besse faz a colocação:

No Brasil, logo após a Primeira Guerra Mundial, as mulheres passaram de repente a aparecer na imprensa por toda parte. Vestidas com os modelos mais modernos importados do estrangeiro, enfeitavam as capas das muitas revistas ilustradas que então surgiam, e instantâneos delas distribuíam-se pelas páginas internas¹⁴

Claro que por principal, mesmo desencadeando uma liberdade descontrolada, por conseguinte, expressões exacerbadas que em si não se comunicavam com a real busca do direito a dignidade da pessoa humana, relacionada às mulheres. Mas que devido ao militarismo e sua maneira irrefutável de representar os valores de suas decisões, foi de fato a maneira que essas mulheres poderiam encontrar para ter voz política no país.

Eis que passados os anos, marcados por reformas legais, reformas educacionais, dentre outras, que tocavam a fundo as desigualdades de gênero, o novo sistema de gênero foi se manifestando na década de 1930. Moldado com árdua profundidade pelas tradições autoritárias e pela estrutura hierárquica de classes do Brasil¹⁵ e desempenhando um papel essencial na manutenção dessas tradições sob novas reformas.

A impassibilidade deste modelo se quebrou com a movimentação nas sociedades, nacional e internacional, de indivíduos que manifestaram personalidades transgênicas tanto no campo de suas ideologias individuais pessoais quanto em alguns casos, em suas expressões físicas sexo-biológicas no nascimento. Posterior a isso, relacionando ao hermafroditismo e ideologias

¹⁴ SUSAN K. Besse. **Modernizando a Desigualdade – Reestruturação da Ideologia de Gênero no Brasil**. São Paulo: s.n, 1999, p.1

¹⁵ SUSAN K. Besse. **Modernizando a Desigualdade – Reestruturação da Ideologia de Gênero no Brasil**. São Paulo: s.n, 1999.

referentes ao sexo diversos pesquisadores em todo o mundo procuraram entender quais os melhores mecanismos necessários para lidar com esses tipos de situações.

A nossa Carta Magna elenca uma série de direitos fundamentais, que regulam toda a vivência da sociedade. É importante destacar aqueles referentes ao direito de personalidade. Direito individual, que abarca tantos outros, como o direito a vida e o da dignidade da pessoa humana. Nesse sentido, podemos destacar a presença de desses dois direitos basilares para o portador da anomalia.

O primeiro deles é o direito à vida e (fundamental para todos os outros).O direito a vida se inicia desde o útero materno e se prolonga durante toda a sua existência, assim, o indivíduo tem direito e é dever do Estado garantir o direito de continuar vivo, destaca José Cretella Junior:

Se “vida é um direito” garantido pelo Estado, esse direito é inviolável, embora não “inviolado”. Se eu digo que é ‘inviolável’ (a correspondência, a intimidade, a residência, o sigilo profissional), ‘ipso facto’, estou querendo dizer que se trata de rol de bens jurídicos dotados de inviolabilidade (inviolabilidade da correspondência, da intimidade, da residência, do sigilo profissional)... O direito à vida é o primeiro dos direitos invioláveis, assegurados pela Constituição. Direito à vida é expressão que tem, no mínimo, dois sentidos, (a) o “direito a continuar vivo, embora se esteja com saúde” e (b) “o direito de subsistência”: o primeiro, ligado à segurança física da pessoa humana, quanto a agentes humanos ou não, que possam ameaçar-lhe a existência; o segundo, ligado ao “direito de prover à própria existência, mediante trabalho honesto”¹⁶

Nesse sentido também destaca Pontes de Miranda:

O direito à vida é inato; quem nasce com vida, tem direito a ela..Em relação às leis e outros atos, normativos, dos poderes públicos, a incolumidade da vida é assegurada pelas regras jurídicas constitucionais e garantida pela decretação da inconstitucionalidade daquelas leis ou atos normativos...O direito à vida é direito ubíquo: existe em qualquer ramo do direito, inclusive no sistema jurídico supraestatal...O direito à vida é inconfundível com o direito à comida, às vestes, a remédios, à casa, que se tem de organizar na ordem política e depende do grau de evolução do sistema jurídico constitucional ou administrativo...O direito à vida passa à frente do direito à integridade física ou psíquica...o direito de personalidade à

¹⁶ JUNIOR, José Cretella. **Comentários à Constituição Brasileira de 1988**. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 1988. p. 182/183.

integridade física cede ao direito de personalidade à vida e à integridade psíquica.¹⁷

O segundo é o direito à dignidade da pessoa humana. Direito a ter uma vida digna, que abarca todos os outros direitos que garantam o seu cumprimento, tais como o direito a saúde, educação, a honra. Nesse sentido:

A dignidade da pessoa humana, na condição de valor fundamental, atrai o conteúdo de todos os direitos fundamentais, exige e pressupõe o reconhecimento e proteção dos direitos fundamentais de todas as dimensões. Assim, sem que se reconheçam à pessoa humana os direitos fundamentais que lhes são inerentes, em verdade estar-se-á negando-lhe a própria dignidade.¹⁸

O direito de personalidade é um direitos irrenunciável, que lhe é alheio, sejam eles na sua integridade física e moral. Por isso estabelecer esta semelhança com o direito a vida e a dignidade da pessoa humana, uma vez que o portador da anomalia tem o direito de ter uma vida pautada na integridade de seu corpo e na sua imagem, sua honra.

O importante é que todos esses outros direitos embasem o cumprimento do direito à personalidade dos portadores da anomalia. Proibindo qualquer tipo disposição do próprio corpo que diminua a integridade física do menor e que abale futuramente a sua integridade física e emocional. Assim, se posiciona Pedro Lenza:

*Os direitos da personalidade são os direitos subjetivos da pessoa de defender o que lhe é próprio, ou seja, a sua integridade física (vida, alimentos, próprio corpo vivo ou morto, corpo alheio vivo ou morto, partes separadas do corpo vivo ou morto); a sua integridade intelectual (liberdade de pensamento, autoria científica, artística e literária); e a sua integridade moral (honra, imagem, recato, segredo profissional e doméstico, identidade pessoal, familiar e social)*¹⁹

Verificada a garantia Constitucional desse direito, é importante ver como o Brasil se posiciona em outros ramos na esfera jurídica. Partindo dessa premissa, e da análise da lei de registros públicos, resta claro a todo nascimento em território

¹⁷ MIRANDA, Pontes. **Tratado de Direito Privado. Parte Especial**, Rio de Janeiro: Editor Borsoi, 1971. p. 14e 29

¹⁸ SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008, p. 88-89.

¹⁹ LENZA, Pedro. **Direito Constitucional esquematizado**. São Paulo, Método, 2011, p.888.

nacional deverá ser dado o registro, dentro do prazo de quinze dias, podendo ser ampliado em até três meses em determinadas situações. Para efetuar o há requisitos obrigatórios: o dia, mês, ano e lugar do nascimento, bem como o sexo do registrando.

Diante de uma aparente confusão de identidade proposta pela própria doença, poderá haver engano na avaliação visual da genitália do recém-nascido e a confusão só ser percebida anos depois.

Assim, se faz necessária uma cirurgia corretiva, para adaptar o sexo interno ao externo, esta intervenção cirúrgica não viola o princípio da inviolabilidade do próprio corpo, pois tem escopo de solucionar um problema genético com o fim de firmar o real sexo da pessoa, ou seja, o sexo biológico.

É permitida, também, ao hermafrodita, a alteração do prenome e, conseqüentemente, uma nova identidade, mediante perícia que comprove a anomalia.

Na Câmara dos Deputados tramita um Projeto de Lei de número 1475 de 2015, que visa acrescentar um parágrafo ao artigo 54, da Lei de Registro Públicos permitindo ao intersexual, ou seja, ao hermafrodita, a não definição do sexo no assento do registro.

É claro que existem meios a que os portadores de anomalia são submetidos à com o fim de se determinar o sexo, o grande problema é no tempo que isso pode levar, ou até mesmo nem ser alcançada. Assim, não existe uma certeza se determinados procedimentos médicos que serão adotados serão capazes de acertar no sexo real da criança ao atingir a fase adulta.

No Brasil não encontramos alguma lei que orientem os pais, os médicos da para que posicionamento tomar de modo a evitar traumas futuros a criança. Porém este estudo feito pelo neozelandês, Jonh Money enfoca o que pode ser o desenvolvimento de outro estudo.

É importante, tanto por educação paternal quanto colegial, que a definição de seu gênero se afirme na própria indicação do órgão sexual que não se desenvolveu

com atrofia, mas em plenas e biologicamente coerentes funções a qual o seu gênero perpetuador da nossa espécie a define.

Encontra-se necessária também uma reformulação no Brasil de identificação de sexo, e contra precoce solução situada do mesmo. Claro, levando em conta a nítida intersexualidade de anomalias cromossômicas de cunho a dificultar a determinação sexual da criança, pós-estudos e exames internos e externos de especialidade médica.

Obviamente, esse tipo de determinação envolve um cuidado afirma Dr. Carakushansky :

Nas formas hereditárias do PHM e comuns o desenvolvimento de ginecomastia puberal, de consequências imprevisíveis para os pacientes criados no sexo masculino. É óbvio, que a solução do problema em bases biológicas não está na atitude simplista de atribuir-se sexo feminino à todas as crianças com PHM e genitália externa dúbia²⁰

Segundo o entendimento jurisprudencial, precisamente na apelação cível nº189. 417.4/8-00²¹ do Tribunal de Justiça de São Paulo em que os pais da criança portadora da anomalia pleiteavam em juízo a reparação civil por danos de um suposto erro médico. A criança Hermafrodita foi submetida a cirurgia corretiva, porém os pais da criança alegou que o médico tinha errado na escolha, já que na fase adulta ela se manifestou ser do sexo contrário. Analisados os fatos foi decidido pela improcedência visto que se trata de difícil diagnóstico. A conduta a ser adotada depende da idade da criança, assim não tem uma idade psicologicamente definida para que se atribua os valores da masculinidade e feminilidade. Sendo assim, melhor, a opção por qualquer dos sexos mediante ulterior procedimento cirúrgico.

Temos em vista que a criança é, segundo a Art. 3º do código civil, absolutamente incapaz de exercer pessoalmente os atos da vida civil. Partindo dessa premissa, se faz necessário uma lei que orientem os pais e médicos e contribuam pela decisão da identidade sexual de uma criança hermafrodita.

²⁰ CARAKUSHANSKY, Gerson. **Pseudo-hermafroditismo masculino na infância**. Rio de Janeiro: s.n, 1969 p.12-13.

²¹ JUSBRASIL. TJ-PR - Apelação Cível: AC 7161044 PR 0716104-4. Disponível em: <http://tj-pr.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19712991/apelacao-civel-ac-7161044-pr07161044>. Acesso em: 15 de novembro de 2015.

O que se torna relevante, é que diante de uma aparente confusão de identidade proposta pela própria doença. Até que ponto a intervenção do Estado seria de meritória relevância à personalidade de gênero das crianças portadoras de hermafroditismo, sendo ele pseudo-hermafroditismo feminino, masculino ou hermafroditismo verdadeiro, e quais medidas protetivas que o Estado poderia tomar para que a decisão por final do gênero e sexualidade da criança, haja vista conhecimento dos pais, seja a mais concisa possível no desenvolver psicossocial, psicoemocional e físico, ao alcance da menor probabilidade de traumas para a criança.

Gerson Carakushansky comenta em sua tese sobre PHM²² a complexidade de onde se origina o processo de formação para essa dúvida sexualidade dizendo que as causas do hermafroditismo humano não foram totalmente esclarecidas, mas há estudiosos que se filiam à ideia de que o óvulo possa ter sido fertilizado por dois espermatozoides diferentes ou que tenham ocorrido alterações genéticas durante a gestação.

Em contrapartida, há uma possível probabilidade de que sua causa possa ser explicada por um mecanismo de herança, em que a anomalia seja condicionada por um gene recessivo ligado ao cromossomo x, ou, que estas formas hereditárias de PHM como decorrentes de um gene autossômico dominante ligado ao sexo. Uma particularidade que, haja vista prudência médica, exige de fato, por parte do Estado minudência também, porém do aspecto de gênero.

Recomenda-se que nascendo uma criança hermafrodita, a família procure uma equipe de profissionais de saúde com experiência para lidar com a anomalia. É importante que a família entenda todo o procedimento de tratamento da intersexualidade para junto com os profissionais dar suporte a criança, e esta não se escandalizar.

²². CARAKUSHANSKY, Gerson. **Pseudo-hermafroditismo masculino na infância**. Rio de Janeiro: s.n, 1969 p.12.

Víamos no passado um tratamento baseado na escolha dos pais²³, hoje com um menor grau, mas que infelizmente ainda acontece, expondo a criança a um procedimento cirúrgico, em que se retira o tecido ovariano ou testicular.

Atualmente, os especialistas orientam os pais a não autorizar a cirurgia no seu filho para definir o sexo da criança, de modo que a criança, na fase adulta, escolha o sexo que predomine em seu corpo²⁴. A escolha do sexo na infância pode gerar consequências em curto ou longo prazo, por isso se faz necessário medidas protetivas resguardando o direito de escolha da criança, que ainda não tem plena capacidade de resposta.

Países como Alemanha e Austrália já procuram de alguma forma zelar pelo direito da criança que, apesar das lacunas, que exijam do legislador uma serie de respostas para situações jurídicas diferentes, garantem uma proteção para algo não tão raro na sociedade brasileira, ou melhor, no mundo.

No Brasil existe uma clínica especialista para transtornos relacionados ao sexo, o Ambulatório de Transtorno de Identidade de Gênero e Orientação Sexual do Núcleo de Psiquiatria e Psicologia Forense do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Criado como base nos trabalhos feitos pelo psicólogo John Money e Harry Benjamin e com a aprovação da resolução 1482/97 que autorizou a cirurgia de transgenitalização.²⁵

O tratamento do paciente na clínica dura em média dois anos, com a total colaboração da família, este poderá ser submetido a tratamento hormonal. A clínica atende em maior número casos de indivíduos transexuais, porém não estão excluídos os que sofrem algum tipo de transtorno de identidade de gênero; como o hermafroditismo, também é submetido a acompanhamento psicológico e psiquiátrico.

Há também uma resolução do Conselho Federal de Medicina de número 1.664, de 12 de Maio de 2003, que considera o tratamento de crianças do sexo indeterminado

²³ TV Brasil, **Hermafroditismo –Sem Censura.** Disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=4oQrAhxK2lw>> Acesso em 07 de Maio de 2016

²⁴ TV Brasil, **Hermafroditismo –Sem Censura.** Disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=4oQrAhxK2lw>> Acesso em 07 de Maio de 2016

²⁵ Ambulatório de Transtorno de Identidade de Gênero Disponível em <http://ipqhc.org.br/pag_detalhe.php?categ=Hospital&id=261> Acesso em 08 de Maio de 2016

uma urgência biológica; visto que os efeitos da causa dessa anomalia geram fortes riscos de vida e social, porque o tratamento tardio ou até mesmo o precoce geram transtornos psicológicos a criança.

Uma das preocupações também da resolução é que se de fato as intervenções cirúrgicas precocemente vão ter um resultado eficientes. Assim há quem entenda que o melhor mesmo é a não intervenção até que a pessoa possa definir o sexo predominante em seu corpo. Por isso, importante ter uma equipe multidisciplinar envolvida no processo de definição do sexo, dentre especialistas na área da psiquiatria, pediatria, genética entre outras a depender de cada caso concreto.

Pensando em todas essas circunstâncias que o Conselho Federal de Medicina editou a resolução como forma de proteção dos pacientes e orientação aos médicos responsáveis, definindo as anomalias que caracterizam a diferenciação sexual e exigindo o acompanhamento por uma equipe especializada na área, e, assim, evitando transtornos a criança e aos familiares.

Como se observa, o Brasil tem tentado se adaptar às mudanças relacionadas ao gênero, por mais que a legislação ainda seja falha e o Estado silente aos indivíduos portadores do hermafroditismo. O Hermafroditismo é uma questão de saúde e a Constituição Federal de 1988 aparece com garantidora da realização de direitos fundamentais do indivíduo, como o da dignidade da pessoa humana, que atrai todos os outros direitos fundamentais inerentes ao homem, tais como a vida, saúde a liberdade.

4. REFORMULAÇÃO DE UM ESTADO IMPARCIAL: MEDIDAS PROTETIVAS PARA CRIANÇAS PORTADORAS DE HERMAFRODITISMO

No Brasil não tem nenhuma lei que venha reger especificamente as pessoas portadoras de hermafroditismo, estabelecendo direitos e deveres. Como dito anteriormente, no Brasil há uma resolução que vem orientar os profissionais da área e um projeto de lei que vem acrescentar na Lei de Registros Públicos a possibilidade de no assento de registro público não ter o sexo do registrando.

Como se observa até aqui, o grande problema gira em torno das consequências que uma cirurgia pode ocasionar, mostrando-se muitas vezes

desnecessárias e irreversíveis. No Brasil, há falta de recursos legislativos para evitar maiores danos à criança.

Resta claro, levando em conta a nítida intersexualidade de anomalias cromossômicas de modo a dificultar a determinação sexual da criança, pós-estudos e exames internos e externos de especialidade médica, uma Lei que orientem os pais e os médicos para evitar erros de diagnósticos, os inseguros prognósticos ou a precoce definição sexual da criança podem ser altamente prejudiciais. No Brasil a carência que desatenta os possíveis cuidados de medidas protetivas e acompanhamento psicológico e pediátrico especializado.

Dessa maneira, a discussão gira em torno da manutenção ou não das cirurgias como solução para as crianças portadoras do hermafroditismo. Em um primeiro momento, verifica-se um desamparo jurídico, apesar de a Constituição Federal ter elencado os princípios fundamentais que norteiam a vida de um indivíduo. Aqui cabe destacar o direito prescrito no artigo 196 que da Constituição Federal:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.²⁶

Conclui-se mediante entendimentos medicinais, históricos e legais, que a melhor solução é que se deixe, nesse caso, amadurecer o desenvolvimento sexual da criança para o estágio, no qual, se possa afirmar com uma precisão de evidenciada certeza qual o verdadeiro sexo da criança.

O Estado mediante lei específica poderia criar direito e deveres para aqueles que interfiram na vida sexual da criança, quais sejam, os pais do menor e o médico. Partindo da premissa, de que se refere à escolha do gênero, Com a colaboração do Estado, seria primeiramente importante que o mesmo oferecesse uma atenção médica e psicológica dedicada àquela criança, ao menos até se firmar a identidade sexual predominante, que pode muitas vezes se estender até a puberdade.

²⁶ BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

De grande importância é o parecer dado pelo pediatra especialista que acompanharia a criança, onde desde aí alertaria com razoável precisão que tipo de sexualidade o corpo da criança vai manifestar externa e internamente. Justaposta à parte destinada ao psicólogo, é também, o psicoemocional da criança, visto que, podem ocorrer de seu corpo desenvolver mais a sexualidade oposta ao gênero criado pela mente da criança.

Estas medidas poderiam ajudar a criança a não impor sobre suas ideias o fator intersexual que interpreta uma indução à condição sexual, onde se desencadeia a transgeneralidade em suas amplas expressões (homossexuais, bissexuais, pansexuais, heterossexuais e assexuais). É importante salientar que não se trata apenas de um amparo à integridade psicológica infantil, mas também à imparcialidade estatal com relação a definição do gênero, mesmo quando por ventura ocorrer de esta definição, como por exemplo presente na anomalia pseudo-hermafroditismo masculino, só alcançar maior grau de certeza no período da puberdade

CONCLUSÃO

Por conta destes agravantes para a criança hermafroditas, em que um possível erro de diagnóstico possa interferir a sua liberdade na vida adulta e pela comutação das legislações de países como Alemanha, muitas pessoas sentiram-se encorajadas a contar sua história de vida, suas experiências emocionais e físicas ligadas à anomalia em blogs e sites específicos.

O Hermafroditismo é alvo de entrevistas, filmes e documentários que demonstram o sofrimento daqueles que fizeram a cirurgia genital na infância. Aqui, vale lembrar o caso do Bruce, ocorrido nos Estados Unidos, mas que serve de base para o Brasil, como mencionado anteriormente, reforça a ideia de como é delicado tomar uma decisão por alguém que ainda não tem pleno conhecimento de suas consequências e dos riscos que esta pode causar.

O direito de personalidade é definido pela doutrina como um direito intransmissível que o indivíduo tem o poder de controle do seu corpo, que é um direito que nasce com a pessoa e que se prolonga em toda sua existência, direito este que tem por principal finalidade a proteção à dignidade da pessoa. Quando o

médico ou os pais escolhem o sexo da criança, aqui está se transmitindo um direito que é irrenunciável, que é inerente à pessoa que detém seu próprio corpo.

De qualquer forma, essa é uma preocupação que em Países como a Alemanha e Austrália já começaram a dar os primeiros passos. No Brasil, é preciso uma medida urgente de regulamentação para atender e proteger o direito de personalidade dos portadores desta anomalia.

Pelos relatos de experiências destes que possuem tal anomalia, o sofrimento psicossocial foi muito grande devido a procedimento cirúrgico que foram submetidos na infância ou até mesmo na vida adulta, no caso de reversão. O que era pra ser um provento à criança portadora da anomalia, na verdade serviu à medicina como justificativa para a realização das cirurgias genitais ou procedimentos afins.

Da consciência dos agravantes corolários vigentes de uma neutralidade governamental, e diante dos poucos indícios de intersexualidade e da difusão do fiel comportamento do Estado, é indispensável a implementação de uma lei que seja eficaz na resolução de casos dessa diversidade cromossômica. Portanto, de todos os relatos citados, o procedimento precoce cirúrgico não obteve o melhor resultado nos aspectos, também já mencionados, que contemplassem, de fato, os indivíduos portadores. Fazer a cirurgia na infância sem a obtenção exata do sexo geneticamente predominante da criança, sendo que, em muitos casos, se manifesta anos após o nascimento do portador.

Para tanto, requer-se, do Estado, uma parcialidade sobre o assunto em grande nível de urgência, estabelecendo deveres aos pais e aos médicos, mediante instrumento legal que vise coibir quaisquer ameaças ao direito de personalidade da criança.

REFERÊNCIAS

BRASIL, **Alemanha Cria Terceiro Gênero Para Registro de Recém – Nascidos.** Disponível em <
http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2013/08/130820_alemanha_terceirosexo_dg> Acesso em 05 de Maio de 2016.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de Direito Constitucional Contemporâneo.** 2.ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado, 1988.

BREGA FILHO, Vladimir . **Direitos Fundamentais na Constituição de 1988, Conteúdo jurídico das expressões.** Editora Juarez de oliveira, 2002.

CARAKUSHANSKY, Gerson. **Pseudo-hermafroditismo masculino na infância.** Rio de Janeiro: s.n, 1969

DIMOULIS, Dimitri. **Teoria Geral dos Direitos Fundamentais.** Editora revista dos tribunais, 2008, 2ª tiragem.

FARIAS, Cristiano Chaves de. **Direito Civil – Teoria Geral.** 3.ed. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2005.

HEGARTY, Paul. **Conversation with Cheryl Chase. Intersex Activism, Feminism and Psychology: Opening a Dialogue on Theory, Research and Clinical Practice. In: Feminism and Psychology.** London, Thousand Oaks and New Delhi: Sage, 2000 p117-132. Apud JUNIOR, Anibal Ribeiro Guimarães. **Identidade cirúrgica: o melhor interesse da criança intersexo portadora de genitália ambígua. Uma perspectiva bioética.** Rio de janeiro: Fiocruz, 2014.

Jaggar, Alisson M. **Gênero, Corpo, Conhecimento.** Rio de Janeiro, rosa dos tempos, 1988.

JONES, Howard W; SCOTT, William. **Hermafroditismo, Anomalias Genitales Y Transtornos Endocrinos Afines. 2.ed.** Barcelona: Labor, 1975.

JUNIOR, Cretella José. **Comentários à Constituição Brasileira de 1988.** Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 1988.

JUSBRASIL. TJ-PR - **Apelação Cível: AC 7161044 PR 0716104-4.** Disponível em: <http://tj-pr.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19712991/apelacao-civel-ac-7161044-pr07161044.aCESSOM> em: 15 de novembro de 2015.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional esquematizado. São Paulo: Método, 2011.**

MIRANDA, Pontes. **Tratado de Direito Privado. Parte Especial.** Rio de Janeiro: Editor Borsoi, 1971. p. 14e 29

TELLES, Sérgio, “**O caso de David Reimer e a questão da identidade de gênero**”, IN *International Journal of Psychiatry*, Julho de 2004. Disponível em: <http://www.polbr.med.br/ano04/psi0604.php> - acessado em 25/10/2015.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

SANTOS, Moara de Medeiros Rocha; ARAÚJO, Tereza Cristina Ferreira de Araújo. **A Clínica da Instersexualidade e seus desafios para os profissionais de Saúde.** Brasília: 2002. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932003000300005>_Acesso em: 14 de junho de 2016.

III Seminário Regional sobre direito. **Direitos sexuais, Direitos reprodutivos e Direitos humanos.** São Paulo: Cladem, 2003, 302p.

TV Brasil, **Hermafroditismo –Sem Censura**. Disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=4oQrAhxK2lw>> Acesso em 07 de Maio de 2016.

TELLES, SERGIO. **Psicanálise em Debate: O caso de David Reimer e a questão da identidade de gênero**. Disponível em<<http://www.polbr.med.br/ano04/psi0604.php>> Acesso em 05 de maio de 2016.