

Violações de Direitos Humanos das Pessoas Intersexo



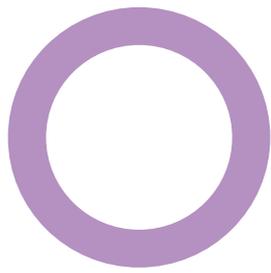
Nota Informativa



UNITED NATIONS
HUMAN RIGHTS
OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER

ÍNDICE

1	Introdução e metodologia	1
2	Entendendo o termo “intersexo”	3
3	Intervenções médicas forçadas e coercitivas	11
4	Violência e infanticídio	25
5	Estigma e discriminação na área da saúde	29
6	Reconhecimento legal e registro de nascimento	35
7	Discriminação e estigmatização	41
8	Acesso à justiça e reparação	45
9	Abordando as principais causas das violações dos direitos humanos	49
10	Conclusões e um caminho a trilhar	53
11	Anexos	59





Introdução e metodologia

A palavra “intersexo” é um termo abrangente usado para descrever uma ampla gama de variações corporais das características sexuais inatas. Pessoas intersexo nascem com características sexuais que não se encaixam nas definições tipicamente disponíveis para corpos masculinos ou femininos, podendo incluir características da anatomia sexual, órgãos reprodutivos, padrões hormonais e/ou cromossômicos.

No decorrer dos últimos anos, o nível de conscientização entre pessoas intersexo evoluiu, assim como o reconhecimento das diversas violações de direitos humanos que ameaçam essa população, graças ao incansável trabalho de defensoras e defensores dos direitos humanos das pessoas intersexo. Essas violações incluem o risco de sofrerem intervenções médicas forçadas e coercitivas, assim como serem sujeitas a más práticas e estigmatização devido a seus traços físicos. Até ao momento presente, poucos países implementaram medidas para prevenir e combater tais abusos, e a eficácia das medidas existentes ainda precisa ser.

Em resposta a este cenário, o Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (ACNUDH) empreendeu uma série de atividades visando conscientizar o público a respeito dos direitos humanos das pessoas intersexo, assim como aprofundar o entendimento de relevantes recomendações e normas legislativas internacionais de direitos humanos e como se aplicam à situação das pessoas intersexo. Em setembro de 2015, a Campanha “Livres & Iguais” das Nações Unidas publicou a primeira Nota Informativa tratando dos direitos das pessoas intersexo¹. Nesse mesmo mês, representantes de direitos humanos regionais e da ONU, especialistas em intersexo, funcionárias(os) das agências da ONU, acadêmica(os) e pesquisadoras(es), representantes da sociedade civil e profissionais de saúde se reuniram para a primeira Reunião de Especialistas da ONU com o objetivo de pôr fim às violações de direitos humanos das pessoas intersexo (ver apêndice 11.1). Em outubro de 2016, dando sequência a Reunião de Especialistas, foi publicada uma convocação conjunta das Nações Unidas e especialistas regionais em direitos humanos (ver apêndice 11.2), instando os governos a proibirem cirurgias forçadas e coercitivas e outros procedimentos médicos desnecessários às crianças intersexo, especialmente em casos onde não houvesse consentimento.² O Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (ACNUDH) também lançou a primeira campanha de educação pública da ONU sobre os direitos das pessoas intersexo, *Nações Unidas para a Visibilidade Intersexo*, com um site dedicado e um vídeo assistido por mais de um milhão de pessoas durante a primeira semana de lançamento.³

Esta Nota Informativa complementa e leva adiante tais iniciativas, documentando as violações específicas de direitos humanos enfrentadas por pessoas intersexo e a correspondente responsabilidade dos Estados na defesa dos direitos humanos, identificando lacunas e desafios, assim como os marcos positivos, e desenhando um caminho a ser trilhado para garantir que os direitos humanos das pessoas intersexo são respeitados, protegidos e cumpridos.

¹ Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, “Free & Equal Campaign Fact Sheet: Intersex (Nota Informativa da Campanha Livres e Iguais: Pessoas Intersexo)” (2015), https://unfe.org/system/unfe-65-Intersex_Factsheet_ENGLISH.pdf, visualizado em 5 de setembro de 2015.

² Declaração pública da ONU e especialistas regionais em direitos humanos, “End Violence and Harmful Medical Practices on Intersex Children and Adults, UN and Regional Experts Urge (Colocar Fim à Violência e as Práticas Médicas Nocivas em Crianças e Adultos Intersexo)”, <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20739&LangID=E>, visualizado em 24 de outubro de 2016.

³ Nações Unidas, “United Nations for Intersex Awareness (Nações Unidas para a visibilidade Intersexo)”, <https://unfe.org/intersex-awareness>, visualizado em 26 de outubro de 2016.



Entendendo o termo “intersexo”

O termo “intersexo” é um termo abrangente usado para descrever uma ampla gama de variações corporais nas características sexuais inatas. Segundo especialistas, entre 0,05% e 1,7% da população nasce com características intersexo.⁴

QUEM SÃO AS PESSOAS INTERSEXO?

As pessoas intersexo nascem com características sexuais físicas (como anatomia sexual, órgãos reprodutivos, padrões hormonais e/ou padrões cromossômicos) que não se enquadram nas definições típicas para corpos masculinos ou femininos.

As pessoas intersexo podem ter diferentes tipos de características ou traços. Esses traços podem se evidenciar na fase pré-natal ou durante o parto, como também surgirem durante a puberdade, ou ficarem aparentes apenas em fases mais tardias da vida.

A pessoas intersexo são sujeitas a violações dos seus direitos humanos em decorrência de suas características físicas. Crianças e pessoas adultas intersexo são, com frequência, alvo de estigmatização e sujeitas a várias violações de direitos humanos, incluindo a violação do seu direito de viverem livres de tortura e maus-tratos, direito à saúde e à integridade física, à igualdade e à não discriminação.

Violações dos direitos humanos incluem intervenções médicas forçadas e coercitivas; infanticídio; restrições ao exercício de sua capacidade de serem sujeitas ou sujeitos perante a lei e em acessar reparação e a justiça; discriminação no acesso à educação, esporte, emprego e serviços. As principais e mais profundas causas das violações dos direitos humanos das pessoas intersexo são os estereótipos prejudiciais, o estigma, os tabus e a patologização (ou seja, tratar as pessoas intersexo como sendo necessariamente doentes ou portadoras de distúrbios).

TERMINOLOGIA

As pessoas intersexo empregam diferentes termos para descrever seus corpos, características e identidades sexuais. Algumas pessoas se consideram *sendo* intersexo, enquanto outras se consideram indivíduos que possuem uma “variação intersexo”, uma “característica intersexo” ou que “nascem com uma variação nas suas características sexuais”. Outros termos, como “condição intersexo” e “distúrbios do desenvolvimento sexual” (abreviado como DDS) são por vezes usados, embora alguns considerem que esses termos resultam da medicalização nociva.

Pessoas intersexo, seus pais e médicos poderão fazer uso de termos diagnósticos. Esses termos mudam ao longo do tempo, refletindo, em parte, uma mudança no tecido gonadal⁵ a forma em que é observada, no caso dos termos baseados em informações genéticas. Em contextos médicos, o termo “distúrbios do desenvolvimento sexual” (DDS) é usado com frequência por profissionais e instituições médicas, bem como por alguns pais de pessoas intersexo e pelas próprias pessoas intersexo. Porém, o termo é amplamente rejeitado por grande parte da comunidade intersexo e defensoras e defensores dos direitos humanos pela sua natureza patologizante, estigmatizante e geradora de intervenções médicas desnecessárias que modificam as características sexuais das pessoas intersexo.⁶

⁴ Para uma explicação sobre a porcentagem superior da estimativa, veja Blackless M, Charuvastra A, Derryck A, Fausto-Sterling A, Lauzanne K e Lee E, “How Sexually Dimorphic Are We? Review and Synthesis” (2000) 12 Am. J. Hum. Biol. 151.

⁵ Por exemplo, ovários, testículos e ovotéstis.

⁶ Dreger A, “Twenty Years of Working towards Intersex Rights” in Baylis F and Dreger A (eds), *Bioethics in Action* (Cambridge University Press, 2018) pp 68–70.

O termo “hermafrodita” foi usado historicamente. Este termo tem uma história antiga associada à jurisprudência religiosa e civil que reconhece a diversidade nos corpos intersexo e facilita o casamento, a herança e a ordenação, de acordo com as características predominantes das pessoas.⁷ No entanto, esses termos antigos são atualmente considerados pejorativos por muitas pessoas intersexo. O termo hermafrodita, especificamente, assume um significado estreito e limitado dentro do campo da ciência⁸ e, portanto, pode promover ideias incorretas e homogeneizadoras sobre a aparência e as capacidades dos corpos intersexo. Por outro lado, algumas usam e reivindicam o termo para si.

É primordial respeitar a escolha das pessoas em relação à terminologia que elegem para se referirem a si mesmas.

AS PESSOAS INTERSEXO E O CONTEXTO DOS SEUS DIREITOS

Há uma intersecção entre as questões que afetam os direitos humanos das pessoas intersexo e aquelas que afetam os direitos humanos de outras populações vulneráveis, fazendo com que vários tratados e marcos da ONU assumam relevância no contexto das pessoas intersexo.

As pessoas intersexo nascem com características sexuais que variam daquelas que são “normativas” para corpos femininos e masculinos. Por esse motivo, pessoas intersexo são frequentemente submetidas aos chamados procedimentos de “normalização” que tentam fazer com que se encaixem nos estereótipos de sexo e gênero. Estes estereótipos são imbuídos da ideia de que as mulheres devem poder ter penetração vaginal e os devem urinar em pé, e a premissa subjacente implícita é que os corpos devem ser modificados para torná-los socialmente aceitáveis. Os estereótipos de gênero, incluindo as brincadeiras de crianças e suas formas de brincar, assim como outras preferências comportamentais, acabam sendo usados como justificativas para intervenções médicas.⁹

Entende-se a saúde sexual como um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social em relação à sexualidade, que abrange a saúde reprodutiva – incluindo a capacidade de controlar a própria fertilidade, ser livre de disfunção sexual, ser livre de violência sexual e da mutilação genital feminina (e suas consequências) e ter a liberdade de decidir o que acontece com o próprio corpo, incluindo a possibilidade de ter experiências sexuais agradáveis e seguras, livres de coerção, discriminação e violência.¹⁰ A saúde sexual, assim como outros direitos, ser prejudicada pelo estigma, violência institucional e intervenções médicas forçadas que ocorrem ao longo da vida das pessoas intersexo.¹¹ Más práticas e práticas nocivas aplicadas em crianças intersexo – seja em ambientes médicos ou outros – têm consequências para a saúde física e psicológica ao longo da vida.

⁷ Greenberg J, “Defining Male and Female: Intersexuality and the Collision Between Law and Biology” (1999) 41 Arizona Law Review, <http://ssrn.com/abstract=896307> visualizado em 31 de março de 2012; Uddin M, “Inheritance of Hermaphrodite (Khuntha) under the Muslim Law: An Overview” (2017) 08 Beijing Law Review 226.

⁸ Carpenter M, “The ‘Normalisation’ of Intersex Bodies and ‘Othering’ of Intersex Identities” in Scherpe J, Dutta A e Helms T (eds), *The Legal Status of Intersex Persons* (Intersentia, Cambridge, Inglaterra, 2018) p. 448–449.

⁹ Feder EK e Dreger A, “Still Ignoring Human Rights in Intersex Care” (2016) 12 Journal of Pediatric Urology 436; Carpenter, “The ‘Normalisation’ of Intersex Bodies and ‘Othering’ of Intersex Identities”, n. 8.

¹⁰ Organização Mundial da Saúde, *Saúde Sexual, Direitos Humanos e Direito (Organização Mundial da Saúde, Genebra, 2015)* p. 1; Comitê dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, “Comentário Geral N° 22 (2016) sobre o Direito à Saúde Sexual e Reprodutiva (General Comment No. 22 (2016) on the Right to Sexual and Reproductive Health), (Artigo 12 do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais)”, (E/C.12/GC/22, 2 de maio de 2016) em 1–5.

¹¹ Comitê dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, “Comentário Geral n. 22 (2016) sobre o Direito à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva (General Comment No. 22 on the Right to Sexual and Reproductive Health), (Artigo 12 do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais)”, n. 10 em 30 e 59; Monro S, Crocetti D, Yeadon-Lee T, Garland F e Travis M, “Intersex, Variations of Sex Characteristics, and DSD: The Need for Change” (Monografia, outubro de 2017) em 8–10, <http://eprints.hud.ac.uk/id/eprint/33535/> visualizado em 15 de outubro de 2017.

Mães e pais de crianças intersexo podem se sentir pressionados a concordar com a “normalização” e com intervenções médicas desnecessárias para obter documentos de identificação, como o registro de identidade, para suas filhas e filhos.¹² As intervenções médicas desnecessárias podem ser realizadas deliberadamente antes que as crianças tenham idade suficiente para entender a natureza de tais procedimentos. Em algumas jurisdições, existem classificações legais específicas de sexo, projetadas para as crianças intersexo, que acabam colocando-as sob uma atenção especial, o que pode gerar consequências deletérias.¹³

Existem muitos pontos de intersecção entre a estigmatização dos corpos intersexo e a estigmatização enfrentada por pessoas com deficiência. Isso se deve ao domínio histórico do modelo em que a deficiência sofre uma medicalização, que busca “curar” ou “corrigir” crianças e adultos com deficiência. Nesse sentido, tanto as pessoas intersexo quanto as pessoas com deficiência enfrentam intervenções médicas forçadas e coercitivas, esterilização e discriminação devido às suas diferenças físicas e genéticas. Ambos os grupos são considerados como “não saudáveis”, com base no fato de que não conformam com as normas sociais e médicas. Muitas vezes, as mulheres gestantes são aconselhadas de forma tendenciosa ou enviesada durante a gravidez; nesse sentido, esforços devem ser empreendidos para eliminar atitudes e preconceitos discriminatórios, assim como para proteger a autonomia das mulheres na tomada de decisões sobre as suas próprias vidas e corpos, saúde e direitos sexuais e reprodutivos. Também existem sobreposições entre as duas populações, pois as pessoas intersexo podem ter condições crônicas ou deficiências devido às suas características inatas ou como consequência de cirurgias médicas desnecessárias e outros tratamentos realizados sem consentimento informado.

Muitas organizações e especialistas em intersexo destacam a relevância e a aplicabilidade que o modelo social da deficiência tem para as pessoas intersexo, considerando que esse modelo prioriza essencialmente as barreiras da sociedade como fonte de desvantagem e discriminação, e não as características particulares de uma pessoa intersexo.¹⁴ Uma pesquisa-censo nacional efetuada na Austrália em 2012-13 reconheceu experiências comuns enfrentadas por pessoas com deficiência e pessoas intersexo;¹⁵ e o Instituto Alemão de Direitos Humanos utilizou a estrutura da CDPD para pessoas intersexo, o que também foi feito por algumas organizações representativas de pessoas com deficiência na Austrália.¹⁶

¹² Justicia Intersex and Zwischengeschlecht.org, “Mutilações Genitais, Violações aos Direitos Humanos de Crianças com Variações na Anatomia Sexual: Relatório da ONG no 6º e 7º Relatório Periódico da Argentina sobre a Convenção Contra a Tortura (Genital Mutilations Human Rights Violations of Children with Variations of Sex Anatomy: NGO Report to the 6th and 7th Periodic Report of Argentina on the Convention against Torture (CAT))”(INT/CAT/CSS/ARG/26985, março de 2017) em 22.

¹³ Comissário do Conselho da Europeia para os Direitos Humanos, “Direitos Humanos e Pessoas Intersexo, Documento Temático (Human Rights and Intersex People, Issue Paper)” (abril de 2015) em 38 a 40; Garland F e Travis M, “Legislating Intersex Equality: Building the Resilience of Intersex People through Law” (2018) *Legal Studies* 1 em 13–15; Althoff N., “Gender Diversity in Law: The German Perspective” em Scherpe J, Dutta A and Helms T (eds), *The Legal Status of Intersex Persons* (Intersentia, Cambridge, England, 2018) p. 395; Cabral M, “Tercera posición en materia de género” (2014) 3 *Derechos Humanos* 199.

¹⁴ Intersex Human Rights Australia, “Apresentação para a Comissão de Direitos Humanos da Austrália: Protegendo os Direitos Humanos das Pessoas Nascidas com Variações nas Características Sexuais (Submission to the Australian Human Rights Commission: Protecting the Human Rights of People Born with Variations in Sex Characteristics)” (30 de setembro de 2018), <https://ihra.org.au/32490/ahrc-submission-2018/> visualizado em 1 de outubro de 2018; Disabled People’s Organisations Australia, “Apresentação Das Organizações de Pessoas com Deficiências da Austrália para a Comissão de Direitos Humanos da Austrália: Protegendo os Direitos Humanos Das Pessoas que Nasceram com Variações nas Características Sexuais” (30 de setembro de 2018), <http://dpoa.org.au/sub-ahrc-intersex/> visualizado em 3 de outubro de 2018; OII Europe, “Declaração sobre Intersexo e Deficiências, e a Convenção da ONU sobre os Direitos de Pessoas com Deficiências” (abril de 2015), http://oii europe.org/wp-content/uploads/2015/05/CRPD_2015_Statement_OII_Europe.pdf, visualizado em 1 de maio de 2015; Holmes MM, “Mind the Gaps: Intersex and (Re-Productive) Spaces in Disability Studies and Bioethics” (2008) 5 *Journal of Bioethical Inquiry* 169.

¹⁵ Comitê de Referências de Assuntos Comunitários, Senado da Austrália, *Esterilização Involuntária ou Coercitiva de Pessoas Intersexo na Austrália (Forced or Involuntary Sterilization of Intersex People in Australia)* (Community Affairs References Committee, Canberra, 2013), http://www.aph.gov.au/Parliamentary_Business/Committees/Senate/Community_Affairs/Involuntary_Sterilisation/Sec_Report/index, visualizado em 26 de outubro de 2013.

¹⁶ Comitê de Referências de Assuntos Comunitários, Senado da Austrália, *Esterilização Involuntária ou Coercitiva de Pessoas Intersexo na Austrália (Involuntary or Coerced Sterilisation of People with Disabilities in Australia)* (2013); Instituto Alemão Para os Direitos Humanos, “Relatório Paralelo para o Comitê da ONU Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências (German Institute for Human Rights Parallel Report to the UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities)” (Berlin, March 2015), http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fNHS%2fDEU%2f19761&Lang=en, visualizado em 27 de março de 2015; OII Europe, “Statement of OII Europe on Intersex, Disability and the UN Convention on the Rights of People with Disabilities”, n. 14; Disabled People’s Organisations Australia, Nota de Informação: *Esterilização Forçada de Pessoas com Deficiências ou Pessoas com Variações Intersexo (Factsheet: Forced Sterilisation of People with Disability and People with Intersex Variations)*, (9 de março de 2018), <http://dpoa.org.au/factsheet-sterilisation/>, visualizado em 19 de fevereiro de 2019; Disabled People’s Organisations Australia, n. 14.

Algumas organizações e associações que representam pessoas intersexo expressaram cautela sobre o posicionamento de questões intersexo principal ou exclusivamente no âmbito dos direitos das pessoas com deficiência, incluindo o medo de exacerbar o estigma já enfrentado pelas pessoas intersexo.¹⁷

As pessoas intersexo também compartilham algumas questões comuns com lésbicas, gays, bissexuais e pessoas trans (LGBT) no sentido em que compartilham experiências danosas ocasionadas pelas normas de sexo e gênero dominantes na sociedade.¹⁸ Muitas vezes, as violações dos direitos humanos que as pessoas intersexo sofrem ocorrem antes de terem a oportunidade de desenvolver ou expressar livremente uma identidade¹⁹, mas os estereótipos, o medo e a estigmatização que as pessoas LGBT enfrentam acaba compondo uma justificativa para as intervenções médicas forçadas e coercitivas em crianças com variações intersexo. As pessoas intersexo têm diversas orientações sexuais e identidades de gênero,²⁰ havendo assim uma intersecção entre as populações intersexo e LGBT. Algumas pessoas intersexo podem se identificar com o marcador genético de sexo atribuído no nascimento, enquanto outras não. Algumas são forçadas a aderirem a categorias legais de sexo e gênero com as quais não se identificam, incluindo categorias binárias (masculinas ou femininas) e terceiras ou não-binárias.²¹ Frequentemente, possíveis identidades LGBT que possam aparecer no horizonte futuro de crianças intersexo são ignoradas por médicos ou apresentadas como desfechos adversos,²² e as pessoas intersexo que são lésbicas, gays, bissexuais ou trans podem enfrentar uma carga maior de discriminação.²³

Ao mesmo tempo, as experiências vividas e as preocupações com os direitos humanos das pessoas intersexo podem ser únicas e distintas. As tentativas de incluir a população intersexo dentro de um quadro estrutural focado na “orientação sexual e identidade de gênero” (OSIG) frequentemente não são relevantes nem levam em consideração a especificidade das questões relacionadas com os direitos humanos das pessoas intersexo.²⁴ Como resultado, várias organizações da sociedade civil, especialistas em direitos humanos e instituições expandiram essa estrutura para incluir questões relacionadas com as “características sexuais” – principalmente nos *Princípios de Yogyakarta plus 10*, recentemente atualizados.²⁵

Algumas pessoas defensoras e organizações intersexo identificaram ressalvas relacionadas com a representatividade, a representatividade inadequada e o acesso a recursos,²⁶ quando estruturas de dados e políticas referentes a populações LGBT são extrapoladas para a população intersexo sem que haja evidências claras que apoiem essa inclusão. Organizações lideradas por pessoas intersexo e outras organizações expressaram temor de que isso exacerbe o estigma que as pessoas intersexo já enfrentam. Uma pesquisa no Quênia descobriu que a fusão de questões intersexo e LGBT contribuiu para o estigma e também prejudicou “a capacidade de uma pessoa intersexo ser julgada de forma justa

¹⁷ OII Europe, “Declaração da Organização Internacional Intersexo da Europa sobre Intersexo, Deficiências e a Convenção da ONU sobre os Direitos de Pessoas com Deficiências (Statement of OII Europe on Intersex, Disability and the UN Convention on the Rights of People with Disabilities)”, n. 14.

¹⁸ Davis G, Dewey JM e Murphy EL, “Giving Sex: Deconstructing Intersex and Trans Medicalization Practices” (2015) *Gender & Society*.

¹⁹ Carpenter M, “What Do Intersex People Need from Doctors?” (2018) 20 *O&G Magazine* 32 em 32, <https://www.ogmagazine.org.au/20/4-20/what-do-intersex-people-need-from-doctors/>, visualizado em 29 de novembro de 2018.

²⁰ Uma pessoa intersexo pode ser do sexo feminino, masculino, ambos, nenhum ou não-binário, e pode ser heterossexual, gay, lésbica, bissexual ou assexual.

²¹ Fórum das Instituições Nacionais de Direitos Humanos da Ásia-Pacífico, *Promovendo e Protegendo os Direitos Humanos Relacionados à Orientação Sexual, Identidade de Gênero e Características Sexuais* (Asia Pacific Forum of National Human Rights Institutions, *Promoting and Protecting Human Rights in Relation to Sexual Orientation, Gender Identity and Sex Characteristics*, Sydney, Austrália, 2016) p. 80 a 84, <http://www.asiapacificforum.net/resources/manual-sogi-and-sex-characteristics/>, visualizado em 16 de junho de 2016.

²² Dreger A, Feder EK and Tamar-Mattis A, “Prenatal Dexamethasone for Congenital Adrenal Hyperplasia: An Ethics Canary in the Modern Medical Mine”(2012) 9 *Journal of Bioethical Inquiry* 277 em 282 a 283.

²³ Cabral M, “As Marcas em Nossos Corpos (The Marks on Our Bodies)” (2015) *Dia da Visibilidade Intersexo*, <http://intersexday.org/en/mauro-cabral-marks-bodies/>, visualizado em 25 de outubro de 2015.

²⁴ Koyama E e Weasel L, “From Social Construction to Social Justice: Transforming How We Teach about Intersexuality” (2002) 30 *Women’s Studies Quarterly* 169 em p. 173–174; Garland e Travis, n. 13 em p. 12–13.

²⁵ Os Princípios de Yogyakarta, *Os Princípios de Yogyakarta + 10: Princípios Adicionais e Obrigações dos Estados sobre a Aplicação do Direito Internacional em Relação a Orientação Sexual, Identidade de Gênero, Expressão de Gênero e Características Sexuais em Complemento aos Princípios de Yogyakarta (The Yogyakarta Principles Plus 10: Additional Principles and State Obligations on the Application of International Human Rights Law in Relation to Sexual Orientation, Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics, to Complement the Yogyakarta Principles)* (2017), <http://www.yogyakartaprinciples.org/principles-en/yp10/>, visualizado em 21 de novembro de 2017.

²⁶ Davis et al, n. 18; Koyama e Weasel, n. 24.

em um tribunal”.²⁷ Coincidentemente, um relatório sobre o reconhecimento legal de gênero na região da Ásia-Pacífico afirma que a conjugação de termos culturalmente específicos para pessoas intersexo e trans “obscurece as experiências específicas e aspectos de direitos humanos distintos que afetam cada grupo”.²⁸ Algumas organizações intersexo preferem se organizar de forma independente ou se alinhar com outros movimentos.

Defensoras e os defensores dos direitos humanos das pessoas intersexo reivindicam recursos dedicados e que as organizações para pessoas intersexo sejam lideradas, de fato, por pessoas intersexo. No âmbito das Nações Unidas, o Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (ACNUDH) destacou a importância de focar nas violações de direitos humanos que as pessoas intersexo enfrentam de forma específica.²⁹

BASES DA DISCRIMINAÇÃO

Durante os últimos anos, foram usados diversos marcos legais para tratar as violações dos direitos humanos enfrentadas pelas pessoas intersexo e protegê-las da discriminação.

Em 2005, a África do Sul agregou medidas de proteção para pessoas intersexo às que já existiam, com o propósito de proteger as pessoas contra a discriminação decorrente do seu **sexo**.³⁰ Em 2013, a Austrália aprovou medidas de proteção explícitas contra a discriminação em razão do **status intersexo**.³¹ A Comissão Interamericana de Direitos Humanos considera a violência e a discriminação contra pessoas intersexo como sendo violência e discriminação em razão da **diversidade corporal**.³²

Em 2015, Malta promulgou uma legislação que protege todas as pessoas, incluindo pessoas intersexo, de discriminação e intervenções médicas forçadas e coercitivas com base nas **suas características sexuais**. Esse marco de jurisprudência já foi adotado por várias instituições internacionais, incluindo o Fórum de Instituições Nacionais de Direitos Humanos da Ásia-Pacífico em 2016 e o Parlamento Europeu em 2019.³³

²⁷ Comissão Nacional do Quênia sobre Direitos Humanos, *Dignidade e Direitos Iguais: Promovendo os Direitos de Pessoas Intersexo no Quênia (Equal in Dignity and Rights: Promoting The Rights of Intersex Persons In Kenya)* (Kenya National Commission on Human Rights, Nairobi, 2018) p. 18, <http://www.knchr.org/Publications/Thematic-Reports/Group-Rights/Rights-of-Sexual-Minorities> visualizado em 5 de setembro de 2018.

²⁸ Byrne J e Kismödi E, *Legal Gender Recognition: A Multi-Country Legal and Policy Review in Asia* (UNDP in Asia and the Pacific, 2017) p. 2, 20, 22, http://www.asiapacific.undp.org/content/rbap/en/home/library/democratic_governance/hiv_aids/legal-gender-recognition--a-multi-country-legal-and-policy-revie.html visualizado em 7 de dezembro de 2017.

²⁹ Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, n. 1; Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, “Vivendo Livres e Iguais” (HR/PUB/16/3, 2016) <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/LivingFreeAndEqual.pdf> visualizado em 23 de novembro de 2016; Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, “Observações Iniciais por Zeid Ra’ad Al Hussein, Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos na Reunião de Especialistas sobre Como Acabar com Violações dos Direitos Humanos contra Pessoas Intersexo”, <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=16431&LangID=E> visualizado em 16 de setembro de 2015; Centro para os Direitos Humanos e a Universidade de Pretória, *Centro para Direitos Humanos, Iranti-Org e SIPD-Uganda Anfitriã Painel de Discussão sobre Direitos Humanos Intersexo na África* (7 de novembro de 2017), http://www.up.ac.za/en/faculty-of-law/news/post_2592164-centre-for-human-rights-iranti-org-and-sipd-uganda-host-panel-discussion-on-intersex-human-rights-in-africa visualizado em 26 de novembro de 2017.

³⁰ República da África do Sul, “Diário Oficial: No. 22 de 2005: Lei sobre Questões Judiciais, 2005 (Government Gazette: No. 22 of 2005: Judicial Matters Amendment Act, 2005.)”, (2839 1st ed, Cape Town, 2006) vol 487.

³¹ Austrália. *Emenda à Lei de Discriminação Sexual- Orientação Sexual, Identidade de Gênero e Status Intersex (Sex Discrimination Amendment (Sexual Orientation, Gender Identity and Intersex Status), Lei de 2013.*

³² Comissão Interamericana de Direitos Humanos, “Violência contra Pessoas Lésbica, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexo nas Américas” (Inter-American Commission on Human Rights, 12 de novembro de 2015) em 11, <http://www.oas.org/pt/iachr/reports/pdfs/violencelgbtipersons.pdf> visualizado em 30 de julho de 2017.

³³ Fórum das Instituições Nacionais de Direitos Humanos da Ásia-Pacífico, n. 21, p. viii; Parlamento Europeu, *Proposta de Resolução sobre os Direitos das Pessoas Intersexo (Motion for a Resolution on the Rights of Intersex People) - B8-0101/2019* (8 de fevereiro de 2019), <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=MOTION&reference=B8-2019-0101&format=XML&language=EN>, visualizado em 13 de fevereiro de 2019.

Os *Princípios de Yogyakarta plus 10* de 2017 definem características sexuais como “características físicas de cada pessoa relacionadas com o sexo, incluindo seus genitais e outras anatomias sexuais e reprodutivas, cromossomos, hormônios e características físicas secundárias que emergem na puberdade”.³⁴

As organizações da ONU têm adotado diversas abordagens, incluindo tentativas de combater a discriminação contra pessoas intersexo dentro da própria estrutura da orientação sexual e identidade de gênero. O fator “características sexuais” é agora um padrão emergente.

PROMOÇÃO DE DIREITOS PARA PESSOAS INTERSEXO

Historicamente, os direitos humanos das pessoas intersexo tem sido negligenciados, graças a tabus da sociedade, falta de conscientização pública, falta de transparência sobre práticas clínicas, resistência às normas de direitos humanos em contextos médicos, equívocos e a própria estigmatização. Como resultado, as pessoas intersexo permanecem na invisibilidade. Há, porém, um despertar da consciência sobre a existência e os direitos das pessoas intersexo dentro das estruturas de direitos humanos graças ao trabalho de defensoras e defensores dos direitos humanos das pessoas intersexo em um movimento amplamente voluntário.³⁵

Os Estados têm a obrigação de combater tanto as violações dos direitos humanos das pessoas intersexo, como suas causas mais profundas. Até agora, poucos países adotaram medidas concretas para defender os direitos das pessoas intersexo e protegê-las contra abusos. Mesmo em países que já adotaram medidas positivas, existe ainda uma lacuna entre a legislação e as políticas, e as realidades vividas pelas pessoas intersexo. Esse cenário demanda ação urgente por parte dos Estados, instituições nacionais de direitos humanos, Nações Unidas e entidades regionais, sociedade civil e outras partes interessadas.³⁶

REUNIÃO DE ESPECIALISTAS DAS NAÇÕES UNIDAS

Em setembro de 2015, o Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos convocou a primeira reunião de especialistas visando acabar com as violações dos direitos humanos das pessoas intersexo.

Em seu discurso de abertura, o então Alto Comissário Zeid Ra’ad Al Hussein destacou a seriedade das violações dos direitos humanos enfrentadas pelas pessoas intersexo, combinadas com o estigma e os tabus associados, falta de investigação das violações e ação penal devida, impunidade para os autores, ausência de justiça e reparação e um ciclo de ignorância e abuso.

³⁴ Princípios de Yogyakarta, n. 25, p. 6.

³⁵ Howe E, Frazer S, Dumont M e Zomorodi G, *The State of Intersex Organizing (2nd Edition): Understanding the Needs and Priorities of a Growing but Under-Resourced Movement* (American Jewish World Service, Astraea Lesbian Foundation for Justice and Global Action for Trans Equality, New York, 2017).

³⁶ O Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, n. 33; Monro et al, n. 11.

REUNIÃO DE ESPECIALISTAS DAS NAÇÕES UNIDAS

Especialistas analisaram diferentes normas de direitos humanos, observando a aplicabilidade de quadros múltiplos e complementares de direitos humanos, incluindo aqueles relacionados com a tortura e penas cruéis, degradantes e desumanas; os direitos da criança, das mulheres e das pessoas com deficiência; práticas nocivas, incluindo mutilação genital feminina (MGF)³⁷; violações da integridade física e mental, da autonomia e do consentimento livre e esclarecido; e discriminação.

Especialistas examinaram fatores que influenciam cirurgias e práticas médicas forçadas e coercitivas, como o estigma e preconceitos ou crenças discriminatórias, maior vulnerabilidade e a falta generalizada de uma abordagem de direitos humanos em ambientes médicos, ausência de treinamento para promover a proteção e o respeito dos direitos humanos fundamentais na área da saúde, até a nomenclatura e classificações médicas relativas às pessoas intersexo. Especialistas observaram a natureza contínua dos danos, com consequências para a saúde ao longo da vida, assim como a possibilidade de impactar profundamente as trajetórias de vida.

O grupo refletiu sobre alguns dos poucos marcos positivos, mas observaram que, na maioria dos casos, estes ainda não se traduziram em melhorias significativas ou generalizadas na proteção dos direitos das pessoas intersexo, tampouco geraram acesso à justiça e à reparação.

Após a reunião de especialistas, vários órgãos de tratados e procedimentos especiais das Nações Unidas, e organizações regionais de direitos humanos adotaram uma declaração conjunta que exorta os Estados a adotarem urgentemente medidas para acabar com a violência e práticas nocivas contra as pessoas intersexo.³⁸

³⁷ Comentário Geral Conjunto CEDAW/CRC 31/18 sobre Práticas Nocivas (Joint CEDAW/CRC General Comment 31/18 on Harmful Practices).

³⁸ Declaração pública das Nações Unidas e especialistas regionais sobre os direitos humanos, n. 2.



**Intervenções médicas forçadas
e coercitivas**

- *As intervenções médicas forçadas e coercitivas violam os direitos da pessoa à segurança, à integridade corporal e mental, a ser livre de tortura, maus-tratos e violência. O direito à segurança, incluindo o direito de serem livres de lesões corporais e mentais, ou seja, o direito à integridade corporal e mental, é protegido pelo primeiro direito substantivo da Declaração Universal dos Direitos Humanos, artigo 3,³⁹ assim como pelo artigo 9 do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos e pelo artigo 17 da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.*
- *As intervenções médicas forçadas e coercitivas violam o direito à saúde (incluindo o direito ao consentimento livre e esclarecido), o direito à capacidade legal e o direito à não discriminação.⁴⁰ O direito à saúde inclui o direito de controlar a saúde e o corpo, incluindo os direitos sexuais e reprodutivos, o direito de ser livre de interferência e o direito a ser livre de tortura, intervenção não-consensual e experimentação médica.⁴¹*
- *Todas as pessoas têm direito à privacidade, incluindo o direito à vida privada, a serem livres de interferência arbitrária ou ilegal na privacidade e o direito ao desenvolvimento e preservação da identidade.⁴²*
- *Os Estados têm uma obrigação legal de proteger todas as crianças de qualquer forma de violência física ou mental, lesão ou abuso, negligência ou tratamento negligente, maus-tratos ou exploração.⁴³ As crianças têm o direito a serem livres da violência, tortura e maus-tratos.⁴⁴*
- *Quando os procedimentos médicos ocorrem sem o consentimento informado da pessoa, eles violam o direito a ser livre de experimentação médica.⁴⁵*
- *Informações mal formuladas, inadequadas ou parciais sobre a natureza de um diagnóstico, procedimento ou seus resultados a longo prazo, ou a disponibilidade de apoio de seus colegas e pares, violam o direito à saúde e o direito à informação acessível e ao consentimento livre e esclarecido.⁴⁶*
- *Os Estados devem tomar medidas para abolir práticas nocivas e outras práticas tradicionais que prejudiquem a saúde das crianças,⁴⁷ inclusive por meio de estratégias baseadas em direitos*

³⁹ Comissão dos Direitos Civis e Políticos, “Comentário Geral No.35:Artigo 9- Liberdade e Segurança da Pessoa (General Comment No. 35: Article 9- Liberty and Security of Person)” (CCPR/C/GC/35, 16 de dezembro de 2014) em 2 a 3, e 9; Princípios de Yogyakarta n. 25, p. 10.

⁴⁰ Relator Especial sobre o Direito de Todas as pessoas ao Gozo do Padrão Mais Alto Possível de Saúde Física, “Esporte, Estilos de Vida Saudáveis e o Direito à Saúde (Sport and Healthy Lifestyles and the Right to Health)” (A/HRC/32/33, 4 de abril de 2016); ONU, PNUD, ACDH, UNAIDS, OIT, UNESCO, UNFPA, UNICEF, ACNUR, ONU Mulheres, UNODC, PAM e QUEM, “Acabar com a Violência e a Discriminação contra Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgênero e Intersexo (Ending Violence and Discrimination against Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and IntersexPeople)”.

⁴¹ Comitê dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, “Comentário Geral n.14 (2000) sobre o Direito ao Padrão mais Alto de Saúde (General Comment no. 14, 200, on the Right to the Highest Attainable Standard of Health) (Artigo 12 do Pacto Internacional Sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais)”(E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000) em 8.

⁴² Nações Unidas, “Convenção sobre os Direitos da Criança” (1989) no artigo 16; Nações Unidas, “Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos” (1966) em artigo 17; Zillén K, Garland J and Slokenberga S, “The Rights of Children in Biomedicine: Challenges Posed by Scientific Advances and Uncertainties” (Committee on Bioethics of the Council of Europe, 2017) em 44.

⁴³ Nações Unidas, “Convenção sobre os Direitos da Criança”, n. 46 no artigo 19.

⁴⁴ Nações Unidas, “Declaração Universal dos Direitos Humanos” no artigo 5; Nações Unidas, “Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos”, n. 46 no artigo 7; Nações Unidas, “Convenção sobre os Direitos da Criança”, n. 46 no artigo 37(a); Nações Unidas, “Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências”(2006) no artigo 15; Sandberg K, “Intersex Children and the UN Convention on the Rights of the Child” in Scherpe J, Dutta A and Helms T (eds), *The Legal Status of Intersex Persons* (Intersentia, Cambridge, Inglaterra, 2018).

⁴⁵ Nações Unidas, “Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos”, n. 46 no artigo 7; Nações Unidas, “Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência”, n. 48 no artigo 15; Zillén et al, n. 46 em 44.

⁴⁶ Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, artigo 12; Comitê dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, Comentário Geral 22 (General Comment 22) (E/C.12/GC/22), 2016, parágrafos 18-19.

⁴⁷ Nações Unidas, “Convenção sobre os Direitos da Criança”, n. 46 no artigo 24 (3); Comitê dos Direitos das Crianças, “Observações Finais sobre o Segundo ao Quarto Relatórios Periódicos Combinados da Suíça (Concluding Observations on the Combined Second to Fourth Periodic Reports of Switzerland)” (CRC/C/CHE/CO/2-4, United Nations, Genebra, 26 de fevereiro de 2015) em 42–43; Comitê dos Direitos das Crianças, “Observações Finais sobre o Segundo Relatório Periódico da África do Sul (Concluding Observations on the Second Periodic Report of South Africa)” (CRC/C/ZAF/CO/2, United Nations, Genebra, 27 de outubro de 2016) em 39.

que sancionem ou criminalizem adequadamente as práticas nocivas, combatam a impunidade e forneçam reparação às vítimas.⁴⁸

- O Comitê dos Direitos da Criança alertou que o requisito de priorizar os “melhores interesses da criança” pode ser passível de manipulação e não deve ser abusado para justificar políticas discriminatórias.⁴⁹ O Comitê declarou que as avaliações dos melhores interesses de uma criança devem abranger os pontos de vista da criança, e as interpretações dos melhores interesses de uma criança não podem ser usadas para justificar práticas que entrem em conflito com a dignidade humana e o direito à integridade física.⁵⁰
- A obrigação dos Estados eliminarem intervenções médicas forçadas, coercitivas e desnecessárias que modificam as variações das características sexuais inclui também a eliminação da violência contra as pessoas intersexo e deve abranger a investigação, a devida responsabilização penal de supostos autores, a reparação para as vítimas, assim como abordar padrões de violência e combater suas causas mais profundas.
- A fim de evitar violações dos direitos humanos vinculadas ao direito à saúde, os Estados devem desenvolver e implementar protocolos de assistência médica para crianças intersexo que sejam baseados em direitos humanos.⁵¹

Bebês, crianças e adolescentes intersexo em vários países do mundo são submetidos a cirurgias médicas desnecessárias, tratamento hormonal e outros procedimentos, que visam modificar forçadamente sua aparência ou desenvolvimento físico para que se alinhem às expectativas que a sociedade projeta para corpos femininos e masculinos.⁵² Como observa um especialista em intersexualidade:

As intervenções médicas forçadas e coercitivas que são desnecessárias aos corpos de crianças intersexo podem ser descritas de forma crítica ou coberta de eufemismo como sendo cirurgias de “normalização” ou “corretivas”, tratamento de “malformações”, “aprimoramento genital”, “reconstrução genital”, “atribuição de sexo” ou “atribuição de gênero” ou de “reatribuição de gênero”. Os procedimentos envolvidos podem incluir labioplastias, vaginoplastias, “recessão” e outras formas de corte ou remoção do clitóris, gonadectomias, “reparos” de hipospádias, faloplastias e outras formas de cirurgias de aumento peniano, cirurgias urogenitais e tratamento hormonal pré e pós-natal. As práticas associadas incluem dilatação, repetidos exames genitais, teste de sensibilidade pós-cirúrgico e fotografia médica.⁵³

⁴⁸ Nações Unidas, “Convenção sobre os Direitos da Criança”, n. 46 no artigo 24(3).

⁴⁹ Comitê dos Direitos da Criança, “Comentário Geral No. 14 (2013) Sobre o Direito da Criança ter Seus Melhores Interesses Considerados Primariamente (General Comment No. 14 (2013) on the Right of the Child to Have His or Her Best Interests Taken as a Primary Consideration)” (Art. 3, Parag. 1), (CRC/C/GC/14, 29 de maio de 2013) em 34.

⁵⁰ Comitê dos Direitos da Criança, «Comentário Geral No. 14 (2013) Sobre o Direito da Criança ter os Seus Melhores Interesses Considerados Primariamente (General Comment No. 14 (2013) on the Right of the Child to Have His or Her Best Interests Taken as a Primary Consideration)», (Art. 3, Parag. 1), n. 53; Comitê dos Direitos da Criança, “Comentário Geral 13: Artigo 19: O Direito da Criança à ser Livre de Todas as Formas de Violência (General Comment 13: Article 19: The Right of the Child to Freedom from All Forms of Violence)” (CRC/C/GC/13, 17 de fevereiro de 2011) em 61.

⁵¹ Comitê para a Eliminação da Discriminação contra Mulheres, “Observações Finais sobre o Sétimo Relatório Periódico da Itália (Concluding Observations on the Seventh Periodic Report of Italy)” (CEDAW/C/ITA/CO/7, 21 de julho de 2017) em 42 (e); Comitê para a Eliminação da Discriminação contra Mulheres, “Observações Finais sobre o Sétimo e Oitavo Relatórios Periódicos Combinados da França (Concluding Observations on the Combined Seventh and Eighth Periodic Reports of France)” (CEDAW/C/FRA/CO/7-8, 25 de julho de 2016) em 19 (f); Comitê para a Eliminação da Discriminação contra Mulheres, “Observações Finais sobre o Sexto Relatório Periódico dos Países Baixos (Concluding Observations on the Sixth Periodic Report of the Netherlands)” (CEDAW/C/NLD/CO/6, 24 de novembro de 2016) em 22 (f); Comissão para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres, “Observações Finais sobre o Sexto Relatório Periódico da República Checa (Concluding Observations on the Sixth Periodic Report of the Czech Republic)” (CEDAW/C/CZE/CO/6, 14 de março de 2016) em 29; Comitê para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres, “Observações Finais sobre o Quinto e Sexto Relatórios Periódicos Combinados da Eslováquia (Concluding Observations on the Combined Fifth and Sixth Periodic Reports of Slovakia)” (CEDAW/C/SVK/CO/5-6, 25 de novembro de 2015) em 37.

⁵² Ghattas DC, *Human Rights between the Sexes A Preliminary Study on the Life Situations of Inter*individuals* (Heinrich-Böll-Stift., Berlin, 2013).

⁵³ Carpenter M, “Intersex Variations, Human Rights, and the International Classification of Diseases” (2018) 20 Health and Human Rights 205, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6293350/> visualizado em 3 de dezembro de 2018.

Não há consenso clínico sobre o momento da cirurgia, sua indicação, ou mesmo sua necessidade, e tampouco há uma avaliação de resultados; além disso, a qualidade das evidências clínicas que embasam tais procedimentos é baixa.⁵⁴ Esses procedimentos violam os direitos das pessoas sujeitas a eles quando ocorrem sem o seu consentimento completo, livre e informado.⁵⁵ Quando intervenções não urgentes são invasivas ou irreversíveis, estão associadas a um alto potencial, de danos evidenciados. Tais intervenções podem ser diferenciadas das intervenções médicas essenciais à saúde física, como no caso de uma criança incapaz de urinar ou de reter sal.

Depoimentos documentam os profundos impactos negativos desses procedimentos, normalmente irreversíveis, incluindo infertilidade/esterilização permanente, incontinência, perda da sensação e função sexual e experiências equivalentes a estupro (como dilatação, inserção repetida de um dispositivo em uma cavidade vaginal recém-aberta), causando dor e sofrimento psicológico grave ao longo da vida, incluindo depressão e vergonha suscitada pelas tentativas de ocultar e apagar traços intersexo.⁵⁶ Em 2013, Juan Méndez, Relator Especial sobre tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes, observou que essas intervenções resultam em “infertilidade permanente e irreversível que causa profundo sofrimento mental”.⁵⁷ Em 2018, Catalina Devandas-Aguilar, relatora especial sobre os direitos das pessoas com deficiência, observou que “há um número crescente de tratamentos e intervenções cuja eficácia é incerta ou considerada controversa”, que “são invasivos, dolorosos e irreversíveis e, portanto, podem ser considerados tortura ou maus-tratos, se aplicados involuntariamente.”⁵⁸

Organizações de pessoas intersexo têm destacado a preocupação de que as crianças sejam frequentemente submetidas não a uma, mas a uma série contínua de cirurgias, tratamentos, acompanhamentos e procedimentos para tratar de complicações que frequentemente surgem, todas elas relatadas como dolorosas e profundamente traumatizantes por muitas das pessoas intersexo que foram submetidas a elas.⁵⁹ Além disso, repetidos exames, fotografias e exposição dos genitais, inclusive no contexto de treinamento de outras e novos profissionais da área médica, foram experimentados como geradores de profunda vergonha, de trauma e descritos como uma forma de abuso sexual.⁶⁰

Em muitos casos, prontuários médicos foram ocultados das pessoas intersexo, negando o acesso aos seus próprios registros de saúde.⁶¹ O Escritório do Comissário para a Privacidade da Nova Zelândia e a Comissão Nacional de Direitos Humanos do Quênia identificaram progressos variáveis na mudança desse paradigma clínico.⁶²

⁵⁴ Lee PA, Nordenström A, Houk CP, Ahmed SF, Auchus R, Baratz A, Baratz Dalke K, Liao L-M, Lin-Su K, Looijenga LHJ, Mazur T, Meyer-Bahlburg HFL, Mouriquand P, Quigley CA, Sandberg DE, Vilain E, Witchel S and the Global DSD Update Consortium, “Global Disorders of Sex Development Update since 2006: Perceptions, Approach and Care” (2016) 85 *Hormone Research in Paediatrics* 158 at 176.

⁵⁵ Relator Especial sobre a tortura e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, “Relatório do Relator Especial sobre a Tortura e Outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes (Report from the Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment)” (A.HRC.22.53, 1 de fevereiro de 2013) em 77; Sandberg, n. 48.

⁵⁶ Relator Especial sobre a tortura e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, n. 59 em 77; interACT, “Documento sobre a Chamada das Nações Unidas para Informações sobre a Violência Contra Mulheres (Submission on United Nations Call for Information on Violence Against Women)”.

⁵⁷ Relator Especial sobre a tortura e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, n. 59 em 77.

⁵⁸ Relator Especial para os Direitos das Pessoas com Deficiência, “Direitos das Pessoas com Deficiência (Rights of Persons with Disabilities)” (A/73/161, 16 de julho de 2018) em 41.

⁵⁹ interACT, “Recomendações da InterACT: Defensores para a Juventude Intersexo em Relação à Lista de Questões para os EUA na 59ª Sessão do Comitê Contra a Tortura (Recommendations from InterACT: Advocates for Intersex Youth Regarding the List of Issues for the United States for the 59th Session of the Committee Against Torture)” (INT/CAT/ICS/USA/24552, junho de 2016).

⁶⁰ Dreger AD, “Jarring Bodies: Thoughts on the Display of Unusual Anatomies” (2000) 43 *Perspectives in Biology and Medicine* 161; Creighton S, Alderson J, Brown S and Minto C, “Medical Photography: Ethics, Consent and the IntersexPatient” (2002) 89 *BJU International* 67; Karkazis K, *Fixing Sex: Intersex, Medical Authority, and Lived Experience* (Duke University Press, 2008); Monro et al, n. 11 em 37.

⁶¹ Human Rights Watch, “*Quero Ser do Jeito que a Natureza me Fez (I Want to Be Like Nature Made Me)*” (2017) p. 7, 34–36, <https://www.hrw.org/report/2017/07/25/i-want-be-nature-made-me/medically-unnecessary-surgeries-intersex-children-us> visualizado em 25 de julho de 2017; Chase C, “Surgical Progress Is Not the Answer to Intersexuality” (1998) 9 *Journal of Clinical Ethics* 385.

⁶² Escritório do Comissário para a Privacidade, “Tratamento das Informações de Saúde de Indivíduos Intersexo (Handling Health Information of Intersex Individuals)”, <https://www.privacy.org.nz/blog/handling-health-information-of-intersex-individuals/> visto em 7 de março de 2018; Comissão Nacional de Direitos Humanos do Quênia, n. 27, p. 34.

ESTERILIZAÇÃO, FERTILIDADE E DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS

As esterilizações forçadas ou coercitivas violam os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas intersexo.⁶³ Tal qual as pessoas com deficiência, as leis que protegem as pessoas da esterilização involuntária ou coagida, frequentemente não são aplicadas às pessoas intersexo.⁶⁴ A esterilização pode ocorrer como resultado de intervenções médicas justificadas com base em um potencial risco de câncer, bem como referenciando estereótipos de gênero. A parca pesquisa sobre a história das esterilizações preventivas e sobre as pessoas não submetidas a esterilizações resulta em fracas evidências associadas a muitos dos diagnósticos de pessoas intersexo, com dados insuficientes sobre os riscos de câncer.⁶⁵ Por exemplo, os níveis de risco associados a alguns diagnósticos de pessoas intersexo podem ser mais baixos ou comparáveis ao nível de risco de uma mulher contrair câncer de mama.

As implicações dos tratamentos de fertilização em pessoas intersexo não recebem atenção adequada, especialmente quando a potencial fertilidade está associada a um gênero que não corresponde ao sexo da criação. Por exemplo, a suposição de que uma mulher não deve ter testículos pode levar à realização de uma cirurgia, sem que seja dado consentimento, e sem que seja levado em consideração o seu futuro potencial de fertilidade com o uso de novas tecnologias.⁶⁶

A esterilização forçada de crianças e pessoas adultas intersexo é reconhecida como uma violação dos direitos humanos fundamentais, incluindo o direito à saúde, o direito à informação, o direito à privacidade, o direito de decidir quantos filhos e filhas alguém quer ter, o direito de fundar família e o direito de ser livre de discriminação.⁶⁷ As organizações de direitos humanos das Nações Unidas também entendem que a esterilização forçada é uma violação do direito a ser livre de tortura e maus-tratos.⁶⁸

Em outros casos, as intervenções médicas adiáveis que são feitas durante a primeira infância podem ter a intenção de permitir a fertilidade à futura pessoa adulta, mas a necessidade, o momento, a natureza e a avaliação dos resultados dessas intervenções carecem de consenso clínico. A potencial fertilidade alinhada ao sexo de criação pode superar as considerações sobre o direito dos indivíduos à integridade corporal e presumir seus interesses futuros. Ambas as situações buscam construir corpos que se encaixem nas definições estreitas e limitadas do que são corpos “normais” femininos ou masculinos.

⁶³ Organização Mundial de Saúde, OHCHR, ONU Mulheres, UNAIDS, PNUD, UNFPA e UNICEF, *Eliminando a Esterilização Forçada, Coercitiva e Involuntária, Declaração Entre Agências (Eliminating Forced, Coercive and Otherwise Involuntary Sterilization, An Interagency Statement)* (2014); Tamar-Mattis A, “Sterilization and Minors with Intersex Conditions in California Law” (2012) 3 California Law Review Circuit 126; Relator Especial sobre o direito de todos ao gozo do padrão mais alto possível de saúde física e mental e Relator Especial sobre tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes, “Re: Academia American de Pediatria Considerando uma Política Para Pessoas Intersexo (Re: American Academy of Pediatrics Considering a Policy Regarding Intersex People)”; Comitê dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e Nações Unidas, “Observações Finais sobre o Quinto Relatório Periódico da Alemanha (Concluding Observations on the Fifth Periodic Report of Germany)” (E/C.12/DEU/CO/5, 20 de maio de 2011) em 26.

⁶⁴ Tamar-Mattis A, “Medical Treatment of People with Intersex Conditions as Torture and Cruel, Inhuman, or Degrading Treatment or Punishment” em Center for Human Rights & Humanitarian Law and Washington College of Law (eds), *Tortura em Ambientes da Saúde: Reflexões acerca do Relatório Temático de 2013 do Relator Especial para a Tortura (Torture in Healthcare Settings: Reflections on the Special Rapporteur on Torture’s 2013 Thematic Report)* (Center for Human Rights & Humanitarian Law, Washington, DC, 2014) p. 101, <http://antitorture.org/torture-in-healthcare-publication/> visualizado em 12 de março de 2014.

⁶⁵ Tamar-Mattis, n. 68, p. 129.

⁶⁶ Tamar-Mattis, n. 68, p. 132–133; Karkazis, n. 64, p. 56.

⁶⁷ Organização Mundial da Saúde et al, “*Eliminando a Esterilização Forçada, Coercitiva ou Involuntária, Uma Declaração de Múltiplas Agências (Eliminating Forced, Coercive and Otherwise Involuntary Sterilization, An Interagency Statement)*”, n. 67, p. 1.

⁶⁸ Organização Mundial da Saúde et al, “*Eliminando a Esterilização Forçada, Coercitiva, ou Involuntária, Uma Declaração de Múltiplas Agências, (Eliminating Forced, Coercive and Otherwise Involuntary Sterilization, An Interagency Statement)*”, n. 67; Comitê para a Eliminação da Discriminação contra Mulheres, “CEDAW Recomendação Geral No. 24: Artigo 12 da Convenção Mulheres e Saúde (General Recommendation No. 24: Article 12 of the Convention Women and Health)” (A/54/38/Rev.1, 1999) em 22.

Em muitos casos, alega-se que as intervenções médicas são necessárias para adequar corpos aos estereótipos de gênero e as normas sociais e culturais de como devem ser corpos masculinos ou femininos.⁶⁹ Por exemplo, na Austrália, um processo judicial em 2016, fez referência a estereótipos de gênero, incluindo a menção da colcha da Barbie de uma criança intersexo bastante jovem e roupas íntimas com estampas da Minnie Mouse para justificar a esterilização da criança.⁷⁰

Alguns tentam justificar as cirurgias destacando a potencial discriminação que as pessoas poderão enfrentar devido às suas variações intersexo.⁷¹ As alegadas razões “psicossociais” também incluem o possível sofrimento de pais e mães, medo de discriminação e estigmatização, uma suposta “confusão” em torno da futura identidade de gênero,⁷² o estigma associado à genitália que não corresponde ao sexo atribuído durante a criação⁷³ e perspectivas de casamento.⁷⁴ Em alguns países, a legislação que proíbe a mutilação genital feminina pode conter isenções explícitas permitindo que sejam feitas as chamadas cirurgias “normalizadoras” em crianças intersexo, apesar das disposições que afirmam claramente que os costumes ou práticas sociais, culturais e religiosas não devem justificar a sua necessidade.⁷⁵ O medo da discriminação não pode jamais ser usado como justificativa para cometer abusos contra direitos humanos.⁷⁶ Tentativas de resolver esses medos através de cirurgias são descritas como “argumentos circulares”.⁷⁷ Os Estados têm a responsabilidade de combater ativamente a discriminação e o estigma, inclusive por meio de campanhas de educação e conscientização, enquanto principais causas dessas práticas nocivas.

Por vezes, os procedimentos médicos são justificados com base em supostos riscos ou benefícios para a saúde, mas são propostos com base em evidências escassas e sem explorar medidas alternativas que protejam a integridade física e respeitem a autonomia.⁷⁸ Concepções fracas sobre o que é necessidade médica ou tratamento terapêutico podem acabar sendo extrapoladas para justificar práticas e crenças sociais e culturais ou outros argumentos com poucas evidências sobre a sua urgência.⁷⁹

Não há consenso clínico sobre o momento (*timing*) escolhido para a cirurgia; no entanto, ocasionalmente, os argumentos usados para defender a realização das cirurgias se embasam justamente no *timing*. As justificativas que alegam que as cirurgias precoces têm melhores resultados carecem de evidências.

A ideia de que a cirurgia precoce elimina o risco de trauma e que crianças não conseguem se lembrar da cirurgia no futuro, desconsidera as consequências das cirurgias precoces, incluindo o trauma, uma demanda por acompanhamento psicológico e possíveis cirurgias adicionais.⁸⁰

⁶⁹ Karkazis, n. 64, p. 5; Garland J e Diamond M, “Evidence-Based Reviews of Medical Interventions Relative to the Gender Status of Children with Intersex Conditions and Differences of Sex Development” em Scherpe J, Dutta A and Helms T (eds), *The Legal Status of Intersex Persons* (Intersentia, Cambridge, Inglaterra, 2018) p. 475; Carpenter, “The ‘Normalisation’ of Intersex Bodies and ‘Othering’ of Intersex Identities”, n. 8.

⁷⁰ Carpenter, “The ‘Normalisation’ of Intersex Bodies and ‘Othering’ of Intersex Identities”, n. 8, p. 475.

⁷¹ Rossiter K e Diehl S, “Gender Reassignment in Children: Ethical Conflicts in Surrogate Decision Making” (1998) 24 *Pediatric Nursing* 59; O’Connor M, “The Treatment of Intersex and the Problem of Delay: The Australian Senate Inquiry into Intersex Surgery and Conflicting Human Rights for Children” (2016) 23 *J Law Med* 531 em 541–542; Comissão Nacional para os Direitos Humanos do Quênia (Kenya National Commission on Human Rights, n. 27, p. 48–49.

⁷² Garland and Diamond, n. 73, p. 86; Carpenter, “The ‘Normalisation’ of Intersex Bodies and ‘Othering’ of Intersex Identities”, n. 8, p. 456.

⁷³ Carpenter, “The ‘Normalisation’ of Intersex Bodies and ‘Othering’ of Intersex Identities”, n. 8, p. 457.

⁷⁴ Fórum das Instituições Nacionais de Direitos Humanos da Ásia-Pacífico (Asia Pacific Forum of National Human Rights Institutions), n. 21, p. 71–73; “The ‘Normalisation’ of Intersex Bodies and ‘Othering’ of Intersex Identities”, n. 8, p. 456.

⁷⁵ Fórum das Instituições Nacionais de Direitos Humanos da Ásia-Pacífico (Asia Pacific Forum of National Human Rights Institutions), n. 21, p. 74.

⁷⁶ Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, n. 1 em 1.

⁷⁷ Comissão de Referências de Assuntos Comunitários (Community Affairs References Committee), Senado da Austrália, n. 15, p. 74.

⁷⁸ Zillén et al, n. 46 em 42–43.

⁷⁹ Ghattas DC, “Protecting Intersex People in Europe: A Toolkit for Law and Policy Makers” at 19; Intersex Human Rights Australia, “Submission to the Australian Human Rights Commission: Protecting the Human Rights of People Born with Variations in Sex Characteristics”, n. 14 em 56–57; Sandberg, n. 48, p. 526.

⁸⁰ Relator Especial sobre a tortura e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, n. 59; Comissão de Direitos Humanos na Austrália, *Protegendo os Direitos de Pessoas que Nasceram com Variações nas Características Sexuais no Contexto de Intervenções Médicas, Artigo de Consultoria (Protecting the Human Rights of People Born with Variations in Sex Characteristics in the Context of Medical Interventions Consultation Paper)* (Australian Human Rights Commission, Sydney, 2018); Intersex Human Rights Australia, “Apresentação para a Comissão dos Direitos Humanos da Austrália: Protegendo os Direitos de Pessoas que Nasceram com Variações nas Características Sexuais (Submission to the Australian Human Rights Commission: Protecting the Human Rights of People Born with Variations in Sex Characteristics)”, n. 14 em 56–66; Tamar-Mattis, n. 68.

A cirurgia precoce também pressupõe os interesses futuros de uma criança. Conforme o Comitê de Bioética do Conselho Europeu declara, não há garantia de que uma cirurgia precoce “coincidirá com a identidade real da criança ou com os seus interesses sexuais e desejos reais que venha a ter para sua aparência corporal”.⁸¹ Porém, há evidências sugerindo que, em alguns casos, as intervenções cirúrgicas são deliberadamente precoces para impedir que a criança tenha a capacidade legal de escolha.⁸² Crenças sobre os melhores interesses de uma criança, inclusive sob o pretexto de necessidade médica, não devem exceder o seu direito ao consentimento livre e esclarecido.⁸³

A justificativa do tratamento pode vir acompanhada de uma lógica financeira, de modo que o acesso ao tratamento esteja sujeito a um prazo financeiro associado à idade da criança, pressionando pais e mães a concordarem com a cirurgia mais cedo do que gostariam. Por exemplo, um relatório canadense relata que a cirurgia indesejada ocorreu na adolescência, antes que a pessoa atingisse a maioridade, pois qualquer adiamento adicional teria impossibilitado o acesso a tratamento subsidiado.⁸⁴ As justificativas financeiras também incluem a percepção de que a cirurgia pode ser mais econômica do que custear suporte psicossocial contínuo e recursos para acessar o apoio de pares.⁸⁵

Em alguns casos, as intervenções médicas também podem ter justificativas religiosas. Em 2019, a Congregação para a Educação Católica pediu que a autoridade médica fosse aceita na determinação e atribuição de sexo e intervenções médicas “terapêuticas” em crianças com variações de características sexuais, estabelecendo a “identidade constitutiva da pessoa”, afirmando que nem pais nem a sociedade deveriam ter o direito de decidir.⁸⁶ Ao impedir o desenvolvimento físico natural dos indivíduos, parecem divergir dos ensinamentos históricos sobre “hermafroditas”.⁸⁷ Os ensinamentos islâmicos parecem endossar intervenções “corretivas” e a escolha individual.⁸⁸ Outros órgãos religiosos tentam distanciar pessoas intersexo de pessoas LGBT sem tratar de intervenções médicas.⁸⁹ Mesmo em países de baixa renda, onde o acesso ao tratamento médico é um desafio, pais e famílias enfrentam pressão para consentir a realização das intervenções médicas.⁹⁰ A Comissão Nacional de Direitos Humanos do Quênia fez um apelo para que as instituições religiosas promovam a aceitação das pessoas intersexo.⁹¹

⁸¹ Zillén et al, n. 46 em 42.

⁸² Carpenter, “The ‘Normalisation’ of Intersex Bodies and ‘Othering’ of Intersex Identities”, n. 8, p. 476.

⁸³ Relator Especial sobre o direito de todas as pessoas ao gozo do padrão mais alto possível de saúde física e mental, “Report of the Special Rapporteur on the Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health” (A/HRC/35/21, Nações Unidas, 28 de março de 2017), 63; Relator Especial sobre os direitos das pessoas com deficiência, n. 62 em 14, 41.

⁸⁴ Bastien-Charlebois J, “My Coming out: The Lingering Intersex Taboo” Montreal Gazette, 9 de agosto de 2015, <http://montrealgazette.com/life/my-coming-out-the-lingering-intersex-taboo>, visualizado em 10 de agosto de 2015.

⁸⁵ Comissão de Direitos Humanos na Austrália, (Australian Human Rights Commission), n. 84, p. 20.

⁸⁶ Congregação para a Educação Católica (Congregation for Catholic Education), n. 32 em 13.

⁸⁷ Gratian, “Decretum Gratiani (Kirchenrechtssammlung) C III”, http://geschichte.digitale-sammlungen.de/decretum-gratiani/kapitel/dc_chapter_1_1585, visualizado em 4 de julho de 2017; Finlay HA, “Sexual Identity and the Law of Nullity” (1980) 54 Australian Law Journal 115 at 120; Intersex Human Rights Australia and GATE, n. 32.

⁸⁸ Sachedina, n. 29, p. 192–193; Uddin, n. 7.

⁸⁹ Comissão da Doutrina Diocesana de Sydney, “A Teologia do Gênero e Identidade de Gênero (Sydney Diocesan Doctrine Commission, A Theology Of Gender And Gender Identity)” (junho de 2017), [http://portal.sds.asn.au/sites/default/files/ATheologyOfGenderAndGenderIdentity\(SydDoctrineCommission\).Aug2017.pdf?doc_id=NTQ3NjY%3D](http://portal.sds.asn.au/sites/default/files/ATheologyOfGenderAndGenderIdentity(SydDoctrineCommission).Aug2017.pdf?doc_id=NTQ3NjY%3D) visualizado em 5 de outubro de 2017; Coalizão para uma Sexualidade Bíblica, Declaração de Nashville (Coalition for a Biblical Sexuality, Nashville Statement) em Artigo 6, <https://cbmw.org/nashville-statement> visualizado em 30 de agosto de 2017; Price C, *What About Intersexuality?* (24 de março de 2015) Focus on the Family, <http://www.focusonthefamily.com/socialissues/sexuality/transgenderism/what-about-intersexuality>, visualizado em 29 dezembro de 2017; Simon L, “Intersex and the Nashville Statement”, <http://www.liannesimon.com/2017/09/03/intersex-and-the-nashville-statement/> visualizado em 4 de setembro de 2017; Simon L, “Barren Women and the Nashville Statement”, <http://www.liannesimon.com/2017/10/05/barren-women-and-the-nashville-statement/>, visualizado em 9 de fevereiro de 2018.

⁹⁰ Thomson Reuters Foundation, “No Uganda, Pais Procuram Cirurgia Genital Polêmica para Bebês Intersexo (In Uganda, Parents Seek Controversial Genital Surgery for ‘intersex’ Babies)” news.trust.org, 18 de dezembro de 2016, <http://news.trust.org/item/20161218060443-tqfr4/>, visualizado em 3 de dezembro de 2017.

⁹¹ Comissão Nacional dos Direitos Humanos do Quênia, n. 27, p. 16.

MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA E MUTILAÇÃO GENITAL INTERSEXO

Mutilação genital feminina (MGF) refere-se a todos os procedimentos que envolvem a remoção parcial ou total dos órgãos genitais femininos externos ou outras lesões nos órgãos genitais femininos sem que haja razões médicas.⁹² A prática persiste devido a existência de ideias normativas sobre o corpo das mulheres, papéis normativos e desiguais de gênero e controle social sobre as mulheres,⁹³ incluindo a noção prejudicial de que as mulheres devem se submeter ao ritual para que possam casar, ou como rito de passagem para a vida adulta.⁹⁴ Em alguns casos, pais e mães são motivados a consentir a mutilação genital feminina, porque outros pais e mães o fazem; as mulheres submetidas ao procedimento também podem exercer pressões que promovem a conformidade e condenam as outras ao ostracismo.⁹⁵

A Organização Mundial da Saúde e outros órgãos da ONU reconhecem que a medicalização da MGF, como forma de redução de danos, não justifica o procedimento nem o torna menos grave.⁹⁶ A MGF realizada por um profissional de saúde sem o consentimento livre e esclarecido das meninas é uma violação dos direitos humanos, seja realizada ou não por profissionais de saúde.

Especialistas da área jurídica, formuladoras de políticas e advogados e advogadas reconheceram e estabeleceram paralelos entre a mutilação genital feminina e as práticas que visam modificar os genitais de crianças com variações intersexo.⁹⁷ Em alguns casos, as isenções da legislação que proíbe a mutilação genital feminina podem abrir lacunas de exceção que permitem essas práticas em bebês e crianças intersexo.⁹⁸

Há um recurso evidente a lógicas não médicas na tomada de decisões sobre procedimentos que modificam irreversivelmente a genitália externa de crianças intersexo, incluindo ideias normativas sobre corpos femininos e masculinos, reivindicações sobre aceitação social, comunitária e dos pais e mães, pressão social, perspectivas de casamento e estereótipos de gênero.⁹⁹ Algumas pessoas especialistas descrevem tais práticas como sendo “mutilação genital intersexo”. Essa linguagem reflete os paralelos entre ambas as práticas, incluindo paralelos nas justificativas para realizar procedimentos que não são baseados na necessidade médica urgente.

⁹² Organização Mundial de Saúde, Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, UNAIDS, PNUD, CENUA, UNESCO, FPNU, ACNUR e UNIFEM (eds), *Eliminando a Mutilação Genital Feminina: Uma Declaração de Múltiplas Agências (Eliminating Female Genital Mutilation: An Interagency Statement)* (Organização Mundial da Saúde, Genebra, 2008) p. 1.

⁹³ Organização Mundial de Saúde et al, *Eliminando a Mutilação Genital Feminina (Eliminating Female Genital Mutilation)*, n. 96, p. 5.

⁹⁴ Organização Mundial de Saúde et al, *Eliminando a Mutilação Genital Feminina*, n. 96, p. 6.

⁹⁵ Comitê para a Eliminação da Discriminação contra Mulheres e o Comitê dos Direitos da Criança, “Recomendação Conjunta No. 31 do Comitê para a Eliminação da Discriminação Contra Mulheres/Comentário Geral No. 18 do Comitê dos Direitos da Criança sobre Práticas Nocivas (Joint General Recommendation No. 31 of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women/General Comment No. 18 of the Committee on the Rights of the Child on Harmful Practices)” (CEDAW/C/GC/31-CRC/C/GC/18, 14 de novembro de 2014) em 57.

⁹⁶ Comissão para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres e Comitê dos Direitos da Criança, n. 99 em 12.

⁹⁷ Ehrenreich N. and Barr M, “Intersex Surgery, Female Genital Cutting, and the Selective Condemnation of ‘Cultural Practices’ (2005) 40 Harvard Civil Rights-Civil Liberties Law Review 71; Moron-Puech B, “The Legal Status of Intersex Persons in France” in Scherpe J, Dutta A and Helms T (eds), *The Legal Status of Intersex Persons (Intersentia, Cambridge, UK, 2018)* p. 306; Jones M, “Intersex Genital Mutilation – A Western Version of FGM” (2017) 25 The International Journal of Children’s Rights 396; Zwischengeschlecht.org, “Mutilações Genitais Intersexo e Violações dos Direitos Humanos de Crianças com Variações na Anatomia Sexual: Relatório da ONG para o Segundo, Terceiro e Quarto Relatórios Periódicos da Suíça na Convenção dos Direitos da Criança (Intersex Genital Mutilations Human Rights Violations of Children With Variations of Sex Anatomy: NGO Report to the 2nd, 3rd and 4th Periodic Report of Switzerland on the Convention on the Rights of the Child - CRC)” (Zurich, março de 2014), http://intersex.shadowreport.org/public/2014-CRC-Swiss-NGO-Zwischengeschlecht-Intersex-IGM_v2.pdf, visualizado em 1 de junho de 2014.

⁹⁸ Fórum das Instituições Nacionais de Direitos Humanos da Ásia-Pacífico (Asia Pacific Forum of National Human Rights Institutions), n. 21, p. 75-74.

⁹⁹ Carpenter, “The ‘Normalisation’ of Intersex Bodies and ‘Othering’ of Intersex Identities”, n. 8, p. 457 e 475; Human Rights Watch, n. 65, p. 149-152; Ghattas, “Protecting Intersex People in Europe: A Toolkit for Law and Policy Makers”, n. 83 em 13.

Ao concluir as observações sobre a África do Sul, o Comitê dos Direitos da Criança clamou pela proibição de práticas nocivas, incluindo a mutilação genital intersexo.¹⁰⁰

As organizações lideradas por pessoas intersexo apoiam o acesso a tratamentos afirmativos, se e quando as pessoas forem capazes de dar um consentimento esclarecido.¹⁰¹ Tal distingue-se da mutilação genital feminina, onde o consentimento informado pessoal não é considerado uma justificativa válida. A abordagem que trata da mutilação genital feminina também entra em contraste com os tratamentos de afirmação de gênero para pessoas trans, onde as intervenções irreversíveis requerem o consentimento informado pessoal como requisito mínimo.¹⁰²

As crenças sociais e os estereótipos de gênero frequentemente se refletem nas crenças de médicos e médicas, bem como de pais e mães de crianças intersexo, que podem incentivar e/ou concordar com procedimentos cirúrgicos e outros, mesmo quando esses procedimentos são medicamente desnecessários, irreversíveis e violam normas de direitos humanos.¹⁰³ Segundo o Comitê de Bioética do Conselho Europeu, o consentimento de pais e mães ou a sua preferência em relação a tais intervenções é inerentemente problemático devido à forma como impacta os direitos à autonomia e à integridade física das crianças.¹⁰⁴ Os pais e mães de crianças com características intersexo são frequentemente pressionados a concordar com tais cirurgias ou tratamentos em seus filhos e filhas e, às vezes, recebem informações parciais ou desinformação,¹⁰⁵ não são corretamente informados sobre alternativas ou as possíveis consequências negativas desses procedimentos a longo prazo.¹⁰⁶ A maioria dos pais e mães não tem contato com pares e pessoas adultas intersexo, tampouco exemplos afirmativos da diversidade corporal intersexo. As pesquisas mostram que as decisões dos pais e mães sobre cirurgias diferem de acordo com a abordagem de aconselhamento e a linguagem adotada por profissionais de saúde¹⁰⁷ e que, diante da incerteza ou da ausência de caminhos que apoiem abordagens não cirúrgicas, os médicos e médicas acabam orientando tendenciosamente pais e mães à favor da cirurgia.¹⁰⁸ Em muitos países, as intervenções cirúrgicas em crianças são financiadas por seguros de saúde ou pelo Estado, enquanto o apoio psicológico a indivíduos e famílias e o acesso a tratamentos reparadores são limitados ou não recebem cobertura.¹⁰⁹

Argumentos são feitos sobre a introdução de mudanças nas práticas clínicas, alegando uma diminuição nas intervenções cirúrgicas e um aprimoramento das técnicas cirúrgicas.¹¹⁰ Em alguns casos, alega-

¹⁰⁰ Comitê dos Direitos da Criança, “Observações Finais do Segundo Relatório Periódico da África do Sul (Concluding Observations on the Second Periodic Report of South Africa)”, n. 51 em 39.

¹⁰¹ Intersex Human Rights Australia, “Apresentação à Comissão de Direitos Humanos na Austrália: Protegendo os Direitos Humanos das Pessoas que Nasceram com Variações nas Características Sexuais (Submission to the Australian Human Rights Commission: Protecting the Human Rights of People Born with Variations in Sex Characteristics)”, n. 14; Justicia Intersex and Zwischengeschlecht.org, n. 12 em 18.

¹⁰² Human Rights Watch, n. 65, p. 107.

¹⁰³ Karkazis, n. 64, p. 180; Davis G, “‘DSD Is a Perfectly Fine Term’: Reasserting Medical Authority through a Shift in Intersex Terminology” em McGann P and Hutson DJ (eds), *Advances in Medical Sociology* (Emerald Group Publishing, Bingley, 2011) vol. 12.

¹⁰⁴ Zillén et al, n. 46 em 44.

¹⁰⁵ Human Rights Watch, n. 65, p. 10, 73–82; Davis, n. 107; Timmermans S, Yang A, Gardner M, Keegan CE, Yashar BM, Fechner PY, Shnorhavorian M, Vilain E, Siminoff LA e Sandberg DE, “Does Patient-Centered Care Change Genital Surgery Decisions? The Strategic Use of Clinical Uncertainty in Disorders of Sex Development Clinics” (2018) *Journal of Health and Social Behavior* 002214651880246.

¹⁰⁶ Liao L-M, Wood D e Creighton SM, “Parental Choice on Normalising Cosmetic Genital Surgery” (2015) 351 *BMJ* h5124.

¹⁰⁷ Streuli JC, Vayena E, Cavicchia-Balmer Y e Huber J, “Shaping Parents: Impact of Contrasting Professional Counseling on Parents’ Decision Making for Children with Disorders of Sex Development: Parent Decision in Disorders of Sex Development” (2013) 10 *The Journal of Sexual Medicine* 1953.

¹⁰⁸ Timmermans et al, n. 109.

¹⁰⁹ Fórum das Instituições Nacionais de Direitos Humanos da Ásia-Pacífico (Asia Pacific Forum of National Human Rights Institutions), n. 21, p. 75-74.

¹¹⁰ Timmermans et al, n. 109; Karkazis, n. 64; Sandberg D, “A Call for Clinical Research”, *Hermaphrodites With Attitude* (1995), <http://www.isna.org/files/hwa/winter1996.pdf> visto em 1 de novembro de 2014; Hendricks M, “Is It a Boy or a Girl?” (1993) 45 *Johns Hopkins Magazine* 10 at 14; Loeffler J, “Essas Crianças não estão Doentes- Mas Ainda Estão tendo Cirurgias (These Children Aren’t Sick — But They Are Still Having Operations)” *BuzzFeed News*, 31 de agosto de 2018, <https://www.buzzfeednews.com/article/julianoeloeffler/intersex-operations-children-germany-netflix>, visualizado em 4 de setembro de 2018.

se que certas técnicas obsoletas foram substituídas por técnicas e métodos cirúrgicos aprimorados, apoiando a declaração de que as práticas clínicas mudaram e se atualizaram.¹¹¹ Reinvidicações sobre o aperfeiçoamento de técnicas cirúrgicas não justificam intervenções médicas desnecessárias, ou evitáveis, em indivíduos que não consentiram.

Há pouca transparência sobre as práticas cirúrgicas realizadas, mas os dados estatísticos disponíveis nos últimos anos não demonstram qualquer queda no número de cirurgias.¹¹² Alguns defensores e defensoras dos direitos humanos das pessoas intersexo afirmam que as práticas clínicas são sustentadas pela falta de transparência.¹¹³ Nos Estados Unidos, inconsistências entre a percepção e a realidade foram relatadas, constatando-se que as cirurgias e outros tratamentos médicos continuam, na prática, a ser mais prevalentes do que alguns clínicos acreditam ser o caso.¹¹⁴ Evidências da Austrália, por exemplo, mostram que as violações dos direitos humanos continuam ocorrendo apesar das diretrizes e declarações clínicas que não recomendam intervenções precoces,¹¹⁵ das alegações de que a “tendência” é evitar cirurgias precoces e apesar dos conselhos contrários ao procedimento “a menos que uma condição represente um risco sério” para a saúde.¹¹⁶ A Associação Médica Alemã identificou que as diretrizes clínicas não são vinculativas, não existe supervisão e a adesão é incerta; as intervenções médicas forçadas e coercitivas persistem.¹¹⁷

Há mais de vinte anos defensores e defensoras dos direitos humanos das pessoas intersexo questionam e desafiam as intervenções médicas desnecessárias.¹¹⁸ Declarações da comunidade incluem a Declaração de Malta, produzida em 2013 no terceiro Fórum Internacional Intersexo,¹¹⁹ e declarações regionais.¹²⁰ Estas declarações clamam por uma diversas coisas, inclusive a proibição de intervenções médicas desnecessárias ou adiáveis, a supervisão efetiva e o desenvolvimento de protocolos de atendimento. Organizações da sociedade civil relatam cenários locais na maioria das regiões do mundo, incluindo, por exemplo, o SIPD Uganda,¹²¹ Beyond the Boundary - Intersex Knowing and Concerns na China

¹¹¹ Karkazis, n. 64, p. 173; Cools M, Simmonds M, Elford S, Gorter J, Ahmed SF, D’Alberton F, Springer A e Hiort O, “Response to the Council of Europe Human Rights Commissioner’s Issue Paper on Human Rights and IntersexPeople” (2016) 70 EurUro 407.

¹¹² Creighton SM, Michala L, Mushtaq I and Yaron M, “Childhood Surgery for Ambiguous Genitalia: Glimpses of Practice Changes or More of the Same?” (2014) 5 Psychology and Sexuality 34; Kl.ppel U, “Zur Aktualität kosmetischer Operationen „uneindeutiger“ Genitalien im Kindesalter” (2016) Gender Bulletin; Carpenter, “The ‘Normalisation’ of Intersex Bodies and ‘Othering’ of Intersex Identities”, n 8, pp 469–473; Moron-Puech, n 101, p 308; interACT, “Submission on United Nations Call for Information on Violence Against Women”, n 60.

¹¹³ Carpenter M, “Intersex Human Rights: Clinical Self-Regulation Has Failed”, <http://www.srhm.org/news/intersex-human-rights-clinical-self-regulation-has-failed/>, visualizado em 5 de março de 2019.

¹¹⁴ Human Rights Watch, n. 65, p. 48–53.

¹¹⁵ Carpenter, “Intersex Human Rights”, n. 117; Intersex Human Rights Australia, “Submission to the Australian Human Rights Commission: Protecting the Human Rights of People Born with Variations in Sex Characteristics”, n. 14.

¹¹⁶ Carpenter, “Intersex Variations, Human Rights, and the International Classification of Diseases”, n. 57.

¹¹⁷ Althoff, n. 13, p. 408; Loeffler, n. 114.

¹¹⁸ Chase C, “Intersexual Rights” (1993) 33 The Sciences 3; Chase C, “Rethinking Treatment for Ambiguous Genitalia” (1999) 25 Pediatric Nursing 451; Dreger, “Twenty Years of Working towards Intersex Rights”, n. 6.

¹¹⁹ Terceiro Fórum Internacional Intersexo, “Declaração de Malta: Declaração Pública pelo Terceiro Fórum Internacional Intersexo (Malta Declaration: Public Statement by the Third International Intersex Forum)” (Flórida, Malta, 2 de dezembro de 2013), <http://intersexday.org/en/third-international-intersex-forum/>, visualizado em 24 de março de 2016.

¹²⁰ Androgen Insensitivity Syndrome Support Group Austrália, IntersexTrust Aotearoa Nova Zelândia, Organisation Intersex International Austrália, Black E, Bond K, Briffa T, Carpenter M, Cody C, David A, Driver B, Hannaford C, Harlow E, Hart B, Hart P, Leckey D, Lum S, Mitchell MB, Nyhuis E, O’Callaghan B, et al, “Declaração de Darlington (Darlington Statement)” (Sydney, New South Wales, março de 2017), <https://darlington.org.au/statement> visualizado em 10 de abril de 2018; OII Europe, “Declaração do 1o Evento Europeu da Comunidade Intersexo (Statement of the 1st European Intersex Community Event)” (Viena, 30 - 31 de março de 2017), <https://oii-europe.org/statement-1st-european-intersex-community-event-vienna-30st-31st-march-2017/> visualizado em 4 de julho de 2017; Movimento Intersexo Africano, “Declaração Pública pelo Movimento Intersexo Africano (Public Statement by the African Intersex Movement)”, <https://www.astraeafoundation.org/stories/public-statement-african-intersex-movement/>, visualizado em 15 de dezembro de 2017; Intersex Asia, “Declaração da Intersex Asia e Fórum Intersex Asiático (Statement of Intersex Asia and Asian Intersex Forum)” (2018) Dia Intersexo (Intersex Day), <https://intersexday.org/en/intersex-asia-2018/16> visualizado em 16 de abril de 2018; Participantes na Conferência Regional para Intersexos da América Latina e o Caribe (Participants at the Latin American Caribbean Regional Conference of Intersexes), “Declaração San José da Costa Rica (San José de Costa Rica Statement)”, <https://julaintual8/13/04/2014-de-costatement-statement/>, visualizado em 19 de maio de 2018.

¹²¹ Iniciativa de Apoio a Pessoas com Transtornos Congênitos (Support Initiative for Persons with Congenital Disorders), “Pesquisa de Base sobre Realidades Intersexuais na África Oriental - Foco Específico no Uganda, Quênia e Ruanda (Baseline Survey on Intersex Realities in East Africa - Specific Focus on Uganda, Kenya and Rwanda)” (2016).

e Hong Kong,¹²² defensores no Nepal,¹²³ Brújula Intersexual e Vivir y Ser Intersex no México,¹²⁴ Justicia Intersex na Argentina,¹²⁵ e InterACT, Human Rights Watch nos Estados Unidos,¹²⁶ Intersex Human Rights Australia,¹²⁷ Anistia Internacional e parceiros na Dinamarca, Alemanha¹²⁸ e Islândia,¹²⁹ Intersexuelle Menschen¹³⁰ e a OII Germany na Alemanha,¹³¹ e respetivos consórcios no Reino Unido¹³² e França¹³³, e a Zwischengeschlecht.org na Suíça e outros países.¹³⁴

- ¹²² Para Além dos Limites - Conhecimentos e Preocupações Intersexo, “Relatório Intersexo de Hong Kong China, e para o Comitê da ONU Contra a Tortura e outros Tratamentos e Penas Degradantes, Desumanas, ou Cruéis (Beyond the Boundary - Knowing and Concerns Intersex, “Intersex Report from Hong Kong China, and for the UN Committee Against Torture: The Convention against Torture and Other Cruel Inhuman or Degrading Treatment or Punishment)” (INT/CAT/CSS/HKG/22156, 1 de outubro de 2015).
- ¹²³ Regmi E, *Stories of Intersex People from Nepal* (Kathmandu, 2016); Zwischengeschlecht.org, Regmi E e Ram Rai P, “6o Relatório da ONG sobre o Relatório de Nepal para A Convenção sobre a Eliminação de Todas as formas de Discriminação Contra Mulheres (NGO Report to the 6th Report of Nepal on the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women - CEDAW)” (Zurique, outubro de 2018), <http://intersex.shadowreport.org/public/2018-CEDAW-Nepal-NGO-Intersex-IGM.pdf>, visualizado em 6 de dezembro de 2018.
- ¹²⁴ Brújula Intersexual, Vivir y Ser Intersex and Zwischengeschlecht.org, “Relatório da ONG para o Nono Relatório do México para A Convenção sobre a Eliminação de Todas as formas de Discriminação Contra Mulheres (NGO Report to the 9th Report of Mexico on the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW)” (Zurique, junho de 2018).
- ¹²⁵ Justicia Intersex and Zwischengeschlecht.org, n. 12.
- ¹²⁶ InterACT, “Recomendações da InterACT: Defesas para a Juventude Intersexo em Relação à Lista de Questões para os EUA na 59a Sessão do Comitê Contra a Tortura (Recommendations from InterACT: Advocates for Intersex Youth Regarding the List of Issues for the United States for the 59th Session of the Committee Against Torture)”, n. 63; Human Rights Watch, n. 65.
- ¹²⁷ Intersex Human Rights Australia, “CEDAW Contra Informe sobre a Austrália (CEDAW Shadow Report on Australia)” (11 de junho de 2018), <https://ihra.org.au/32166/shadow-report-submission-cedaw/> visualizado em 12 de junho de 2018; Organisation Intersex International Australia, “Apresentação de Contra Informe para o Comitê de Direitos Humanos sobre a Situação de Pessoas Intersexo da Austrália (Shadow Report Submission to the Human Rights Committee on the Situation of IntersexPeople in Australia)” (INT/CCPR/CSS/AUS/28771, 28 de agosto de 2017), <https://oii.org.au/31568/shadow-report-iccpr-2017/>, visualizado em 29 de agosto de 2017.
- ¹²⁸ Anistia Internacional, “Primeiramente, Não Cause Danos (First, Do No Harm)” (EUR 01/6086/2017, Amnesty International, Londres, maio de 2017).
- ¹²⁹ Anistia Internacional, “Não há Vergonha na Diversidade: O Direito à Saúde para Pessoas com Variações nas Características Sexuais na Islândia (No Shame in Diversity: The Right to Health for People with Variations of Sex Characteristics in Iceland)” (EUR 28/9498/2019, fevereiro de 2019).
- ¹³⁰ Intersexuelle Menschen, “Contra Informe ao Sexto Relatório Nacional para a República Federativa da Alemanha sobre a Convenção da ONU sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra Mulheres (Shadow Report To the 6th National Report of the Federal Republic of Germany On the United Nations Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women) - CEDAW (INT/CEDAW/NGO/DEU/43/8534, INT/CEDAW/NGO/DEU/43/8535, Hamburgo, 2 de julho de 2008), http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/ngos/AIP_Germany43_en.pdf visualizado em 1 de janeiro de 2014; Intersexuelle Menschen and Veith L, “Relatório Paralelo ao Quinto Relatório Periódico da República Federal da Alemanha sobre a Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Desumanas, Degradantes ou Cruéis (Parallel Report to the 5th Periodic Report of the Federal Republic of Germany on the Convention Against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment)” (Humboldt Law Clinic, 2011), http://intersex.shadowreport.org/public/Association_of_Intersexed_People_Shadow_Report_CAT_2011.pdf, visualizado em 19 de janeiro de 2014.
- ¹³¹ OII Germany, “Contra Informe em Relação ao Sétimo ao Oitavo Relatórios Periódicos Combinados da República Federativa da Alemanha sobre a Convenção para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação Contra Mulheres (Shadow Report. With Reference to the Combined Seventh and Eighth Periodic Report from the Federal Republic of Germany on the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women -CEDAW)” (INT/CEDAW/NGO/DEU/26315, 20 de janeiro de 2017).
- ¹³² Zwischengeschlecht.org, IntersexUK, OII-UK e The UK Intersex Association, “Mutilações Genitais Intersexo e Violações aos Direitos Humanos de Crianças com Variações na Anatomia Sexual: Relatório da ONG ao Quinto Relatório Periódico Do Reino Unido para a Convenção dos Direitos da Criança (Intersex Genital Mutilations Human Rights Violations of Children with Variations of Sex Anatomy: NGO Report to the 5th Periodic Report of the United Kingdom on the Convention on the Rights of the Child - CRC)” (INT/CRC/NGO/GBR/23792, Zurique, 15 de abril de 2016), http://intersex.shadowreport.org/public/2016-CRC-UK-NGO-Zwischengeschlecht-Intersex-IGM_v2.pdf, visualizado em 23 de maio de 2016.
- ¹³³ Zwischengeschlecht.org e Guillot V, “Mutilações Genitais Intersexo e Violações aos Direitos Humanos de Crianças com Variações na Anatomia Sexual: Relatório da ONG ao Sétimo Relatório Periódico da França sobre a Convenção Contra a Tortura (Intersex Genital Mutilations Human Rights Violations of Children With Variations of Sex Anatomy: NGO Report to the 7th Periodic Report of France on the Convention against Torture - CAT)” (Zurique, 28 de março de 2016).
- ¹³⁴ Zwischengeschlecht.org, “Mutilações Genitais Intersexo e Violações aos Direitos Humanos de Crianças com Variações na Anatomia Sexual: Relatório da ONG sobre as Respostas à Lista de Questões em Relação ao Relatório Periódico Inicial da Alemanha sobre a Convenção para os Direitos de Pessoas com Deficiências (Intersex Genital Mutilations Human Rights Violations of Children With Variations of Sex Anatomy: NGO Report on the Answers to the List of Issues (LoI) in Relation to the Initial Periodic Report of Germany on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities - CRPD)” (INT/CRPD/CSS/DEU/19781, Zurique, março de 2015), http://intersex.shadowreport.org/public/2015-CRPD-LoI-Germany_NGO-Report_Zwischenge-schlecht_Intersex-IGM.pdf, visualizado em 10 de março de 2015; Zwischengeschlecht.org, “Mutilações Genitais Intersexo e Violações aos Direitos Humanos de Crianças com Variações na Anatomia Sexual: Relatório da ONG ao Sétimo ao Oitavo Relatório da França sobre a Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra Mulheres + Suplemento ‘Intersexo, IGM e Direitos Humanos’ (Intersex Genital Mutilations Human Rights Violations of Children With Variations of Sex Anatomy: NGO Report to the 7th and 8th Report of France on the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women - CEDAW + Supplement ‘Intersex, IGM and Human Rights’)” (Zurique, junho de 2016).

Em 2013, o Relator Especial sobre tortura, penas e tratamentos cruéis, degradantes e desumanos, pediu aos Estados que acabassem com as práticas médicas forçadas e coercitivas. No ano seguinte, uma declaração de várias instituições da ONU instou os Estados a proibirem as esterilizações forçadas, incluindo a esterilização de pessoas intersexo.¹³⁵ Em 2015, o Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos realizou uma primeira reunião de especialistas sobre o fim das violações dos direitos humanos contra pessoas intersexo. Posteriormente, no dia da Visibilidade Intersexo em 2016, os mecanismos de direitos humanos da ONU, os relatores da Comissão Africana de Direitos Humanos, do Conselho dos Povos, do Conselho Europeu e da Comissão Interamericana de Direitos Humanos publicaram uma declaração conjunta sobre como acabar com violência e às práticas nocivas em crianças e pessoas adultas intersexo.¹³⁶

Em 1999, o Tribunal Constitucional da Colômbia determinou que uma criança de oito anos não deveria ser submetida a cirurgias feminizantes, considerando que a cirurgia não era urgente e que o direito à autonomia da criança, que aumenta com a idade, deveria ser respeitado a partir dos cinco anos.¹³⁷ Esse julgamento foi confirmado em outro caso em 2008.¹³⁸ Embora considerado progressivo na época, foi criticado por gerar uma antecipação das cirurgias precoces.¹³⁹ Em 2015, o Ministério da Saúde do Chile proibiu as cirurgias precoces não urgentes praticadas sem o consentimento da pessoa em questão.¹⁴⁰ No entanto, após alguns meses, a decisão foi rescindida por uma política que considerou o consentimento dos pais e mães como substituto, inclusive para cirurgias genitais não urgentes.¹⁴¹ O Banco Madurai do Supremo Tribunal de Madras também solicitou, em 2019, que cirurgias de “redesignação sexual” em bebês intersexo na Índia fossem proibidas, afirmando que o “consentimento de pais não pode ser considerado como substituto do consentimento da criança”.¹⁴² A legislação portuguesa, de 2018, protege as crianças até que a sua identidade de gênero seja estabelecida; no entanto, as organizações intersexo manifestaram preocupação com a falta de atenção dada tanto à capacidade da criança e da agência na determinação da sua identidade de gênero quanto à legalidade das intervenções médicas precoces consideradas necessárias.¹⁴³

Apenas Malta introduziu medidas de proteção contra intervenções médicas forçadas e coercitivas, através do reconhecimento do direito à autonomia corporal. A lei proíbe especificamente “intervenções médicas conduzidas por causa de fatores sociais e que não contam com o consentimento da pessoa menor de idade”; posteriormente, uma emenda foi aprovada promulgando penalidades proporcionais àquelas impostas para a mutilação genital feminina.¹⁴⁴

¹³⁵ Organização Mundial da Saúde et al, *Eliminando a Esterilização Forçada, Coercitiva e Involuntária, Uma Declaração de Múltiplas Agências (Eliminating Forced, Coercive and Otherwise Involuntary Sterilization, An Interagency Statement)*, n. 67, p. 7–8.

¹³⁶ Declaração pública das Nações Unidas e especialistas regionais sobre os direitos humanos, n. 2.

¹³⁷ Comissão Internacional de Juristas, “Sentença SU 337/99, Tribunal Constitucional da Colômbia (Constitutional Court of Colombia) (12 de maio de 1999) | ICJ”, <https://www.icj.org/sogicasebook/sentencia-su-33799-constitutional-court-of-colombia-12-may-1999/>, visualizado em 25 de agosto de 2017.

¹³⁸ Comissão Internacional de Juristas, “Sentença T-912/08, Pedro v. Previdência Social et al., Tribunal Constitucional da Colômbia, Câmara da Revisão (Court of Colombia, Chamber of Revision) (18 de dezembro 2008) | ICJ”, <https://www.icj.org/sogicasebook/sentencia-t-91208-pedro-v-social-security-et-al-constitutional-court-of-colombia-chamber-of-revision-18-december-2008/>, visualizado em 6 de setembro de 2017.

¹³⁹ Holmes M, “Deciding Fate or Protecting a Developing Autonomy? Intersex Children and the Colombian Constitutional Court”, *Transgender Rights* (University of Minnesota Press, Minneapolis, Minnesota, 2006); International Commission of Jurists, “SOGI Casebook Chapter Six: Intersex”, <http://www.icj.org/sogi-casebook-introduction/chapter-six-intersex/>, visualizado em 27 de dezembro de 2015.

¹⁴⁰ Centro de Derechos Humanos UDP e Godoy Peña C, *Informe Anual Sobre Derechos Humanos En Chile 2016 (Ediciones Universidad Diego Portales, 2016)*, http://www.derechoshumanos.udp.cl/derechoshumanos/images/InformeAnual/2016/Godoy_ddhhpersonasintersex.pdf, visualizado em 9 de dezembro de 2016.

¹⁴¹ Inter L e Aoi H, “Circular 7 De 2016: Un Paso Atrás En La Lucha Por Los Derechos Humanos De Las Personas Intersexuales En Chile” (junho de 2017), <https://brujulaintersexual.files.wordpress.com/2017/06/circular-7-laura-y-hana11.pdf> visualizado em 10 de julho de 2017.

¹⁴² *WP(MD) No4125 of 2019 e WMP(MD) No3220 of 2019* (Não Relatado, Bancada Madurai do Tribunal Superior de Madras -Madurai Bench of Madras High Court, 22 de abril de 2019) em 16–17.

¹⁴³ OII Europe, «PROTECTING INTERSEX PEOPLE IN EUROPE: A TOOLKIT FOR LAW AND POLICYMAKERS», https://oiiurope.org/wp-content/uploads/2019/05/Protecting_intersex_in_Europe_toolkit.pdf [Acesso em 16 de setembro de 2021].

¹⁴⁴ *Lei de Identidade de Gênero, Expressão de Gênero e Características Sexuais (Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics Act) 2018* em 14.

A lei também exigiu que fosse fornecida supervisão e o desenvolvimento de normas médicas que cumpram as normas de direitos humanos. Embora as reformas de Malta sejam consideradas boas práticas, existem poucos relatórios sobre a implementação da lei e persistem alegações de casos de intervenções médicas desnecessárias.¹⁴⁵

Vários relatórios regionais e nacionais recomendaram o fim de intervenções médicas forçadas e, em alguns casos, alterações nas classificações médicas.¹⁴⁶ Em 2015, o Comissário para os Direitos Humanos do Conselho Europeu reconheceu o direito das pessoas intersexo a não sofrerem intervenções relacionadas com a atribuição de sexo.¹⁴⁷ Em 2016, o Fórum das Instituições Nacionais de Direitos Humanos da Ásia-Pacífico declarou que “o medo e a discriminação nunca podem justificar abusos aos direitos humanos, incluindo o tratamento médico forçado”.¹⁴⁸ O Comitê de Bioética do Conselho Europeu (2017) emitiu uma crítica detalhada de protocolos clínicos como parte de uma análise mais ampla sobre os direitos das crianças na biomedicina, constatando que as atuais práticas ditas “normalizadoras” carecem de evidências de base ou justificativa de real necessidade.¹⁴⁹ Em 2019, o Parlamento Europeu adotou uma ampla resolução sobre os direitos das pessoas intersexo, incluindo a condenação de “tratamentos e cirurgias que normalizam o sexo” e um convite a projetos de pesquisa financiados pela UE para garantir que os direitos humanos das pessoas intersexo sejam respeitados.¹⁵⁰

As instituições nacionais de direitos humanos também publicaram relatórios sobre a situação das pessoas intersexo, inclusive na Argentina,¹⁵¹ no Quênia¹⁵² e na Nova Zelândia.¹⁵³ A Comissão Australiana de Direitos Humanos está atualmente conduzindo um estudo sobre a proteção dos direitos das pessoas nascidas com variações das características sexuais no contexto das intervenções médicas.¹⁵⁴

¹⁴⁵ Comitê dos Direitos das Crianças, “Observações Finais do 3o ao 6o Relatórios Combinados de Malta (Concluding Observations on the Combined Third to Sixth Reports of Malta)” (CRC/C/MLT/CO/3-6, Nações Unidas, Genebra, 31 de maio de 2019) em 28 a 29; Zwischengeschlecht.org, “Multiplacões De Genitália Intersexo e Violações dos Direitos Humanos de Crianças com Variações de Anatomia Reprodutiva, Relatório da ONG sobre o 3.º ao 6.º Relatórios Combinados de Malta sobre a Convenção dos Direitos das Crianças (Intersex Genital Mutilations Human Rights Violations Of Children With Variations Of Reproductive Anatomy NGO Report to the 3rd to 6th Report of Malta on the Convention on the Rights of the Child - CRC)” (abril de 2019), <http://intersex.shadowreport.org/public/2019-CRC-Malta-NGO-Zwischengeschlecht-Intersex-IGM.pdf>, visualizado em 7 de junho de 2019.

¹⁴⁶ Comissão de Direitos Humanos da Cidade e Comarca de São Francisco, *Uma Investigação de Direitos Humanos na “Normalização” Médica de Pessoas Intersexo (A Human Rights Investigation Into The Medical “Normalization” Of Intersex People)* (San Francisco, 2005); Comissão Nacional de Consultoria sobre Ética Biomédica e Suíça NEK-CNE, *Sobre a Gestão de Diferenças no Desenvolvimento Sexual (Ethical Issues Relating to “Intersexuality”.Opinion) No. 20/2012* (Berna, 2012), http://www.nek-cne.ch/fileadmin/nek-cne-dateien/Themen/Stellungnahmen/en/NEK_Intersexualitaet_En.pdf, visualizado em 29 de novembro de 2012; Conselho de Ética Alemão, *Intersexualidade, Parecer (Opinions) (2012)*, <http://www.ethikrat.org/publications/opinions/intersexuality> visto em 8 de novembro de 2014; Comissão de Referências de Assuntos Comunitários, Senado da Austrália, n. 15; Senado, *Variações du développement sexuel: lever un tabou, lutter contre la stigmatisation et les exclusions (2017); Organização Mundial da Saúde et al, Eliminando a Esterilização Forçada, Coercitiva ou Involuntária, Uma Declaração Entre Agências (Eliminating Forced, Coercive and Otherwise Involuntary Sterilization, An Interagency Statement)*, n. 67; Agência da União Europeia para os Direitos Fundamentais, *Situação dos Direitos Fundamentais das Pessoas Intersexuais (The Fundamental Rights Situation of Intersex People)* (Viena, 2015), <http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2015-focus-04-intersex.pdf> visualizado em 12 de maio de 2015; Comissão Interamericana de Direitos Humanos, n. 36.

¹⁴⁷ Comissário para os Direitos Humanos do Conselho da Europa, n. 13.

¹⁴⁸ Fórum das Instituições Nacionais de Direitos Humanos da Ásia-Pacífico (Asia Pacific Forum of National Human Rights Institutions), n. 21, p. 86.

¹⁴⁹ Zillén et al, n. 46 em 78.

¹⁵⁰ Parlamento Europeu, n. 37 em 4.

¹⁵¹ Mouratin P and Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo, *Documento temático INADI: Intersexualidad* (Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo - INADI, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2015), <http://inadi.gob.ar/wp-content/uploads/2015/07/intersexualidad.pdf>, visualizado em 10 de janeiro de 2016.

¹⁵² Comissão Nacional dos Direitos Humanos do Quênia, n. 27.

¹⁵³ Comissão de Direitos Humanos e Nova Zelândia, “Relatório 2017 sobre a Mesa Redonda Intersexo: Eliminar a Prática de Normalização de Genitália de Crianças Intersexo em Aotearoa, Nova Zelândia (Intersex Roundtable Report 2017 Ending the Practice of Genital Normalisation on Intersex Children in Aotearoa New Zealand)” (março de 2018).

¹⁵⁴ Comissão Australiana de Direitos Humanos, n. 84.

Uma declaração da Conferência dos Ministros Alemães para os Direitos da Mulher e a Igualdade, em 2014, equiparou as cirurgias para modificar a aparência de genitais intersexo com a Mutilação Genital Feminina, além de criticar a intervenção médica em crianças intersexo com base na necessidade percebida de assimilar ou conformar, sob o disfarce dos “melhores interesses” da criança, observando que o conceito pode ser manipulado. A Conferência também adotou uma resolução sobre os direitos das pessoas intersexo, indicando que não é possível considerar o consentimento de pais e mães para cirurgias em meninas que envolvam a remoção ou corte do clitóris devido a disposições do código criminal sobre mutilação genital feminina.¹⁵⁵

¹⁵⁵ Hessisches Ministerium für Soziales und Integration, “Beschlüsse 24. Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder (GFMK) “(2014) em 52–55.



Violência e infanticídio

- *O direito à segurança de uma pessoa, inclui o direito a ser livre de lesões corporais e mentais, ou seja, a integridade corporal e mental é protegida pelo primeiro direito substantivo da Declaração Universal dos Direitos Humanos, artigo 3, bem como pelo Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, artigo 9, e pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, artigos 16 e 17.*¹⁵⁶
- *Todas as pessoas têm direito a serem livres da violência e da tortura e maus-tratos.*¹⁵⁷
- *Os Estados têm a obrigação de investigar, processar supostos autores, fornecer justiça e reparações às vítimas, abordar padrões de violência e combater as suas principais causas.*

As evidências sugerem que bebês e crianças intersexo estão sujeitas a infanticídio e mutilação em várias regiões do mundo, com casos de documentado na África Oriental e Meridional e no Sul da Ásia e casos de mutilação na África Oriental.¹⁵⁸ Conforme observado pela organização de pessoas intersexo SIPD da Uganda, a instituição nacional de direitos humanos do Quênia e a Fundação para os Direitos Humanos na África do Sul, bebês intersexo e as suas mães podem ser consideradas bruxas ou serem vítimas de bruxaria; e existem casos em que as crianças são consideradas uma maldição ou mau presságio.¹⁵⁹

Relatórios da África do Sul e do Quênia afirmam que tradicionalmente o infanticídio pode ocorrer no momento do parto, se houver uma evidente variação intersexo nos bebês, podendo até ser realizado por parteiras, devido à crença de que um bebê com genitália ambígua é amaldiçoado ou enfeitiçado.¹⁶⁰

Na África Oriental, esconder o nascimento de uma criança que é obviamente intersexo pode ser difícil devido às práticas tradicionais que celebram o nascimento.¹⁶¹ No Quênia, a pesquisa realizada pela organização Disability Rights International sugere que as crenças em maldições também são compartilhadas por pais e mães de crianças com deficiências e que essas crenças estão associadas às diferenças físicas visíveis.¹⁶² Um relatório publicado pela UNICEF tratando de crianças africanas acusadas de bruxaria, identificou que “nascimentos anormais” estão associados a infanticídio e abandono.¹⁶³

¹⁵⁶ Comissão dos Direitos Civis e Políticos, n. 43 em 2–3, 9; Princípios de Yogyakarta, n. 25, p. 10.

¹⁵⁷ Nações Unidas, “Declaração Universal dos Direitos Humanos”, n. 48 no artigo 5; Nações Unidas, “Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos”, n. 46 no artigo 7; Nações Unidas, “Convenção sobre os Direitos da Criança”, n. 46 no artigo 37 (a); Comitê de Direitos Humanos, “Observações Finais sobre o Sexto Relatório Periódico da Austrália (Concluding Observations on the Sixth Periodic Report of Australia)” (CCPR/C/AUS/CO/6, 1 de dezembro de 2017) em 25–26.

¹⁵⁸ Iniciativa de Apoio a Pessoas com Transtornos Congênitos (Support Initiative for Persons with Congenital Disorders), n. 125; Comissão Nacional de Direitos Humanos do Quênia, n. 27; Fundação para os Direitos Humanos, Departamento de Justiça e Desenvolvimento Constitucional, Da África do Sul Intersexo África do Sul e Iranti “Diálogo Nacional sobre a Proteção e Promoção dos Direitos Humanos de Pessoas Intersexo (National Dialogue on the Protection and Promotion of the Human Rights of Intersex People)” (abril de 2018).

¹⁵⁹ Iniciativa de Apoio a Pessoas com Transtornos Congênitos (Support Initiative for Persons with Congenital Disorders), 158 supra, páginas 6 a 7; Fundação para os Direitos Humanos (Foundation for Human Rights) et al, 158 supra.

¹⁶⁰ Grady H y Soy A, «The Midwife Who Saved Intersex Babies» (2017) BBC World Service, Kenya, <http://www.bbc.com/news/world-africa-39780214> [Acesso em 4 de julho de 2017]; Collison C, «Intersex Babies Killed at Birth Because ‘They’Re Bad Omens’» Mail & Guardian, visualizado a 24 de janeiro de 2018, <https://mg.co.za/article/2018-01-24-00-intersex-babies-killed-at-birth-because-theyre-bad-omens/> [visualizado a 25 de janeiro de 2018]; Intersexday, «South Africa: Intersex rights in rural settings (October 2017)» Intersexday Org, <https://intersexday.org/en/south-africa-rural-2017/> [Acesso em 16 de setembro de 2021].

¹⁶¹ Iniciativa de Apoio para Pessoas Com Transtornos Congênitos (Support Initiative for Persons with Congenital Disorders), n. 125; Kaggwa J, “A General Overview on Lived Realities of Being Intersex in Uganda and the East African Region” (em Genebra, Genebra, 16 de setembro de 2015).

¹⁶² Soja A, “Me Mandaram Matar o Meu Bebê Deficiente (I Was Told to Kill My Disabled Baby)” BBC News, 27 de setembro de 2018, <https://www.bbc.com/news/world-africa-45670750> visualizado em 8 de abril de 2019.

¹⁶³ Cimpric A, “Crianças Acusadas de Bruxaria, Um Estudo Antropológico de Práticas Contemporâneas na África (Children Accused of Witchcraft An Anthropological Study of Contemporary Practices in Africa)” (UNICEF, abril de 2010), https://www.unicef.org/wcaro/wcaro_children-accused-of-witchcraft-in-Africa.pdf, visualizado em 3 de abril de 2019.

Organizações não-governamentais, instituições acadêmicas e organizações governamentais colaboraram na África do Sul durante um evento paralelo a uma sessão da Comissão Africana de Direitos Humanos e dos Povos para identificar e combater a violência e o infanticídio de crianças intersexo.¹⁶⁴

Na China, também foram relatados casos de abandono e tentativa de infanticídio.¹⁶⁵ O grupo de pessoas Beyond the Boundary expressou a preocupação de que isso esteja associado a normas sociais que favorecem o nascimento de meninos.¹⁶⁶

Foram relatados casos de assassinato, mutilação, assédio e estigmatização de adolescentes e adultos. Em 2015, notícias do assassinato e mutilação de um adolescente foram relatadas no Quênia.¹⁶⁷ Em 2017, surgiram imagens perturbadoras de um ataque e possível estupro de um adolescente intersexo na Nigéria, que estaria marcado como bruxo.¹⁶⁸ No caso de Richard Muasya v. o Exmo. Procurador Geral e outros perante o Supremo Tribunal do Quênia em 2010, foi julgado que Richard Muasya sofreu um tratamento desumano e degradante por meio de buscas corporais humilhantes e invasivas enquanto estava na prisão.¹⁶⁹

As organizações intersexo e o ACNUR relatam que as pessoas intersexo fogem de perseguição e da violência e buscam asilo devido às suas características físicas.¹⁷⁰ As organizações intersexo também identificaram casos de pessoas que levantaram as suas vozes para denunciar questões de direitos humanos das pessoas intersexo e que também foram forçadas a fugir. Há pouca evidência disso na literatura sobre pessoas refugiadas LGBTI, que frequentemente pressupõe que elas se encaixam em categorias de identidade específicas.¹⁷¹ No caso das políticas desenhadas para proteger pessoas privadas da liberdade, as políticas destinadas a proteger pessoas com identidades específicas podem falhar na proteção de indivíduos com características físicas específicas.¹⁷² Devido às suas características físicas, as pessoas intersexo que pedem asilo não devem enfrentar barreiras associadas à “prova” de identidade.¹⁷³ No entanto, podem temer a divulgação, exposição e violência das comunidades da diáspora.

¹⁶⁴ Botha and Schoole, n. 165; (Centro para os Direitos Humanos e a Universidade de Pretoria (Centre for Human Rights and University of Pretoria), n. 33; Fundação para os Direitos Humanos, (Foundation for Human Rights) et al, n. 163.

¹⁶⁵ Beyond the Boundary - Knowing and Concerns Intersex, n. 126 em 6; Lau M, “Um Bebê Nascido com Genitália Masculina e Feminina é Encontrado Abandonado em um Parque Chinês (Baby Born with Male and Female Genitals Found Abandoned in Chinese Park)” South China Morning Post, 24 de agosto de 2015 <http://www.scmp.com/news/china/society/article/1851891/baby-born-male-and-female-genitals-found-abandoned-chine-park> visualizado em janeiro 2016; Morgan J, “Pai Tenta Matar Bebê Intersexo Três Vezes Por Ser um ‘Monstro’ (Father Tries to Kill IntersexBaby Three Times for Being a ‘Monster’)” Gay Star News, 22 de junho de 2016, <http://www.gaystarnews.com/article/father-tries-kill-intersex-baby-three-times-monster/>, visualizado em 23 de junho de 2016.

¹⁶⁶ Beyond the Boundary - Knowing and Concerns Intersex, n. 126 at 6,17.

¹⁶⁷ Odero J, “Ser Intersexo no Quênia: Mantido em Cativo, Espancado, Golpeado, Morto (Intersex in Kenya: Held Captive, Beaten, Hacked. Dead.)” <http://76crimes.com/2015/12/23/intersex-in-kenya-held-captive-beaten-hacked-dead/>, visualizado em 28 de dezembro de 2015.

¹⁶⁸ Mekanjuola O, “Quem Responsabilizamos Quando um Adolescente Intersexo é Agredido? (Who Do We Blame When an Intersex Teenager Is Attacked?)”, 20 de setembro de 2017, <https://guardian.ng/features/who-do-we-blame-when-an-intersex-teenager-is-attacked/>, visualizado em 24 de setembro de 2017.

¹⁶⁹ Comissão Nacional do Quênia para os Direitos Humanos (Kenya National Commission on Human Rights), n. 27, p. 25 e 81; Comissão Internacional de Juristas, “Richard Muasya v. o Procurador-Geral da União, Tribunal Superior do Quênia (Richard Muasya v. the Hon. Attorney General, High Court of Kenya) (2 de dezembro de 2010)” (International Commission of Jurists, 2010), <http://www.icj.org/sogicasebook/richard-muasya-v-the-hon-attorney-general-high-court-of-kenya-2-december-2010/>, visualizado em 7 de dezembro de 2014.

¹⁷⁰ n. 125; Comissão Internacional de Juristas, “Reivindicações para Status de Refugiado com Base na Orientação Sexual e Identidade de Gênero (Refugee Status Claims Based on Sexual Orientation and Gender Identity)” em 128, <http://icj.wpengine.netdna-cdn.com/wp-content/uploads/2016/02/Universal-PG-11-Asylum-Claims-SOGI-Publications-Practitioners-Guide-Series-2016-ENG.pdf>; Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados, “Diretrizes sobre a Proteção Internacional no. 9: Reivindicações para Status de Refugiado com Base na Orientação Sexual e Identidade de Gênero no Contexto do Artigo 1A(2) da Convenção de 1951 e o Protocolo em Relação ao Status de Refugiados (Guidelines on International Protection No. 9: Claims to Refugee Status Based on Sexual Orientation and/or Gender Identity within the Context of Article 1A(2) of the 1951 Convention and/or Its 1967 Protocol Relating to the Status of Refugees)” (HCR/GIP/12/01, 23 de outubro de 2012) em 10.

¹⁷¹ Comissão Internacional de Juristas, “Reivindicações para Status de Refugiado com Base na Orientação Sexual e Identidade de Gênero (Refugee Status Claims Based on Sexual Orientation and Gender Identity)”, n. 175 em 24, 34–5, 128–132.

¹⁷² Carpenter M, *Detenção (Detention)* (10 de fevereiro de 2019) Intersex Human Rights Australia, <https://ihra.org.au/detention/>, visualizado em 28 de março de 2019.

¹⁷³ International Commission of Jurists, “Refugee Status Claims Based on Sexual Orientation and Gender Identity”, n. 175 em 35.

Uma pesquisa sociológica da Austrália publicada em 2016 descobriu que as pessoas entrevistadas, cujas características intersexo eram perceptíveis a estranhos, tinham maior probabilidade de sofrer discriminação; essas experiências, e os relatos de violência, insultos e discriminação, associaram essas características a o fato de serem LGBTI ou portadores de deficiência.¹⁷⁴ A força-tarefa nacional conduziu uma pesquisa sobre pessoas intersexo no Quênia, através da qual determinou que a maioria das pessoas entrevistadas tinha uma aparência física que não correspondia às expectativas associadas ao sexo registrado em suas certidões de nascimento.¹⁷⁵

¹⁷⁴ Jones T, Hart B, Carpenter M, Ansara G, Leonard We Lucke J, *Intersex: Stories and Statistics from Australia* (Open Book Publishers, Cambridge, UK, 2016) pp 63–64, <https://researchers.mq.edu.au/en/publications/intersex-stories-and-statistics-from-australia>, visualizado em 28 de maio de 2019.

¹⁷⁵ Escritório do Procurador-Geral e do Departamento de Justiça (Office of the Attorney General and Department of Justice), n.º 29 em 14.



Estigma e discriminação na área da saúde

- *Todas e todos têm direito a usufruir de uma boa saúde. As crianças têm direito ao mais alto padrão de saúde possível e de acessarem instalações para o tratamento de doenças e a reabilitação da saúde.*
- *O direito à saúde sexual e reprodutiva é parte integral do direito à saúde,¹⁷⁶ intimamente ligado ao gozo do direito a ser livre da violência e coerção, à integridade corporal, à não discriminação e ao acesso à educação, à informação e a serviços de saúde adequados.¹⁷⁷*
- *A discriminação nos serviços de saúde é generalizada e viola os direitos humanos mais fundamentais. As usuárias e usuários dos serviços de saúde devem ter o poder de exigir seus direitos e responsabilizar os prestadores de serviços de saúde para que ofereçam serviços sem discriminação. Deve ser garantido o acesso a mecanismos efetivos de reparação e prestação de contas. Profissionais de saúde devem receber orientações e ferramentas práticas para que possam trabalhar no sentido de aumentar a conscientização sobre as normas de direitos humanos não-discriminatórios na área da saúde.¹⁷⁸*

Como os seus corpos não são normativos em quesito de sexo e gênero, as pessoas intersexo enfrentam estigma e discriminação ao acessarem cuidados de saúde. O direito à saúde das pessoas intersexo é impactado pelo estigma e o preconceito dentro dos sistemas de saúde,¹⁷⁹ além de atendimento de baixa qualidade,¹⁸⁰ violência institucional,¹⁸¹ falta de acesso aos prontuários médicos,¹⁸² falta de treinamento de profissionais médicos, inexistência de pesquisa sobre os resultados de saúde a longo prazo e sobre as demandas específicas da população intersexo¹⁸³ e ausência de normas e protocolos de atendimento que respeitem os direitos das pessoas intersexo.¹⁸⁴

As organizações de pessoas intersexo e as instituições de direitos humanos exigem que os médicos adiem a tomada de decisões sobre a realização de intervenções invasivas e irreversíveis não emergenciais até que as crianças tenham idade suficiente para determinar se desejam ou não se submeter a tais procedimentos.¹⁸⁵ Em alguns casos importantes, as intervenções médicas precoces podem ser necessárias para a saúde física de uma criança e justificadas por evidências claras sobre a necessidade e urgência médica. O Comitê de Bioética do Conselho Europeu afirma que estas situações são:

Em relação à natureza científica de uma intervenção que se faça necessária, há apenas três procedimentos médicos que qualificam esse critério em alguns bebês: (1) administração de tratamento endócrino para evitar a perda fatal de sal em alguns bebês; (2) remoção precoce de gônadas raiadas em crianças com disgenesia gonadal e (3) cirurgia, em casos raros, para permitir condições extrólicas nas quais os órgãos se projetam da parede abdominal ou prejudicam a excreção.¹⁸⁶

É necessário assegurar cuidados médicos que garantam a saúde física ou o bem-estar psicológico para algumas pessoas, uma vez que estiverem aptas a escolher. Em alguns casos, determinadas variações

¹⁷⁶ Comitê dos Direitos Económicos, Sociais e Culturais, “Comentário Geral n. 22 (2016) sobre o Direito à Saúde Sexual e Reprodutiva (General Comment No. 22 on the Right to Sexual and Reproductive Health)” (Article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), n. 10 em 1.

¹⁷⁷ Organização Mundial de Saúde, n. 10, p. 1, 18 e 27.

¹⁷⁸ Organização Mundial da Saúde, UNAIDS, ACNUR, UNICEF, Programa Alimentar Mundial, Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, UNFPA, ONU Mulheres, Organização Internacional do Trabalho, Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos e Organização Internacional para as Migrações, “Declaração Conjunta das Nações Unidas sobre o Fim da Discriminação nos Ambientes de Saúde (Joint United Nations Statement on Ending Discrimination in Health Care Settings)”.

¹⁷⁹ Justicia Intersex e Zwischengeschlecht.org, n. 12 at 22.

¹⁸⁰ Iniciativa de Apoio a Pessoas com Transtornos Congênitos (Support Initiative for Persons with Congenital Disorders), n. 125.

¹⁸¹ Jones et al, n. 179, p. 113.

¹⁸² Human Rights Watch, n. 65, p. 7, 34–36.

¹⁸³ Human Rights Watch, n. 65, p. 83–87.

¹⁸⁴ Zillén et al, n. 46 em 42; Garland and Diamond, n. 73.

¹⁸⁵ Human Rights Watch, n. 65, p. 154–158.

¹⁸⁶ Zillén et al, n. 46 em 43.

intersexo podem estar associadas a outras necessidades de saúde; por exemplo, a hiperplasia adrenal congênita está associada à insuficiência adrenal e as variações cromossômicas sexuais podem estar associadas a problemas físicos e cognitivos.¹⁸⁷ As consequências da realização de intervenções médicas precoces podem exigir tratamentos médicos contínuos, também associados a riscos específicos. Por exemplo, pessoas que passaram por gonadectomias, exigem invariavelmente reposição hormonal ao longo da vida por questões de saúde.¹⁸⁸ Pessoas submetidas a intervenções forçadas e coercitivas na infância podem ter dificuldade em acessar apoio para remediar ou gerenciar o impacto dessas intervenções na idade adulta. Os riscos e custos associados aos tratamentos contínuos acabam sendo subestimados ou mal-informados no momento em que o tratamento inicial é determinado. Muitas vezes as pessoas são obrigadas a pagar pela reposição hormonal contínua e os cuidados de saúde associados, ou os tratamentos reparadores.¹⁸⁹

Essas necessidades de saúde podem ser ofuscadas pelo foco nas identidades das pessoas ou nas características físicas do sexo,¹⁹⁰ e o enfoque está em “consertar” traços intersexo em vez de viver bem com corpos intersexo.¹⁹¹ Em todos os casos, as organizações médicas assim como aquelas encabeçadas por pessoas intersexo enfatizam a importância do apoio de pares, apoio psicológico e aconselhamento a indivíduos, famílias e futuros pais e mães.

Pessoas adultas intersexo relatam discriminação no acesso aos cuidados devido às suas características intersexo,¹⁹² incluindo a falta de acesso à exames e procedimentos necessários, o preconceito e a ausência de profissionais de saúde adequadamente preparados para tratar das necessidades de saúde específicas que possam ter.¹⁹³ As práticas médicas relacionadas com intervenções cirúrgicas em bebês e crianças pequenas podem acabar acontecendo sem o acompanhamento devido por falta de recursos, ou sem atenção às necessidades psicológicas das pessoas e suas famílias e às necessidades de saúde de adolescentes.¹⁹⁴ Os serviços de saúde projetados para atender às necessidades de pessoas adultas que se identificam como LGBT ou crianças trans não são capacitadas para gerenciar os cuidados de saúde de bebês, crianças, adolescentes ou pessoas adultas com variações intersexo, nem suas famílias ou futuros pais e mães.¹⁹⁵

Em alguns contextos, pode ser financeiramente impossível acessar cuidados de saúde, independente da idade.¹⁹⁶ Em outros, as limitações financeiras podem acabar pressionando pais e mães a concordar com tratamentos precoces, sem o consentimento informado da pessoa em questão.

Algumas pessoas intersexo relatam que experiências em ambientes médicos nas quais ocorreram violações de direitos humanos impediram o seu envolvimento posterior com os serviços de saúde.¹⁹⁷ Uma declaração clínica de 2016 identifica que “a prática de reter detalhes do histórico médico, juntamente

¹⁸⁷ Por exemplo, a Human Rights Watch, n. 52, p. 17; Skakkebaek A, Wallentin M e Gravholt CH, “Neuropsychology and Socioeconomic Aspects of Klinefelter Syndrome: New Developments” (2015) 22 Current Opinion in Endocrinology & Diabetes and Obesity 209.

¹⁸⁸ Human Rights Watch, n. 65, p. 6, 25 e 52.

¹⁸⁹ Jordan-Young RM, Sonksen PH e Karkazis K, “Sex, Health, and Athletes” (2014) 348 BMJ g2926 em 3.

¹⁹⁰ Koyama e Weasel, n. 24 em 174; Carpenter M, A Interseccionalidade das Pessoas Intersexo com Deficiências (*Intersex Intersectionalities with Disability*) (29 de outubro de 2012) Intersex Human Rights Australia, <https://ihra.org.au/21214/intersex-and-disability/>, visualizado em 29 de outubro de 2012.

¹⁹¹ Morland I, “Intimate Violations: Intersex and the Ethics of Bodily Integrity” (2008) 18 Feminism & Psychology 425 em 425–6.

¹⁹² “4o Fórum Internacional Intersexo -Declaração à Imprensa (4th International Intersex Forum—Media Statement)”, <https://oiieurope.org/4th-international-intersex-forum-media-statement/>, visualizado em 8 de dezembro de 2018.

¹⁹³ Inter L, “A Situação da Comunidade Intersexo no México (The Situation of the Intersex Community in Mexico)” (2016) Intersex Day, <http://intersexday.org/pt/situation-mexico/>, visualizado em 26 de outubro de 2016.

¹⁹⁴ Liao L-M e Simmonds M, “A Values-Driven and Evidence-Based Health Care Psychology for Diverse Sex Development” (2013) 5 Psychology & Sexuality 83 at 1; Liao et al, n. 110 at 1; Human Rights Watch, n. 65, p. 154.

¹⁹⁵ Carpenter, “What Do Intersex People Need from Doctors?”, n. 19.

¹⁹⁶ Regmi, n. 127.

¹⁹⁷ Johnson EK, Rosoklija I, Finlayson C, Chen D, Yerkes EB, Madonna MB, Holl JL, Baratz AB, Davis G e Cheng EY, “Attitudes towards ‘Disorders of Sex Development’ Nomenclature among Affected Individuals” (2017) Journal of Pediatric Urology; Dreger, “Twenty Years of Working towards Intersex Rights”, n. 6, pp 58– 59.

com a possibilidade de passar por experiências médicas negativas, contribuem provavelmente para um afastamento dessa população em relação aos serviços clínicos.”¹⁹⁸ Muitas pessoas também não conseguem acessar as informações que precisam sobre o seu diagnóstico, nem o apoio de seus pares, que ajudaria pessoas intersexo a gerenciar satisfatoriamente a sua saúde e bem-estar.¹⁹⁹ Em alguns casos, há relatos de falta de acesso de pessoas intersexo a certos procedimentos, tratamentos ou exames considerados aplicáveis apenas a um sexo, porque estão registrados com outro sexo.²⁰⁰ Um estudo de 2017 constatou que a própria linguagem patologizante atuava como uma barreira ao acesso à saúde.²⁰¹ As organizações de pessoas intersexo também destacam as consequências adversas das classificações médicas e categorias de diagnóstico nas percepções dos corpos intersexo, onde a rotulação de traços intersexo como “desordenados” ou “anormais” contribui para a discriminação e o estigma, bem como para o incentivo à realização de cirurgias e outras intervenções.²⁰²

A ONU e os órgãos regionais de direitos humanos, as pessoas defensoras e pesquisadoras de direitos humanos intersexo e os Médicos para os Direitos Humanos manifestaram preocupação com a patologização desnecessária das variações intersexo. Instituições de direitos humanos, pesquisadoras e pesquisadores e defensores de direitos humanos identificaram uma relação entre patologização e classificação de doenças, por um lado, e violações de direitos humanos de pessoas intersexo, por outro.²⁰³ A Organização Mundial da Saúde reconheceu a existência de violações de direitos humanos contra pessoas intersexo nos contextos de esterilização forçada²⁰⁴ e saúde sexual.²⁰⁵ A Classificação Internacional de Doenças 11 (CID-11) introduz uma nova linguagem que considera pessoas intersexo como tendo “distúrbios do desenvolvimento sexual”, mantendo uma linguagem pejorativa como “pseudo-hermafrodita”, além de descrições clínicas que promovem ou facilitam cirurgias irreversíveis precoces.²⁰⁶ As organizações e as que pesquisam temáticas intersexo defendem que essas classificações devem ser mudadas.²⁰⁷

¹⁹⁸ Lee et al, n. 58 em 170.

¹⁹⁹ Kirkland F, “Médicos Mentem com Frequência aos Pacientes Intersexo (Intersex Patients ‘Routinely Lied to by Doctors’)” BBC News, 22 de maio de 2017, <http://www.bbc.com/news/health-39979186> visualizado em 18 de julho de 2017; Dreger, “Twenty Years of Working towards Intersex Rights”, n. 6, p. 58.

²⁰⁰ Dreger A, *Tchau, Max. Já sentimos a sua falta (Bye, Max. We Already Miss You)*. (4 de fevereiro de 2008), <http://alicedreger.com/Max> visualizado em 8 de dezembro de 2018.

²⁰¹ Johnson et al, n. 202.

²⁰² M Cabral and M Carpenter (eds), *Intersex Issues in the International Classification of Diseases: A Revision* (2014) <https://globaltransaction.files.wordpress.com/2015/10/intersex-issues-in-the-icd.pdf>

²⁰³ Declaração pública da ONU e especialistas em direitos humanos regionais, n. 2; Comissão Interamericana de Direitos Humanos, n. 36 em 192; Comissário do Conselho da Europa para os Direitos Humanos, n. 13 em 9; Cabral M e Carpenter M (eds), *Intersex Issues in the International Classification of Diseases: A Revision* (2014), http://intersexday.org/wp-content/uploads/2015/10/intersex_issues_in_the_international_classification_of_diseases-cabral-carpenter-2014.pdf visualizado em 25 de outubro de 2015; Holmes M, “The Intersex Enchiridion: Naming and Knowledge” (2011) 1 *Somatechnics* 388; Davis, n. 107; Médicos para os Direitos Humanos “Cirurgias Desnecessárias em Crianças Intersexo Devem Acabar (Physicians for Human Rights -Unnecessary Surgery on Intersex Children Must Stop)”, <http://physiciansforhumanrights.org/press/press-releases/intersex-surgery-must-stop.html> visualizado em 21 de outubro de 2017.

²⁰⁴ Organização Mundial da Saúde et al, “Eliminando a Esterilização Forçada, Coercitiva, ou Involuntária, Uma Declaração de Múltiplas Agências (*Eliminating Forced, Coercive and Otherwise Involuntary Sterilization, An Interagency Statement*)”, n. 67.

²⁰⁵ Organização Mundial de Saúde, n. 10.

²⁰⁶ Carpenter, «Intersex Variations, Human Rights, and the International Classification of Diseases», n. 57; Carpenter M y Cabral M, «Submission by GATE to the World Health Organization: Intersex Codes in the International Classification of Diseases (ICD) 11 Beta Draft» (junho de 2017), <https://gate.ngo/wp-content/uploads/2020/03/GATE-ICD-intersex-submission.pdf> [Acesso em 30 de junho de 2017].

²⁰⁷ Carpenter and Cabral, n. 211; Intersex Human Rights Australia, “Declaração Conjunta sobre a Classificação Internacional de Doenças (Joint Statement on the International Classification of Diseases) 11 / Declaración Conjunta Sobre La Clasificación Internacional de Enfermedades 11 / Совместное Заявление о Международной Классификации Болезней 11 / Déclaration Commune Sur La Classification Internationale Des Maladies 11 / Dichiarazione Comune Sulla Classificazione Internazionale Delle Malattie 11 / 關於針對國際疾病分類第11版(ICD-11)的聯合聲明/ 关于针对国际疾病分类第11版(ICD-11)的联合声明”, <https://ihra.org.au/35299/joint-statement-icd-11/> visualizado em 24 de maio de 2019.

INTERVENÇÕES PRÉ-NATAIS

A patologização das variações intersexo como distúrbios levou à realização de intervenções pré-natais e ao uso de testes e desmarcação genética para múltiplas características intersexo. Os tratamentos hormonais pré-natais podem ser usados - injustamente - para reduzir as manifestações físicas e psicológicas de uma variação intersexo, inclusive para tentar modificar características físicas, reduzir a “masculinização comportamental”²⁰⁸ e alterar a orientação sexual.²⁰⁹ Tais intervenções são experimentais e carecem de evidências sobre os desfechos a longo prazo; no entanto, há evidências de resultados negativos no desenvolvimento a longo prazo.²¹⁰ Os testes pré-natais e *in vitro* para verificar e garantir que as características sexuais estão em conformidade com as normas estereotipadas de gênero reforçam os estereótipos e perpetuam a discriminação contra pessoas intersexo com base em suas características sexuais, e nas normas de sexo e gênero.²¹¹

A Convenção para a Eliminação da Discriminação Contra as Mulheres clama pela eliminação de práticas baseadas em papéis estereotipados de gênero para homens e mulheres.²¹² Várias agências da ONU produziram uma declaração conjunta em 2011, instando os Estados a combater a seleção do sexo pelo viés de gênero, descrevendo as consequências da seleção de sexo como “uma manifestação inaceitável da discriminação de gênero contra meninas e mulheres e uma violação dos seus direitos humanos.” A declaração pedia medidas legais e políticas e atividades de ativismo e conscientização que combatessem a seleção do sexo, incluindo atividades de conscientização da comunidade e mobilização para abordar as principais causas dessa normatização.²¹³ A declaração também solicitava a coleta de dados sobre o fenômeno, além de pesquisas sobre as causas e os impactos, e a promoção do uso responsável das tecnologias.

O Comissário de Direitos Humanos do Conselho Europeu declarou que os tratamentos hormonais pré-natais e os testes genéticos destinados a eliminar embriões intersexo compõem uma “seleção discriminatória de sexo” incompatível com “os padrões de direitos humanos devido à discriminação praticada contra pessoas intersexo com base em suas características sexuais”.²¹⁴

²⁰⁸ Nimkarn S and New MI, “Congenital Adrenal Hyperplasia Due to 21-Hydroxylase Deficiency” (2010) 1192 *Annals of the New York Academy of Sciences* 5 em 9.

²⁰⁹ Dreger et al, n. 22; Nimkarn and New, n. 213 em 9; Meyer-Bahlburg HFL, “Will Prenatal Hormone Treatment Prevent Homosexuality?” (1990) 1 *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology* 279.

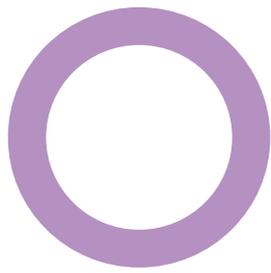
²¹⁰ Dreger et al, n. 22; Hirvikoski T, Nordenström A, Wedell A, Ritzén M e Lajic S, “Prenatal Dexamethasone Treatment of Children at Risk for Congenital Adrenal Hyperplasia: The Swedish Experience and Standpoint” (2012) 97 *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 1881.

²¹¹ Sparrow R, “Gender Eugenics? The Ethics of PGD for Intersex Conditions” (2013) 13 *The American Journal of Bioethics* 29; Davis G, “The Social Costs of Preempting Intersex Traits” (2013) 13 *The American Journal of Bioethics* 51; Toebes B, “Sex Selection under International Human Rights Law” (2008) 9 *Medical Law International* em 197; Carpenter M e a Organização Internacional Intersexo Austrália “Apresentação sobre a Revisão da Parte B das Diretrizes Éticas para o Uso de Tecnologias Reprodutivas Assistidas na Prática e Pesquisa Clínica (Submission on the Review of Part B of the Ethical Guidelines for the Use of Assisted Reproductive Technology in Clinical Practice and Research) 2007” (Organisation Intersex International Australia, Sydney, 30 de abril de 2014), <http://oii.org.au/25621/submission-ethics-genetic-selection-intersex-traits/>, visualizado em 30 de abril de 2014.

²¹² Nações Unidas, “Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres” (3 de setembro de 1981) no artigo 5(a).

²¹³ Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, UNFPA, UNICEF, ONU Mulheres e a Organização Mundial da Saúde “A Prevenção da Seleção de Sexo com um Viés de Gênero: Uma Declaração de Múltiplas Agências (Preventing Gender-Biased Sex Selection: An Interagency Statement)” (Organização Mundial da Saúde (OMS), Genebra, 2011). A Declaração também insta os Estados a “Garantir o acesso das mulheres ao aborto seguro e outros serviços - os esforços para gerir ou limitar a seleção do sexo também não devem dificultar ou limitar o acesso a serviços seguros de aborto. Isto deve fazer parte de esforços mais amplos para proteger o direito das mulheres a terem acesso a tecnologias e serviços legítimos de saúde sexual e reprodutiva.”

²¹⁴ Comissário para os Direitos Humanos do Conselho Europeu, n. 13 em 30.





**Reconhecimento legal e
registro de nascimento**

- *A Convenção que trata dos Direitos da Criança (artigo 7), o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (artigo 24) e a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (artigo 18 (2)) exigem que as crianças sejam registradas imediatamente após o nascimento, com um nome e o direito de adquirir uma nacionalidade, mas não exige que os Estados registrem o sexo ou o gênero.*²¹⁵
- *Os Princípios de Yogyakarta a plus 10 recomendam o fim do registro do sexo ou gênero da pessoa nos documentos de identidade compondo parte de sua personalidade jurídica, ao mesmo tempo que propõem disposições provisórias que incluem uma multiplicidade de marcadores de gênero.*²¹⁶

As pessoas intersexo enfrentam barreiras no registro dos seus nascimentos, na alteração de marcadores de sexo ou gênero em documentos oficiais, e algumas também relatam serem forçadas a categorias indesejadas de sexo ou gênero.

Em alguns países, pais, mães e indivíduos enfrentam barreiras para registrar o nascimento de pessoas intersexo e, em alguns casos, o registro depende dos pais consentirem que uma criança sofra cirurgias desnecessárias e irreversíveis, como nos dois casos relatados na Argentina.²¹⁷ No caso de Richard Muasya v. o Exmo. procurador-geral e outros membros do Supremo Tribunal do Quênia, Richard Muasya, um indivíduo intersexo, não possuía documentação de identidade e não pôde concluir os estudos, mas foi considerado responsável para obter a sua própria certidão de nascimento, após uma falha dos seus pais por obter uma certidão no momento do seu nascimento.²¹⁸ O mesmo tribunal julgou posteriormente o caso de uma criança de cinco anos, exigindo que as autoridades emitissem uma certidão de nascimento.²¹⁹

Em algumas jurisdições, como na França, os processos de registro de nascimento facilitam o registro tardio de uma criança intersexo, por exemplo; neste caso, o sexo de criação só pode ser estabelecido após testes genéticos e outros.²²⁰ As organizações de pessoas intersexo identificaram riscos e benefícios associados a esses regulamentos. Embora permitam mais tempo para a determinação do sexo de criação mais adequado para uma criança intersexo, ou mesmo envolvam a criança em uma decisão sobre a atribuição do sexo, a aproximação iminente de um prazo pode incentivar a realização de procedimentos cirúrgicos ou hormonais na tentativa de reforçar o sexo de criação.²²¹ Em Malta, a determinação de um marcador de sexo feminino, masculino ou não binário pode ser adiada até os 18²²² anos de idade.

Não é certo que uma intervenção médica precoce vá coincidir com a identidade ou os desejos futuros de uma criança.²²³ Assim como as outras pessoas, as pessoas intersexo podem enfrentar barreiras e discriminação se desejarem ou precisarem alterar marcadores sexuais nas certidões de nascimento e documentos oficiais. Em alguns países, os processos permitem alterações no registro inicial de nascimento se for descoberto que um sexo inicial ou sexo de criação é incorreto ou inadequado. Um relatório da força-tarefa intersexo do Quênia, em 2018, constatou que a maioria das pessoas intersexo que

²¹⁵ Nações Unidas, “Convenção sobre os Direitos da Criança”, n. 46 no artigo 7.

²¹⁶ Princípios de Yogyakarta, n. 25, p. 9.

²¹⁷ Justicia Intersex e Zwischengeschlecht.org, n. 12 em 22.

²¹⁸ Comissão Internacional de Juristas, “Richard Muyasa v. o Procurador-Geral da União, Tribunal Superior do Quênia (Richard Muasya v. the Hon. Attorney General, High Court of Kenya) (2 de dezembro de 2010)”, n. 174.

²¹⁹ Migiro K, “Quênia Avança uma Etapa para o Reconhecimento de Pessoas Intersexo em Decisão Histórica (Kenya Takes Step towards Recognizing Intersex People in Landmark Ruling)” Reuters, 5 de dezembro de 2014, <http://mobile.reuters.com/article/idUSKCN0JJ1M120141205?irpc=932>, visualizado em 6 de dezembro de 2014.

²²⁰ OII Francophonie, *Supposée reconnaissance d'un troisième sexe par l'État allemand: des risques à considérer* (20 de agosto de 2013) OII Francophonie, <https://oii.francophonie.org/2013/08/20/communiqué-de-presse-de-loii-francophonie/> [Acesso em 18 de novembro de 2017].

²²¹ OII Francophonie, n. 225.

²²² Ni Mhuirthile T, “The Legal Status of Intersex Persons in Malta” in Scherpe J, Dutta A and Helms T (eds), *The Legal Status of Intersex Persons* (Intersentia, Cambridge, UK, 2018) p. 364, <http://intersentia.com/en/the-legal-status-of-intersex-persons.html> visualizado em 15 de março de 2018; Pace Y, *Malta Introduz Marcador ‘X’ Nos Passaportes, Identidades e Carteiras de Trabalho (Malta Introduces ‘X’ Marker on Passports, ID Cards and Work Permits)* (5 de setembro de 2017) *MaltaToday.com.mt*, http://www.maltatoday.com.mt/news/national/80228/malta_introduces_x_marker_on_passports_id_cards_and_work_permits, visualizado em 4 de dezembro de 2017.

²²³ Zillén et al, n. 46 em 42; Garland e Diamond, n. 73p. 92.

participaram do censo possuíam certidão de nascimento, mas o sexo inicial registrado frequentemente entrava em conflito com a aparência física, limitando o acesso aos registros de identidade.²²⁴

Em alguns casos, os tribunais determinaram que as pessoas intersexo têm o direito de mudar marcadores sexuais ou de gênero. Em 2008, a Suprema Corte das Filipinas determinou que um homem intersexo tinha o direito de alterar o sexo registrado em sua certidão de nascimento, de feminino para masculino. A decisão foi baseada em mudanças físicas que ocorreram naturalmente à medida que seu corpo amadurecia; ele “permitiu que a ‘natureza seguisse seu curso’ e não interferiu naquilo com o qual havia ‘nascido’”.²²⁵ Neste exemplo, as mudanças naturais nas características sexuais que apareceram na puberdade alinharam-se com aquilo que ele desejava para o seu registro sexual. Em outro caso, um homem intersexo indonésio foi absolvido em um apelo à Suprema Corte do país, após uma acusação de fraude em relação ao seu registro de sexo, feito por sua esposa.²²⁶

Em algumas jurisdições, requisitos cirúrgicos ou de limites de idade são impostos, violando as normas de direitos humanos. No Uganda, por exemplo, a *Lei de Registro de Pessoas de 2015*, permite que crianças intersexo sejam registradas e que seu registro sexual possa ser alterado por recomendação de um médico, após um procedimento cirúrgico.²²⁷ A lei refere-se ainda a estas crianças como “hermafroditas”, um termo que muitas pessoas intersexo consideram estigmatizante e desumanizante, e as disposições da Lei não se aplicam a pessoas que se atingirem a maioridade antes de sua promulgação.

A imposição cirúrgica como pré-requisito para o reconhecimento legal equivale a tratamento coercitivo e, portanto, viola os direitos à integridade corporal, à autodeterminação e a ser livre de tortura e tratamento cruel, desumano e degradante. O requisito cirúrgico é particularmente prejudicial quando uma atribuição sexual inadequada inicial foi imposta por meio de alterações indesejadas e irreversíveis nas características sexuais.

Algumas pessoas intersexo (e não intersexo) sentem que foram forçadas a se enquadrarem em categorias binárias de sexo e gênero, com as quais não se identificam, e algumas pessoas expressam o desejo de serem reconhecidas legalmente como pessoas intersexo.

Alguns países permitem que certos documentos oficiais registrem uma terceira ou outra classificação de sexo ou gênero.²²⁸ Existem casos, como no estado americano de Nova York, em que isso parece motivado por demandas de que o registro de nascimento reflita uma compreensão particular da biologia.²²⁹ O governo alemão promulgou a nova classificação “diversx”, disponível apenas para algumas pessoas intersexo, perante certificação médica.²³⁰ Essa abordagem foi criticada por organizações de pessoas intersexo e trans, inclusive porque não tratam das intervenções médicas forçadas, por demandarem a medicalização do acesso a documentação legal e não disponibilizarem a nova classificação para pessoas que não são intersexo.²³¹ A Austrália oferece um marcador X em passaportes para pessoas intersexo, desde 2003, e manteve formalmente a classificação “Indeterminado/ Intersexo/ Não Especificado”

²²⁴ Escritório do Procurador-Geral e do Departamento de Justiça (Office of the Attorney General and Department of Justice), n. 29 em 14.

²²⁵ Comissão Internacional de Juristas, “República das Filipinas v. Jennifer Cagandahan, Suprema Corte das Filipinas, Segunda Divisão (Republic of the Philippines v. Jennifer Cagandahan, Supreme Court of the Philippines, Second Division) (12 de setembro de 2008) | ICJ”, <https://www.icj.org/sojicasebook/republic-of-the-philippines-v-jennifer-cagandahan-supreme-court-of-the-philippines-second-division-12-september-2008/>, visualizado em 25 de agosto de 2017.

²²⁶ Fórum das Instituições Nacionais de Direitos Humanos da Ásia-Pacífico (Asia Pacific Forum of National Human Rights Institutions), n. 21, p. 82.

²²⁷ Iniciativa de Apoio a Pessoas com Transtornos Congênitos (Support Initiative for Persons with Congenital Disorders), n. 125 em 12–13.

²²⁸ Exemplos incluem: Austrália, Bangladesh, Canadá, Índia, Malta, Nepal, Nova Zelândia, Paquistão.

²²⁹ O’Hara ME, *Primeira Certidão de Nascimento Intersexo da Nação Emitida em Nova Iorque (Nation’s First Known Intersex Birth Certificate Issued in NYC)* (29 de dezembro de 2016) NBC, <http://www.nbcnews.com/feature/nbc-out/nation-s-first-known-intersex-birth-certificate-issued-nyc-n701186>, visualizado em 31 de dezembro de 2016.

²³⁰ OII Europe, “Novo Projeto de Lei na Alemanha Fracassa em Proteger Pessoas Intersexo (New Draft Bill in Germany Fails to Protect IntersexPeople)”, <https://oiieurope.org/new-draft-bill-in-germany-fails-to-protect-intersex-people/>, visualizado em 2 de setembro de 2018.

²³¹ OII Europe, “Novo Projeto de Lei na Alemanha Fracassa em Proteger Pessoas Intersexo (New Draft Bill in Germany Fails to Protect IntersexPeople)”, n. 235.

disponível amplamente desde 2011.²³² Desde 2015, as organizações de pessoas intersexo e trans na Austrália fizeram um pedido conjunto para que a classificação fosse renomeada como “Não binária”.²³³ Um caso federal de uma pessoa intersexo que se identifica como não binária está pendente nos EUA.²³⁴

Muitas pessoas intersexo se sentem forçadas a associar-se a categorias novas, terceiras ou não binárias de sexo e gênero.²³⁵ As declarações das comunidades intersexo da América Latina e do Caribe e da Austrália/Nova Zelândia rejeitam a ideia de que intersexo seja um terceiro sexo.²³⁶ A Declaração de Darlington (Austrália/Nova Zelândia) afirma que “as tentativas de classificar pessoas intersexo como um terceiro sexo/gênero não respeitam nossa diversidade ou direito à autodeterminação” e acabam sendo prejudiciais.²³⁷

Defensoras e defensores dos direitos humanos temem que, apesar das afirmações de que novas categorias oferecem opções aos pais e mães e reduzem o risco de cirurgias, o estigma e o medo da divulgação podem levar a intervenções cirúrgicas que façam com que crianças com características intersexo pareçam mais tipicamente masculinas ou femininas.²³⁸ Grupos defensores defensoras de direitos humanos das pessoas intersexo e outros pedem a remoção de todos os marcadores de sexo e gênero dos documentos de identificação.²³⁹ Até que isso ocorra, as organizações de pessoas intersexo recomendam que as pessoas intersexo não sejam automaticamente categorizadas em terceiras categorias de sexo ou gênero, ou como não binárias, mas que essas categorias sejam disponibilizadas universalmente.²⁴⁰ Elas também recomendam que, embora as classificações legais de sexo ou gênero continuem sendo atribuídas obrigatoriamente no nascimento, as crianças recebam a designação “mais ajustada” seja homem ou mulher, porém sem sofrerem intervenções médicas, reconhecendo que a classificação pode mudar posteriormente, caso necessário ou se for solicitado pela pessoa em questão.²⁴¹ As declarações da comunidade intersexo normalmente apoiam o acesso a classificações não binárias e a alternativas de sexo ou gênero para todas as pessoas, sejam elas intersexo ou não.²⁴²

²³² Garland e Travis, n. 13 em 5.

²³³ National LGBTI Health Alliance, A Gender Agenda, Organización Intersex International Australia, Trans Formative y Transgender Victoria, « Joint submission on recognition of non-binary gender in federal sex/gender guidelines », 24 de outubro de 2015. <https://ihra.org.au/30043/joint-submission-federal-sexgender-guidelines/> [Acesso em 16 de setembro de 2021].

²³⁴ Lambda Legal, *Vitória! Tribunal Nega Estadia; Departamento de Estado deve Emitir Passaporte Correto para Cidadão Não-binário Intersexo (Victory! Court Denies Stay; State Department Must Issue Accurate Passport to Nonbinary Intersex Citizen)* (21 de fevereiro de 2019) Lambda Legal, https://www.lambdalegal.org/blog/20190221_victory-court-denies-stay-state-department-must-issue-accurate-passport-to-nonbinary-intersex-citizen, visualizado em 23 de fevereiro de 2019.

²³⁵ Grupo de Apoio da Austrália para a Síndrome de Insensibilidade aos Andrógenos (Androgen Insensitivity Syndrome Support Group Australia) et al, n. 124; Participantes da Conferência Regional Latino-Americano e Caribenha para Pessoas Intersexo (Participants at the Latin American and Caribbean Regional Conference of IntersexPersons), n. 124; Garland e Travis, n. 13 at 13–15; Althoff, n. 13, p. 395.

²³⁶ Participantes da Conferência Regional Latino-Americana e Caribenha para Pessoas Intersexo (Participants at the Latin American and Caribbean Regional Conference of Intersex Persons), n. 124.

²³⁷ Grupo de Apoio de Austrália para Síndrome de Insensibilidade à Andrógenos (Androgen Insensitivity Syndrome Support Group Australia) et al, n. 124 em 8.

²³⁸ Comissário do Conselho Europeu para os Direitos Humanos, n. 13 em 38; Carpenter, “The ‘Normalisation’ of Intersex Bodies and ‘Othering’ of Intersex Identities”, n. 8, pp 485–486; Garland e Travis, n. 13 at 14.

²³⁹ Terceiro Fórum Internacional Intersexo (Third international intersex forum), n. 123; Grupo de Apoio da Austrália para Síndrome de Insensibilidade aos Andrógenos (Androgen Insensitivity Syndrome Support Group Australia) et al, n. 124 em 8; Participantes da Conferência Regional Latino-Americana e Caribenha para Pessoas Intersexo (Participants at the Latin American and Caribbean Regional Conference of Intersex Persons), n. 124.

²⁴⁰ Terceiro Fórum internacional Intersexo (Third International Intersex Forum), n. 123; Grupo de Apoio da Austrália para Síndrome de Insensibilidade aos Andrógenos (Androgen Insensitivity Syndrome Support Group Australia) et al, n. 124.

²⁴¹ Terceiro Fórum internacional Intersexo (Third International Intersex Forum), n. 123; Grupo de Apoio da Austrália para Síndrome de Insensibilidade aos Andrógenos (Androgen Insensitivity Syndrome Support Group Australia) et al, n. 124; Dreger, “Twenty Years of Working towards Intersex Rights”, n. 6, p. 61.

²⁴² Terceiro Fórum Internacional Intersexo (Third international intersex forum), n. 123; Grupo de Apoio da Austrália para Síndrome de Insensibilidade aos Andrógenos (Androgen Insensitivity Syndrome Support Group Australia) et al, n. 124 em 8; Participantes da Conferência Regional Latino-Americana e Caribenha para Pessoas Intersexo (Participants at the Latin American and Caribbean Regional Conference of Intersex Persons), n. 124.

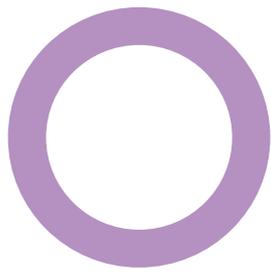
Em uma declaração sobre a diversidade e a proteção de crianças e adolescentes trans e de gênero diverso, as Organizações do Tratado da ONU, os especialistas independentes e os representantes das instituições regionais de direitos humanos instaram os Estados a “facilitar o reconhecimento legal, rápido, transparente e acessível de gênero, livre de condições abusivas, garantindo os direitos humanos para todas as pessoas, de forma a respeitar a escolha livre/informada e a autonomia corporal” sem requisitos coercitivos, como a esterilização ou um diagnóstico de saúde mental.²⁴³

Argentina, Malta e um número crescente de jurisdições introduziram legislação e regulamentos que permitem o reconhecimento de gênero por meio de processos administrativos simples. A lei argentina, promulgada em 2012, é de baixo custo e não requer certificação médica.²⁴⁴ Regulamentos malteses, introduzidos em 2017, também permitem a autodeterminação.²⁴⁵

²⁴³ Comitê dos Direitos da Criança, Comissão contra a Tortura, Relator Especial sobre a pobreza extrema e os direitos humanos, Relator Especial sobre o direito à educação, Perito Independente sobre a proteção contra a violência e a discriminação com base na orientação sexual e identidade de gênero, Relator Especial sobre o direito à saúde, Relator Especial sobre a violência contra as mulheres, as suas causas e consequências, Grupo de Trabalho sobre a discriminação contra mulheres na lei e na prática, Comissão Interamericana dos Direitos Humanos, Presidente da Comissão Africana do Comitê para a Prevenção da Tortura na África sobre os Direitos Humanos e dos Povos, Presidente da Comissão Africana e Comissário do Conselho da Europa para os Direitos Humanos, “Abraça a Diversidade e Proteja Crianças e Adolescentes Trans e com Diversidade de Gênero (Embrace Diversity and Protect Trans and Gender Diverse Children and Adolescents)”, <http://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=21622&LangID=E>, visualizado em 17 de maio de 2017.

²⁴⁴ Byrne J Open Society Foundation, Open Society Foundations and Open Society Institute, Permissão para Ser Você Mesma, Leis e Defesas para O Reconhecimento de Gênero de Pessoas Trans (*License to Be Yourself Laws and Advocacy for Legal Gender Recognition of Trans People* (Open Society Foundations, Nova Iorque, 2014), p. 17 e 24, <http://www.opensocietyfoundations.org/reports/license-be-yourself>, visualizados em 23 de outubro de 2014.

²⁴⁵ Garland e Travis, n. 13 em 6–7.





Discriminação e estigmatização

- *A lei internacional de direitos humanos garante a igualdade de acesso à lei e proteção perante a lei, sem discriminação de qualquer tipo, bem como a reparação por direitos violados.*²⁴⁶
- *Os mecanismos da ONU reconhecem que a discriminação pode ser, e geralmente é, composta por várias discriminações, incluindo de sexo, gênero, identidade de gênero, raça, idade, religião, deficiência, saúde, orientação sexual e status econômico.*²⁴⁷
- *O direito ao tratamento não discriminatório é violado quando intervenções médicas forçadas, coercitivas e desnecessárias surgem em decorrência de estereótipos de sexo e gênero, estigma e preconceito social, ou são justificadas por razões sociais e culturais.*²⁴⁸
- *A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência exige o fornecimento de acolhimento razoável, quando necessário, a fim de promover a igualdade e eliminar a discriminação.*²⁴⁹

As pessoas intersexo são frequentemente sujeitas a discriminação e abuso, quando a sua intersexualidade é descoberta ou em casos em que são julgados como pessoas que não estão em conformidade com as normas de sexo e gênero. As leis antidiscriminatórias normalmente não proíbem a discriminação contra pessoas intersexo, deixando-as vulneráveis a práticas discriminatórias em vários contextos, incluindo no acesso à educação, a serviços públicos e ao emprego.²⁵⁰ Os dados disponíveis demonstram que entre a população intersexo pode ter altas taxas de pobreza, associadas à altas taxas de abandono escolar precoce, estigmatização e discriminação.

Uma pesquisa realizada na África Oriental publicada em 2016 com base em entrevistas de 120 participantes, incluindo pessoas intersexo, pais e mães, médicas e médicos e lideranças comunitárias, constatou que, no Uganda e em outros países da África Oriental, 90% das pessoas jovens intersexo entrevistadas relataram que eram forçadas a abandonar a escola devido ao estigma e à discriminação por parte de estudantes e funcionários decorrente do seu desenvolvimento físico durante a puberdade.²⁵¹ Estudantes enfrentaram problemas no acesso ao saneamento, incluindo banheiros, chuveiros e vestiários. Uma pesquisa da força-tarefa intersexo do Quênia em 2018, também identificou altos níveis de abandono escolar precoce, “devido à pressão negativa de colegas e a estereótipos sociais”.²⁵²

Em 2015, um estudo sociológico conduzido na Austrália, com uma amostra de 272 pessoas participantes que nasceram com características sexuais atípicas, descobriu que 18% concluíram apenas o ensino fundamental.²⁵³ A maioria das que abandonaram a escola precocemente, o fizeram entre 12 e 16 anos, aos anos associados à puberdade, a tratamentos hormonais e, em alguns casos, a cirurgias genitais e angústias associadas ao tratamento médico. Os currículos escolares não eram inclusivos e os serviços de aconselhamento eram insensíveis a estas questões. Experiências de bullying por estudantes e funcionários, principalmente com base em características físicas atípicas, atrasos no desenvolvimento

²⁴⁶ Veja, por exemplo, Nações Unidas, “Declaração Universal dos Direitos Humanos”, n. 48 nos artigos 2 e 7; Nações Unidas, “Pacto Internacional para os Direitos Civis e Políticos”, n. 46 nos artigos 26 e 2(3a); Nações Unidas, “Pacto Internacional para os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais” (16 de dezembro de 1966) no artigo 2; Nações Unidas, “Convenção sobre os Direitos das Crianças”, n. 46 no artigo 2; Comitê Contra a Tortura, “Comentário Geral no. 2 Implementação do Artigo 2 pelos Estados Membros (General Comment No. 2 Implementation of Article 2 by States Parties)” (CAT/C/GC/2, Nações Unidas, Genebra, 24 de janeiro de 2008).

²⁴⁷ Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, “Discriminação e Violência contra Indivíduos Baseados em Sua Orientação Sexual e Identidade de Gênero (Discrimination and Violence against Individuals Based on Their Sexual Orientation and Gender Identity)” (A/HRC/29/23, 4 de maio de 2015) em 42, visualizado em 2 de junho de 2015; Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, “Comentário Geral No. 22 (2016) sobre o Direito à Saúde Sexual e Reprodutiva (General Comment No. 22 (2016) on the Right to Sexual and Reproductive Health) (Artigo 12 do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais)”, n. 10 em 2; Comitê para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres, “Recomendação Geral No. 28 sobre as Obrigações Fundamentais dos Estados Partes nos termos do Artigo 2 da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (General Recommendation No. 28 on the Core Obligations of States Parties under Article 2 of the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women)” (CEDAW/C/GC/28, 16 de dezembro de 2010) em 18.

²⁴⁸ Nações Unidas, “Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos”, n. 46 no artigo 26; Nações Unidas, “Convenção contra a Tortura e Outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes” (10 de dezembro de 1984) no artigo 1; Nações Unidas, “Convenção sobre os Direitos da Criança”, n. 46 no artigo 2; Nações Unidas, “Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência”, n. 48 nos artigos 4-6; Comissão dos Direitos Humanos, n. 162 em 25-26.

²⁴⁹ Nações Unidas, “Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência”, n. 48 nos artigos 5, 24 e 27.

²⁵⁰ Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, n. 33.

²⁵¹ Iniciativa de Apoio a Pessoas com Transtornos Congênitos (Support Initiative for Persons with Congenital Disorders), n. 125 em 16.

²⁵² Escritório do Procurador-Geral e Departamento de Justiça (Office of the Attorney General and Department of Justice), n. 29 em 159-160.

²⁵³ Jones T, “The Needs of Students with Intersex Variations” (2016) 16 Sex Education 602 em 9.

ou licenças médicas eram comuns e os riscos ao bem-estar elevados. Poucos governos trataram das necessidades de jovens intersexo na escola e em outros contextos educacionais. Um exemplo do governo da Austrália do Sul concentra-se apenas em questões de identidade e transição de gênero.²⁵⁴

O estudo australiano identificou altos níveis de pobreza entre as pessoas participantes da pesquisa e níveis inferiores aos típicos relacionados com a participação na força de trabalho. Vários relatórios encontraram evidências de tratamento discriminatório nos locais de trabalho e nos serviços sociais; em termos dos impactos negativos das cirurgias e outras intervenções, além da falta de informações sobre os riscos associados à saúde, elas podem ter um impacto severo no trabalho e nas trajetórias profissionais das pessoas intersexo.

Várias mulheres atletas com variações das características sexuais são desqualificadas ou humilhadas devido às suas características.²⁵⁵ Muitas sofreram com a falta de reconhecimento do seu status enquanto mulheres, e suas identidades legais e sociais foram questionadas ao longo da vida, como consequência de políticas que as isolavam e excluía.²⁵⁶ No passado recente, mulheres atletas foram submetidas a testes cromossômicos, que em alguns casos revelaram que não possuíam dois cromossomos X.²⁵⁷ Após críticas à natureza discriminatória dos testes cromossômicos, essas políticas foram posteriormente abandonadas, mas as federações esportivas internacionais e nacionais introduziram políticas que restringiam a participação de mulheres com “hiperandrogenismo” (níveis de testosterona acima de um certo limiar) no esporte feminino. Organismos esportivos internacionais determinaram que as entidades nacionais “investigassem ativamente qualquer desvio percebido nas características sexuais”²⁵⁸, visando, assim, mulheres que não cumprem os estereótipos de gênero.²⁵⁹ As restrições à participação de mulheres com hiperandrogenismo foram suspensas após o julgamento provisório do Tribunal Arbitral do Esporte, em 2015 no processo *Chand v. Federação de Atletismo da Índia e Associação Internacional de Federações de Atletismo*,²⁶⁰ mas foram depois reintroduzidas em alguns eventos de atletismo em 2018.²⁶¹

A atleta sul-africana Caster Semenya desafiou os regulamentos de “diferenças de desenvolvimento sexual” da IAAF em 2018, perante o Tribunal Arbitral do Esporte.²⁶² Enquanto o processo estava em curso, a IAAF modificou os regulamentos para que se concentrassem apenas na testosterona, mas também retornou aos métodos antigos de verificação do sexo, baseados em cromossomos.²⁶³ O TAE julgou uma decisão majoritária em favor da IAAF.²⁶⁴ No momento da redação deste artigo, Semenya estava recorrendo contra a decisão.²⁶⁵

²⁵⁴ Departamento para a Educação e Desenvolvimento Infantil e Austrália do Sul (Department for Education and Child Development and South Australia), “Procedimentos de Apoio para Alunos Intersexo e Transgênero (Transgender and Intersex Student Support Procedure)”.

²⁵⁵ Relator Especial sobre o direito de todas as pessoas ao gozo ao padrão mais alto possível de saúde física e mental, n. 44, 55–57.

²⁵⁶ Martínez-Patiño MJ, “Personal Account A Woman Tried and Tested” (2005) *The Lancet* 366.

²⁵⁷ Genel M, Simpson J e de la Chapelle A, “The Olympic Games and Athletic Sex Assignment” (2016) *JAMA*.

²⁵⁸ Jordan-Young et al, n. 194 em 1.

²⁵⁹ Karkazis K, Jordan-Young R, Davis G e Camporesi S, “Out of Bounds? A Critique of the New Policies on Hyperandrogenism in Elite Female Athletes” (2012) *The American Journal of Bioethics* 3 em 13.

²⁶⁰ *CAS 2014/A/3759 Dutee Chand v. Fundação de Atletas da Índia & A Associação Internacional de Federações de Atletismo [2015] e o Tribunal de Arbitragem para o Esporte 2014/A/3759 (Dutee Chand v. Athletics Federation of India (AFI) & The International Association of Athletics Federations (IAAF) [2015] Court of Arbitration for Sport 2014/A/3759)*, (julho de 2015).

²⁶¹ Associação Internacional de Federações de Atletas “Regulamentação de Elegibilidade para Classificações Femininas -Atletas com Diferenças em Desenvolvimento Sexual (Eligibility Regulations for Female Classification-Athletes with Differences of Sex Development)” (IAAF, 23 de abril de 2018).

²⁶² Dainius Puras, Relator especial sobre o direito de todas as pessoas de gozar do padrão mais alto possível de saúde física e mental, Nils Melzer, Relator Especial sobre a tortura e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, Ivana Radacic y e Relator Chefe do Grupo de Trabalho sobre a discriminação contra mulheres na lei e na prática, «Carta ao Sr. Coe», 18 de setembro de 2018, https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Health/Letter_IAAF_Sept2018.pdf [visualizado a 21 de setembro]; Tribunal Arbitral do Esporte, «Caster Semenya impugna o Regulamento de Elegibilidade da IAAF para a Classificação Feminina no TAE» (Acesso em 21 de setembro de 2018; Tribunal Arbitral do Esporte) https://www.tas-cas.org/fileadmin/user_upload/Media_Release_Semenya_IAAF.pdf [Acesso em 12 de dezembro de 2018].

²⁶³ Athletics South Africa, “Nota à Imprensa: Atletismo da África do Sul insatisfeitos com as Brechas no Caso frente ao Tribunal Arbitral do Esporte (Press Release: ASA Not Amused of Agreement Breaches in Case Before CAS)”, 29 de março de 2019, <https://athletics.org.za/asa-not-amused-of-agreement-breaches-in-case-before-cas/>, visualizado em 31 de março de 2019.

²⁶⁴ *CAS 2018/O/5794 Mokgadi Caster Semenya v Associação Internacional de Federações de Atletismo & Atletismo África do Sul v Associação Internacional de Federações de Atletismo (Caster Semenya v International Association of Athletics Federations & CAS 2018/O/5798 Athletics South Africa v International Association of Athletics Federations) [2019]* (Unreported, Court of Arbitration for Sport, 30 de abril de 2019) em 551–2.

²⁶⁵ Karkazis RMJ-Y Katrina, “4 Mitos sobre a Testosterona (4 Myths about Testosterone)”, <https://blogs.scientificamerican.com/observations/4-myths-about-testosterone/> visualizado em 19 de junho de 2019.

O hiperandrogenismo e as diferenças nas políticas de desenvolvimento sexual levaram a sugestões de que atletas mulheres que são percebidas como não adequadas a certos estereótipos de gênero - ou seja, especificamente estereótipos baseados em características sexuais binárias/biológicas - deveriam ou pudessem ser submetidas a tratamento forçado ou coercitivo como exigência para continuar competindo.²⁶⁶ Já foram registrados casos de intervenções coercitivas para o hiperandrogenismo,²⁶⁷ incluindo atletas que foram submetidas a uma gonadectomia (remoção de seus órgãos reprodutivos) e clitorectomias parciais (uma forma de mutilação genital feminina) na ausência de sintomas ou problemas de saúde que justificassem esses procedimentos.²⁶⁸

Não há evidências científicas suficientes para estabelecer que, nesses casos, as mulheres tenham uma “vantagem substancial no desempenho” que justifique a sua exclusão.²⁶⁹ Ter uma característica intersexo não implica, por si só, um melhor desempenho, enquanto outras variações físicas que afetam o desempenho, como massa corporal,²⁷⁰ altura e desenvolvimento muscular, não estão sujeitas a esse escrutínio e restrição. No caso de Caster Semenya, o Tribunal Arbitral do Esporte determinou, em 2019, que o seu papel era determinar se os regulamentos estabelecidos pela Associação Internacional de Federações de Atletismo (IAAF) eram necessários, razoáveis e proporcionais e que não teria condições de considerar se o processo de tomada de decisão foi adequado nem considerar a integridade científica das evidências apresentadas.²⁷¹

Em 2005, a África do Sul incluiu o termo intersexo numa definição mais ampla de sexo, na Lei de Promoção da Igualdade e Prevenção da Discriminação Injusta de 2000.²⁷² Em 2013, a Austrália incluiu o “status intersexo” na Lei de Discriminação Sexual; no entanto, apesar da legislação ser referente às características físicas de indivíduos, o atributo foi frequentemente imputado para se referir à identidade de um grupo.²⁷³ As organizações intersexo naquele país demandaram medidas de proteção eficazes contra a discriminação com base nas “características sexuais”.²⁷⁴

A Lei Maltesa de Identidade de Gênero, Expressão de Gênero e Características Sexuais, que proíbe a cirurgia e o tratamento das características sexuais de menores sem o seu consentimento informado, também proíbe a discriminação com base nas características sexuais.²⁷⁵ Malta também implementou uma política antidiscriminação nas escolas.²⁷⁶

²⁶⁶ Puras et al, n. 267; Kelner M and Rudd J, “Caster Semenya Poderá ser Forçada a Iniciar Terapia Hormonal para Olimpíadas Futuras (Caster Semenya Could Be Forced to Undertake Hormone Therapy for Future Olympics)” *The Guardian*, 4 de julho de 2017, <https://www.theguardian.com/sport/2017/jul/03/caster-semenya-could-be-forced-to-undertake-hormone-therapy-for-future-olympics> visualizado em julho de 2017.

²⁶⁷ Ha NQ, Dworkin SL, Martínez-Patiño MJ, Rogol AD, Rosario V, Sánchez FJ, Wrynn A e Vilain E, “Hurdling Over Sex? Sport, Science, and Equity” (2014) 43 *Archives of Sexual Behavior* 1035 em 1039.

²⁶⁸ Relator Especial sobre o direito de todas as pessoas ao gozo do padrão mais alto possível e saúde física e saúde mental, n. 44 em 55–57; Jordan-Young et al, n. 194.

²⁶⁹ Katrina Karkazis & Morgan Carpenter « Impossible “Choices”: The Inherent Harms of Regulating Women’s Testosterone in Sport», <http://www.cecileparkmedia.com/world-sports-advocate/hottopic.asp?id=1525> [Acesso em 16 de setembro de 2021].

²⁷⁰ Healy ML, Gibney J, Pentecostes C, Wheeler MJ e Sonksen PH, “Endocrine Profiles in 693 Elite Athletes in the Postcompetition Setting” (2014) 81 *Clinical Endocrinology* 294.

²⁷¹ *CAS 2018/O/5794 Mokgadi Caster Semenya v International Association of Athletics Federations & CAS 2018/O/5798 Athletics South Africa v International Association of Athletics Federations* [2019] (Unreported, Court of Arbitration for Sport, 30 April 2019) 551–552.

²⁷² República da África do Sul, n. 34.

²⁷³ Smith D, Revised Explanatory Memorandum: Marriage Amendment (Definition and Religious Freedoms) Bill 2017 em 6.

²⁷⁴ Grupo de Apoio de Austrália para Síndrome de Insensibilidade à Andrógenos (Androgen Insensitivity Syndrome Support Group Australia) et al, n. 124 at B e 9.

²⁷⁵ *Lei de Identidade de Gênero, Expressão de Gênero e Características Sexuais (Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics Act) 2018*.

²⁷⁶ Ministério da Educação e Emprego, Malta, “Política para Alunos Trans, Intersexo e Com Variações de Gênero em Escolas (Trans, Gender Variant and Intersex Students in Schools: Policy)”, <http://education.gov.mt/en/resources/Documents/Policy%20Documents/Trans,%20Gender%20Variant%20and%20Intersex%20Students%20in%20Schools%20Policy.pdf> visualizado a 16 de junho de 2015.



**Acesso à justiça
e reparação**

- *A Convenção contra a tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes exige que os Estados garantam o acesso à reparação e indenização, incluindo meios de reabilitação.*²⁷⁷ Foi recomendado que os Estados organizassem investigações de casos de tratamento cirúrgico ou outros tratamentos médicos que pudessem estar sendo realizados sem o consentimento informado dos indivíduos.²⁷⁸
- *O direito à verdade descreve um conjunto de princípios para a proteção e promoção dos direitos humanos por meio de ações que combatem a impunidade.*²⁷⁹ Os princípios gerais incluem o direito inalienável à verdade, o dever de preservar a memória e o direito da vítima saber, apoiado em garantias que efetivam o seu direito de saber.²⁸⁰
- Os Princípios de Yogyakarta plus 10 reconhecem o direito à verdade para vítimas de violações de direitos humanos com base em características sexuais, que não deve estar sujeito a estatutos de limitações.²⁸¹

As organizações de pessoas intersexo sugerem que estatutos de limitações acabam por condicionar desnecessariamente o acesso à reparação para pessoas intersexo que sofreram intervenções médicas desnecessárias ou inadequadas, sem o seu consentimento, durante a infância ou adolescência.²⁸² Existem precedentes para a remoção de tais limites, como, em algumas jurisdições, a remoção de limitações em relação ao abuso sexual infantil.²⁸³ O acesso à justiça também parece ter sido limitado por afirmações clínicas sobre consensos em relação às práticas médicas, incluindo o conceito de que os procedimentos compreendiam as práticas usuais ou as melhores práticas da época.²⁸⁴ Até ao momento, existem poucas ocorrências bem-sucedidas de pedidos de reparação e remediação de danos. Embora entidades clínicas tenham proposto, neste século, a divulgação de variações intersexo para as pessoas e suas famílias, o progresso na mudança de práticas históricas de não divulgação parece dúbio.²⁸⁵ Já se sabe que a não divulgação afeta profundamente a capacidade das pessoas acessarem a justiça e a reparação pelas intervenções desnecessárias que sofreram.

Casos legais bem-sucedidos em que algum tipo de reparação foi solicitada ocorreram na Alemanha e no Chile, e no Tribunal Arbitral do Esporte. No caso de *Re: Völling*, no Tribunal Regional de Colônia, Alemanha, Christiane Völling recebeu uma indenização, em 2008, por aquilo que a Comissão Internacional de Juristas descreveu como “um exemplo de pessoa que foi submetida a cirurgia de designação sexual sem pleno conhecimento ou consentimento”.²⁸⁶ Também foi concedida

²⁷⁷ Nações Unidas, “Convenção contra a Tortura e Outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes”, n. 253 no artigo 14.

²⁷⁸ Comitê contra a Tortura, “Observações Finais sobre o Sétimo Relatório Periódico de França (Concluding Observations on the Seventh Periodic Report of France)” (CAT/C/FRA/CO/7, United Nations, Genebra, 10 de junho de 2016) em 35.

²⁷⁹ Orentlicher D e o Conselho Econômico e Social, “Relatório da Especialista Independente em Atualização dos Princípios no Combate à Impunidade, e a Ementa à Atualização dos Princípios para a Proteção e Promoção dos Direitos Humanos por meio de Ações em Combate à Impunidade (Orentlicher D and Economic and Social Council, “Report of the Independent Expert to Update the Set of Principles to Combat Impunity, Diane Orentlicher Addendum Updated Set of Principles for the Protection and Promotion of Human Rights through Action to Combat Impunity)” (E/CN.4/2005/102/Add.1, Comissão das Nações Unidas para os Direitos Humanos, 8 de fevereiro de 2005).

²⁸⁰ Conferência Mundial contra o Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e outros tipos de Intolerância, “Declaração de Durban e Programa de Ação (Durban Declaration and Programme of Action)” em 98.

²⁸¹ Princípios de Yogyakarta, n. 25, p. 14.

²⁸² Zwischengeschlecht.org et al, n. 136 at 47.

²⁸³ Sweetlajnd Edwards H, “Leis de Estatuto de Limitação Deixam Poucas Opções para Vítimas de Abuso Sexual (Statute-of-Limitation Laws Can Leave Few Choices for Child Sex-Abuse Victims)” Time, 13 de setembro de 2018, <https://time.com/5394927/statute-of-limitations-changes/>, visualizado em 21 de junho de 2019; Pakula M, “Limitações De Tempo para Casos de Abuso de Menores são Abolidas (Time Limitations For Child Abuse Cases Abolished)”, <https://www.premier.vic.gov.au/time-limitations-for-child-abuse-cases-abolished/>, visualizado em 21 de junho de 2019.

²⁸⁴ interACT, « Intersex Court Cases », <https://interactadvocates.org/intersex-in-the-courts/> [Acesso em 19 de janeiro de 2017].

²⁸⁵ Human Rights Watch, n. 65, pp 7, 34–36; Chase, “O Processo Cirúrgico Não é A Resposta para Intersexualidade (Surgical Progress Is Not the Answer to Intersexuality)”, n. 65; Escritório do Comissário para a Privacidade (Office of the Privacy Commissioner), n. 66; Comissão Nacional para os Direitos Humanos do Quênia (Kenya National Commission on Human Rights), n. 27, p. 34.

²⁸⁶ Comissão Internacional de Juristas, “Em Re Völling, Tribunal Regional de Colônia (In Re Völling, Regional Court Cologne), Germany, ICJ” (6 de fevereiro de 2008) <http://www.icj.org/sogicasebook/in-re-volling-regional-court-cologne-germany-6-february-2008/>, visualizado em 27 de dezembro de 2015.

uma indenização, em 2015, a Michaela Raab, pelo Tribunal Estadual de Nuremberg. O tribunal indeferiu um processo contra o cirurgião, mas considerou seus colegas e a instituição responsáveis pelos danos.²⁸⁷

No caso de Benjamín-Maricarmen, no Chile, uma mãe ganhou um processo na Suprema Corte do país tratando da “falta de serviço” em relação a seu filho, Benjamín. Ele havia sido criado como mulher e submetido a um procedimento de esterilização, incluindo a remoção desnecessária de um sistema reprodutor masculino durante um procedimento para tratar de uma hérnia, sem o consentimento da criança ou de seus pais.²⁸⁸ No caso, foram indenizadas por danos morais e psicológicos.

O julgamento interino de 2015, do caso Chand vs. Federação de Atletismo da Índia e a Associação Internacional de Federações de Atletismo, possibilitou que mulheres atletas competissem nos eventos esportivos relacionados sem a imposição de requisitos médicos.²⁸⁹

No caso MC vs. Aaronson, um menino nascido com ovotéstis foi submetido a cirurgias de “feminização” enquanto estava sob custódia do Estado da Carolina do Sul nos Estados Unidos. O réu no caso havia escrito anteriormente que a intervenção feminizadora seria “catastrófica” em uma criança que mais tarde se identificasse como menino,²⁹⁰ no entanto, normas clínicas e a falta de regulamentação ou proibição de tais cirurgias fizeram com que a alegação fosse resolvida posteriormente fora do tribunal.²⁹¹ A crescente quantidade de contendas documentadas e a falta de consenso médico sobre tais práticas na medicina pode impactar casos futuros.²⁹²

Em muitas jurisdições, as pessoas intersexo não têm acesso à justiça ou à reparação quando seus direitos humanos são violados. Também existem casos em que os tribunais aprovaram intervenções precoces, sem proteger os direitos da criança. Em uma decisão de 2016, o Tribunal Australiano da Família concluiu que os pais poderiam autorizar a esterilização do seu filho de 5 anos de idade na ausência de evidências de necessidade médica e determinaram que seria melhor que isso ocorresse antes que a criança atingisse a maioridade legal. O juiz descreveu a clitorectomia e a labioplastia²⁹³ precoce como “aprimoramento da aparência” de sua genitália; esses procedimentos anteriores não exigiram a aprovação do tribunal.²⁹⁴ Em 2017, um caso subsequente registrou que um adolescente recebeu prescrição de testosterona para iniciar a puberdade sem seu consentimento ou supervisão informados; o juiz não fez nenhum comentário sobre a inadequação dessa prescrição.²⁹⁵

²⁸⁷ Baller S, “Michaela Raab klagt gegen ‘Zwangstranssexualisierung’” (2015) stern.de, <http://www.stern.de/familie/leben/operation-an-intersexuellem-menschen-michaela-raab-klagt-gegen-zwangstranssexualisierung-2176273.html>, visualizado em 25 de agosto de 2017.

²⁸⁸ Centro de Derechos Humanos UDP e Godoy Peña, n. 144.

²⁸⁹ CAS 2014/A/3759 *Dutee Chand v. A Federação de Atletismo da Índia (Dutee Chand v. Athletics Federation of India) (AFI) & A Associação Internacional de Federações de Atletismo (The International Association of Athletics Federations (IAAF))* [2015] Court of Arbitration for Sport 2014/A/3759 (julho de 2015).

²⁹⁰ Aaronson IA, “The Investigation and Management of the Infant with Ambiguous Genitalia: A Surgeon’s Perspective” (2001) 31 *Current Problems in Pediatrics* 168 at 189.

²⁹¹ InterACT, “Atualização sobre o Caso M.C.- O Caminho Para a Justiça Pode ser Longa, Mas Existe Mais Do Que Uma Única Via para M.C. (Update on M.C. ‘s Case – The Road to Justice Can Be Long, but There Is More than One Path for M.C.)”, n. 289; Ghorayshi A, “Um Processo Judicial Histórico Referente À Cirurgia Genital de Um Bebê Intersexo se Resolve com um Acordo de \$ 440.000 (A Landmark Lawsuit About An Intersex Baby’s Genital Surgery Just Settled For \$ 440.000)” BuzzFeed, 27 de julho de 2017, <https://www.buzzfeed.com/azeenghorayshi/intersex-surgery-lawsuit-settles>, visualizado em 27 de julho de 2017.

²⁹² Médicos para os Direitos Humanos (Physicians for Human Rights), n. 208; Elders MJ, Satcher D and Carmona R, “Re-Pensando Cirurgias na Genitália de Crianças Intersexo (Re-Thinking Genital Surgeries on Intersex Infants)” (Palm Center, junho de 2017), <http://www.palmcenter.org/wp-content/uploads/2017/06/Re-Thinking-Genital-Surgeries-1.pdf>, visualizado em 30 de junho de 2017; Lee et al, n. 58.

²⁹³ Estes procedimentos são geralmente considerados formas de mutilação genital feminina. Veja a secção sobre mutilação genital feminina.

²⁹⁴ Carpenter, “The ‘Normalisation’ of Intersex Bodies and ‘Othering’ of Intersex Identities”, n. 8; Kelly F and Smith MK, “Should Court Authorisation Be Required for Surgery on Intersex Children? A Critique of the Family Court Decision in Re Carla” (2017) 31 *Australian Journal of Family Law* 118.

²⁹⁵ Carpenter, “The ‘Normalisation’ of Intersex Bodies and ‘Othering’ of Intersex Identities”, n. 8, pp 478–480.

Vários países investigaram práticas médicas que afetam pessoas intersexo, incluindo Austrália,²⁹⁶ França,²⁹⁷ Alemanha,²⁹⁸ e Suíça.²⁹⁹ Em um relatório de 2012, o Conselho de Ética da Alemanha recomendou que o Estado estabelecesse um fundo de compensação³⁰⁰, mas essa medida não foi implementada.³⁰¹ Em 2017, o Defensor Francês De Direitos Humanos fez uma colocação semelhante, que também não foi implementada.³⁰² Até agora, não existem ações implementadas para processar possíveis autores de violações de direitos humanos.

O Comitê dos Direitos da Criança manifestou preocupação com a falta de reparação e compensação em casos de procedimentos médicos desnecessários feitos em crianças intersexo.³⁰³ Da mesma forma, o Comitê contra a Tortura manifestou preocupação com a falta de reparação e compensação adequadas em casos de tratamentos forçados, involuntários, coercitivos ou abusivos de pessoas intersexo.³⁰⁴ O Comitê para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres instou os Estados a adotarem medidas específicas destinadas a fornecer às vítimas de esterilização forçada assistência para acessar seus históricos médicos, investigar práticas passadas, processar adequadamente, tornar desmascarar os autores e compensar as vítimas.³⁰⁵

²⁹⁶ Comitê de Referências de Assuntos Comunitários (Community Affairs References Committee), Senado da Austrália, Comissão de Direitos Humanos Australiana (Australian Human Rights Commission) n. 15, p. 84.

²⁹⁷ Senado, n. 151.

²⁹⁸ Conselho Alemão de Ética, n. 151.

²⁹⁹ Comissão Consultiva Nacional de Ética Biomédica (National Advisory Commission on Biomedical Ethics) NEK-CNE e Suíça, n. 151.

³⁰⁰ Conselho de Ética Alemão, n. 151, p. 155.

³⁰¹ Comitê para a Eliminação da Discriminação Contra Mulheres, “Observações Finais do Sétimo ao Oitavo Relatórios Periódicos Combinados da Alemanha (Concluding Observations on the Combined Seventh and Eighth Periodic Reports of Germany)” (CEDAW/C/DEU/CO/7-8, 9 de março de 2017) em 24(e).

³⁰² Moron-Puech, n. 101, p. 309.

³⁰³ Comitê dos Direitos da Criança, “Observações Finais sobre o Terceiro ao Quarto Relatórios Periódicos Combinados da Irlanda (Concluding Observations on the Combined Third to Fourth Periodic Reports of Ireland)” (CRC/C/IRL/CO/3-4, United Nations, Geneva, 1 de março de 2016) em 39.

³⁰⁴ Comitê Contra a Tortura, “Observações Finais sobre o 5o Relatório Periódico da Alemanha (Concluding Observations on the Fifth Periodic Report of Germany)” (CAT/C/DEU/CO/5, United Nations, Geneva 12 de dezembro de 2011) em 20; Comitê Contra a Tortura, “Observações Finais sobre o 5o Relatório Periódico da China (Concluding Observations on the Fifth Periodic Report of China)” (CAT/C/CHN/CO/5, United Nations, Geneva, 3 de fevereiro de 2016) em 56.

³⁰⁵ Comitê para a Eliminação da Discriminação Contra Mulheres, “Observações Finais do 4o ao 5o Relatórios Periódicos Combinados de Namíbia (Concluding Observations on the Combined Fourth and Fifth Periodic Reports of Namibia)” (CEDAW/C/NAM/CO/4-5, 28 de julho de 2015) em 37.



**Abordando as principais
causas das violações dos
direitos humanos**

- Os Estados têm o dever de abordar as causas que fundamentam as violações dos direitos humanos. Os Estados têm a obrigação de desafiar e modificar normas sociais que sustentam e justificam práticas nocivas.³⁰⁶

A falta de consciência, os conceitos equivocados, as atitudes sociais e religiosas prejudiciais, o estigma e os tabus perpetuam as violações dos direitos humanos e impedem as pessoas de se manifestarem. A falta de visibilidade e conceitos equivocados ainda impedem pessoas intersexo e suas famílias de acessarem informações, o apoio de seus pares e serviços jurídicos. A divulgação limitada de práticas médicas históricas e atuais também afeta a credibilidade das vítimas de violação dos direitos humanos.³⁰⁷ Pessoas defensoras de pessoas intersexo na Europa também identificaram a falta de informação não patologizante sobre intersexualidade.³⁰⁸ Com um legado de falta de transparência sobre as práticas médicas, escondidas dos indivíduos e da sociedade, foram relatados sentimentos de isolamento e falta de palavras para descrever as suas experiências e os corpos nos quais vivem.³⁰⁹

As organizações de direitos das pessoas intersexo desempenham um papel vital no apoio às pessoas intersexo e suas famílias, conscientizando e abordando a estigmatização e discriminação, e coletando evidências sobre violações de direitos humanos. Pessoas que defendem direitos humanos de pessoas intersexo também filmaram documentários e publicaram seus relatos e memórias para contribuir para a conscientização.³¹⁰ Eric Lohman, membro do conselho do interACT e pai de uma criança intersexo, publicou *Criando a Rosie (Raising Rosie)* em 2018, descrevendo a jornada da sua família.³¹¹ O dia 26 de outubro foi escolhido pelas organizações de pessoas intersexo como o Dia da Visibilidade Intersexo, e o dia 8 de novembro como o Dia para lembrar a Intersexualidade ou Dia da Solidariedade Intersexo.³¹² O projeto *InterVisibilidade* Europeia (European InterVisibility) traduziu material relacionado com a intersexualidade em 27 idiomas³¹³ e o interACT publicou um guia de mídia no início de 2017³¹⁴ que acompanhou a cobertura midiática da modelo Hanne Gaby Odiele.

Em 2016, o Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos lançou uma nova página web, *Nações Unidas para a Consciência Intersexo*, como parte da atual campanha da ONU, Livres & Iguais, pelos direitos das pessoas LGBT e intersexo. O site destacou as principais questões de direitos humanos que afetam as pessoas intersexo e postou um vídeo de conscientização que foi assistido por mais de um milhão de pessoas nas mídias sociais. O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, em conjunto com o Banco Mundial, estão desenvolvendo “Indicadores LGBTI” que, com o tempo, podem fornecer dados desagregados sobre as circunstâncias das pessoas intersexo.³¹⁵

³⁰⁶ Comitê para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres e Comitê dos Direitos das Crianças, n. 99 em 57.

³⁰⁷ Carpenter, “The ‘Normalisation’ of Intersex Bodies and ‘Othering’ of Intersex Identities”, n. 8, p. 459–460.

³⁰⁸ Ghattas DC, “Standing Up for the Human Rights of Intersex People” in Scherpe J, Dutta A and Helms T (eds), *The Legal Status of Intersex Persons* (Intersentia, Cambridge, Inglaterra, 2018) p. 433.

³⁰⁹ Dreger, “Twenty Years of Working towards Intersex Rights”, n. 6, p. 58.

³¹⁰ Hart P, *Orchids: Minha Aventura Intersexo (My Intersex Adventure)* (2010), <http://www.hartflicker.com/orchids/index.html>, visualizado em 1 de janeiro de 2019; Lahood G, *Intersexões (Intersexions)* (2012), <https://www.intersexionfilm.com> visualizado em 1 de janeiro de 2019; Haynes S, “Novo Documentário Explora as Realidades de Pessoas Intersexo e Como São Tratadas pela Sociedade (New Documentary Explores the Realities of Being an Intersex Person and Their Treatment By Society)” Time, 19 de junho de 2019, <https://time.com/5608917/no-box-for-me-intersex-documentary/> visualizado em 21 de junho de 2019; Pagonis P and Bernier-Clarke A, “Eu sou Não-Binário na minha Biologia e Gênero- Ativista Intersexo Pidgeon Pagonis (I Am Non-Binary in My Biology and My Gender-Intersex Activist Pidgeon Pagonis)”, <https://www.britishcouncil.org/voices-magazine/non-binary-biology-gender-film-intersex-activist-pidgeon-pagonis> visualizado em 28 de março de 2019; Hillman T, *Intersex (For Lack of a Better Word)* (Manic D Press, Inc., 2008); Vilorio H, *Born Both: An Intersex Life* (Hachette Books, New York, 2017).

³¹¹ Lohman E e Lohman S, *Raising Rosie Our Story of Parenting an Intersex Child*. (Jessica Kingsley Publishers, Londres, 2018).

³¹² Projeto Dia de Visibilidade Intersexo <<http://intersexday.org/>>

³¹³ OII Europa. ‘Inter Visibility’ (2019) <<http://intervisibility.eu>>

³¹⁴ interACT, “Guia para a Mídia, Abordando a Comunidade Intersexo (Media Guide, Covering the Intersex Community)”, <http://interactadvocates.org/wp-content/uploads/2017/01/INTERSEX-MEDIAGUIDE-interACT.pdf>, visualizado em 24 de janeiro de 2017.

³¹⁵ Banco Mundial e PNUD, “Investindo na Revolução da Pesquisa para a Inclusão LGBTI (Investing in a Research Revolution for LGBTI Inclusion)” (novembro de 2016), <http://documents.worldbank.org/curated/en/196241478752872781/pdf/110035-WP-InvestinginaResearchRevolutionforLGBTIInclusion-PUBLIC-ABSTRACT-SENT.pdf>, visualizado em 10 de agosto de 2017.

ORGANIZAÇÕES DE DIREITOS HUMANOS DAS PESSOAS INTERSEXO

Foi somente nos últimos 25 anos que as organizações lideradas por pessoas intersexo se estabeleceram e cresceram que pudessem oferecer uma rede de apoio aos seus pares e contestar as violações de direitos humanos. Pessoas que defendem os direitos humanos das pessoas intersexo e as organizações de direitos humanos lideradas por pessoas intersexo desempenham um papel vital no combate ao estigma, aos equívocos, aos tabus sociais e à discriminação, bem como na documentação das violações de direitos. De acordo com uma pesquisa de 2017, o seu trabalho inclui ativismo sistêmico, organização comunitária, atividades de educação e serviços sociais, apoio de colegas e ativismo individual.³¹⁶

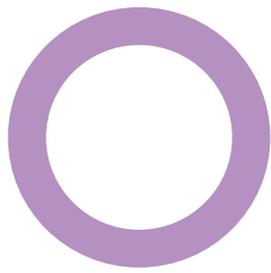
O movimento continua a enfrentar o desafio da falta de recursos,³¹⁷ a dependência do trabalho voluntário e barreiras sistêmicas à arrecadação de fundos, incluindo falta de conscientização e percepções equivocadas sobre a população intersexo.³¹⁸ Um estudo de 2013 identificou que as organizações lideradas por pessoas intersexo tinham prioridades distintas das organizações que incluíam pessoas intersexo dentro de uma pauta mais ampla.³¹⁹

³¹⁶ Howe et al, n. 39, p. 6–7.

³¹⁷ Einfeld J, Gunther S and Shlasko D, *The State of Trans* and Intersex Organizing: A Case for Increased Support for Growing but under-Funded Movements for Human Rights* (Global Action for Trans* Equality and American Jewish World Service, New York, 2013) p. 9; Howe et al, n. 39.

³¹⁸ Astraea Lesbian Foundation for Justice, «We Are Real: The Growing Movement Advancing the Human Rights of Intersex People», pág. 3, <https://astraeafoundation.org/wearereal/wp-content/uploads/2016/07/AstraeaWeAreRealReport.pdf> [Acesso em 21 de julho de 2016].

³¹⁹ Einfeld et al, n. 322, p. 9.





**Conclusões e um caminho
a trilhar**

CONCLUSÕES

As pessoas intersexo sofrem violações dos seus direitos à liberdade, à segurança, a serem livres de tortura, práticas prejudiciais, experimentação e discriminação. Poucos Estados investigam as violações dos direitos humanos das pessoas intersexo. O estigma, os tabus sociais e a falta de conscientização contribuem para deixar as pessoas intersexo na invisibilidade.

As pessoas intersexo enfrentam riscos decorrentes de procedimentos médicos forçados, coercitivos e desnecessários, aplicados desde o nascimento até à adolescência e na idade adulta, associados à falta de transparência no compartilhamento ou à total ausência de informações compartilhadas com as pessoas envolvidas e suas famílias, um cenário com consequências terríveis. As práticas médicas são perpetuadas através da patologização desnecessária dos órgãos intersexo e da parca divulgação dos impactos das práticas históricas e atuais.

Concomitantemente, as pessoas intersexo enfrentam estigmatização e discriminação no campo da educação, no acesso a empregos e serviços. O direito à saúde das pessoas intersexo é ameaçado pelo estigma e o preconceito, pela falta de capacitação clínica, bem como pela patologização desnecessária das práticas e pelas classificações clínicas.

Algumas pessoas enfrentam obstáculos na obtenção de documentos de identificação devido a uma dificuldade no estabelecimento do seu status legal. As tentativas de reconhecer as pessoas intersexo nos sistemas de classificação de sexo e gênero falham geralmente em reconhecer adequadamente o status legal e social real das pessoas intersexo. Em alguns casos, foram impostos requisitos cirúrgicos a sobreviventes de práticas médicas forçadas, no momento em que tentaram mudar o seu status legal.

Essas violações continuam ocorrendo em um clima generalizado de impunidade. Nos casos em que uma pessoa intersexo buscou reparação ou remediação na justiça, poucas tiveram sucesso. As razões para isso parecem incluir o impacto dos estatutos de limitações, a divulgação limitada de informações médicas e as alegações de que as normas médicas que violam os direitos da criança fornecem modelos referenciais satisfatórios.

Os Estados têm a obrigação de investigar as violações dos direitos humanos e de reparar e remediar danos. Os Estados são também responsáveis por abordar as causas profundas das violações dos direitos humanos, inclusive enfrentando o estigma, a patologização e as normas sociais e culturais prejudiciais. Apesar de existirem alguns marcos positivos na proteção dos direitos humanos das pessoas intersexo, ainda há muito a ser feito. Abaixo estão alguns passos que podem compor um caminho a trilhar rumo ao futuro.

CAMINHO A TRILHAR

Integridade corporal, ser livre de tortura, direito à saúde, à autonomia e à autodeterminação.

Várias instituições, incluindo o Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, e os mecanismos regionais e das Nações Unidas para os direitos humanos, aconselham os Estados a, com urgência, proteger a autonomia de pessoas adultas e crianças intersexo e os seus direitos à saúde, à integridade física e mental, a serem livres de violência, de práticas más e prejudiciais, assim como de tortura e maus-tratos.³²⁰

³²⁰ Comissão dos Direitos Humanos, “Observações Finais sobre o Quarto Relatório Periódico da Suíça (Concluding Observations on the Fourth Periodic Report of Switzerland)” (CCPR/C/CHE/CO/4, 22 de agosto de 2017) at 24–25; Human Rights Committee, n. 162 em 25–26.

Os órgãos dos tratados da ONU fizeram referência a esses direitos em apelos para proteger o direito à integridade corporal, à autonomia e à autodeterminação de crianças intersexo e para garantir que ninguém é submetido a práticas nocivas ou a tratamento médico desnecessário durante a infância.³²¹ Os órgãos dos tratados instaram ainda os Estados a garantir que todos os tratamentos médicos ou cirúrgicos durante a infância sejam documentados.³²² Mesmo que seja necessário revogar legislação, regulamentos e práticas que permitam qualquer forma de intervenção ou cirurgia forçada.³²³ Os órgãos dos tratados recomendam ainda a adoção de legislação que proíba explicitamente a realização de tratamentos cirúrgicos ou outros tratamentos médicos em crianças intersexo, a menos que tais procedimentos constituam uma necessidade médica absoluta e até que as crianças envolvidas atinjam uma idade na qual possam fornecer seu consentimento livre, prévio e informado.³²⁴

Em colaboração com organizações lideradas por pessoas intersexo e associações médicas, os Estados devem garantir o desenvolvimento e a implementação de protocolos de assistência médica vitalícia para crianças intersexo,³²⁵ assim como uma supervisão independente e eficaz. É também papel dos

³²¹ Comitê dos Direitos da Criança, “Observações Finais sobre o Segundo ao Quarto Relatórios Periódicos Combinados da Suíça (Concluding Observations on the Combined Second to Fourth Periodic Reports of Switzerland)”, n. 51 em 43; Comitê dos Direitos da Criança, “Observações Finais sobre o Terceiro ao Quinto Combinados de Nepal (Concluding Observations on the Third to Fifth Periodic Reports of Nepal)” (CRC/C/NPL/CO/3-5, United Nations, Geneva, 3 de junho de 2016) em 42; Comitê dos Direitos da Criança, “Observações Finais sobre o Quarto ao Quinto Relatórios Periódicos Combinados do Chile (Concluding Observations on the Combined Fourth to Fifth Periodic Reports of Chile)” (CRC/C/CHL/CO/4-5, United Nations, Geneva, 30 de outubro de 2015) em 48–49; Comitê dos Direitos da Criança, “Observações Finais sobre o Terceiro ao Quarto Relatórios Periódicos Combinados da Irlanda (Concluding Observations on the Combined Third to Fourth Periodic Reports of Ireland)”, n. 308 em 40; Comitê dos Direitos da Criança, “Observações Finais sobre o Quinto Relatório Periódico do Reino Unido e Irlanda do Norte (Concluding Observations on the Fifth Periodic Report of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland)” (CRC/C/GBR/CO/5, United Nations, Geneva, 12 de julho de 2016) em 47; Comitê dos Direitos da Criança, “Observações Finais sobre o Quinto Relatório Combinado da França (Concluding Observations on the Fifth Periodic Report of France)” (CRC/C/FRA/CO/5, United Nations, Geneva, 23 de fevereiro de 2016) em 48; Comitê dos Direitos da Criança, “Observações Finais sobre o Quinto Relatório Periódico da Nova Zelândia (Concluding Observations on the Fifth Periodic Report of New Zealand)” (CRC/C/NZL/CO/5, United Nations, Geneva, 21 de outubro de 2016) em 25; Comitê dos Direitos da Criança, “Observações Finais sobre o Segundo Relatório Periódico da África do Sul (Concluding Observations on the Second Periodic Report of South Africa)”, n. 51 em 39–40; Comitê dos Direitos das Pessoas com Deficiência, “Observações Finais sobre o Relatório Inicial da Alemanha (Concluding Observations on the Initial Report of Germany)” (CRPD/C/DEU/CO/1, United Nations, Geneva, 13 de maio de 2015) em 37 horas; Comitê dos Direitos das Pessoas com Deficiência, “Observações Finais sobre o Relatório Inicial do Chile, Comentários em Emenda às Observações Finais (Concluding Observations on the Initial Report of Chile, Addendum Comments Received from Chile on the Concluding Observations)” (CRPD/C/CHL/CO/1/Add.1, United Nations, Geneva, 13 de abril de 2016) em 42; Comitê dos Direitos das Pessoas com Deficiência, “Observações Finais sobre o Relatório Inicial do Uruguai (Concluding Observations on the Initial Report of Uruguay)” (CRPD/C/URY/CO/1, United Nations, Geneva, 31 de agosto de 2016) em 44; Comitê dos Direitos das Pessoas com Deficiência, “Observações Finais sobre o Relatório Inicial da Itália (Concluding Observations on the Initial Report of Italy)” (CRPD/C/ITA/CO/1, United Nations, Geneva, 6 de outubro de 2016) em 46; Comitê dos Direitos da Criança, “Observações Finais sobre o Terceiro a Sexto Relatórios Combinados de Malta (Concluding Observations on the Combined Third to Sixth Reports of Malta)”, n. 150 em 28 e 29. Comitê dos Direitos da Criança, “Observações Finais do Segundo Relatório Periódico da África do Sul (Concluding Observations on the Second Periodic Report of South Africa)”, n. 51 em 39-40.

³²² Comitê para os Direitos de Pessoas com Deficiências, “Observações Finais do Relatório Inicial da Itália (Concluding Observations on the Initial Report of Italy)”, n. 328 em 46.

³²³ Comitê para os Direitos de Pessoas com Deficiências, “Observações Finais sobre o Relatório Inicial do Reino Unido da Grã Bretanha e Irlanda do Norte (Concluding Observations on the Initial Report of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland)” (CRPD/C/GBR/CO/1, United Nations, Geneva, 3 de outubro de 2017) em 40–41.

³²⁴ Comitê para a Eliminação da Discriminação contra Mulheres, “Observações Finais sobre o Oitavo Relatório Periódico da Austrália (Concluding Observations on the Eighth Periodic Report of Australia)” (CEDAW/C/AUS/CO/8, 25 de julho de 2018) em 25–26; Comitê para a Eliminação da Discriminação contra Mulheres, “Observações Finais sobre o Nono Relatório Periódico de México (Concluding Observations on the Ninth Periodic Report of Mexico)” (CEDAW/C/MEX/CO/9, 20 de julho de 2018) em 21–22; Comitê para a Eliminação da Discriminação contra Mulheres, “Observações Finais sobre o Oitavo Relatório Periódico de Nova Zelândia (Concluding Observations on the Eighth Periodic Report of New Zealand)” (CEDAW/C/NZL/CO/8, 20 de julho de 2018) em 23–24; Comitê para a Eliminação da Discriminação contra Mulheres, “Observações Finais sobre o Sexto Relatório Periódico de Nepal (Concluding Observations on the Sixth Periodic Report of Nepal)” (CEDAW/C/NPL/CO/6, 9 de novembro de 2018) em 18–19; Comitê para a Eliminação da Discriminação contra Mulheres, “Observações Finais sobre o Sétimo ao Oitavo Relatórios Periódicos da Alemanha (Concluding Observations on the Combined Seventh and Eighth Periodic Reports of Germany)”, n. 306 em 24.

³²⁵ Comitê dos Direitos da Criança, “Observações Finais sobre o Quarto ao Quinto Relatórios Periódicos Combinados do Chile (Concluding Observations on the Combined Fourth to Fifth Periodic Reports of Chile)”, n. 328 em 49; Comitê dos Direitos da Criança, “Observações Finais sobre o Quinto Relatório Periódico da França (Concluding Observations on the Fifth Periodic Report of France)”, n. 328 em 48; Comitê dos Direitos da Criança, “Observações Finais sobre o Quinto Relatório Periódico da Nova Zelândia (Concluding Observations on the Fifth Periodic Report of New Zealand)”, n. 328 em 25; Androgen Insensitivity Syndrome Support Group Australia et al, n. 124. Comitê dos Direitos da Criança “Observações Finais sobre o Quarto ao Quinto Relatórios Periódicos Combinados do Chile (Concluding Observations on the Combined Fourth to Fifth Periodic Reports of Chile)”, n. 253 em 49; Comitê dos Direitos da Criança “Observações Finais sobre o Quinto Relatório Periódico da França (Concluding Observations on the Fifth Periodic Report of France)”, n. 253 em 48; Comitê dos Direitos da Criança “Observações Finais sobre o Quinto Relatório Periódico da Nova Zelândia (Concluding Observations on the Fifth Periodic Report of New Zealand)”, n. 253 em 25.

Estados devem garantir que as pessoas e suas famílias tenham acesso a aconselhamento, terapia e apoio independentes.³²⁶

Em relação às classificações clínicas, várias instituições e especialistas em direitos humanos recomendam que as instituições médicas revisem suas políticas e procedimentos que patologizam as características intersexo.³²⁷ As classificações médicas que patologizam variações inatas das características sexuais devem ser revisadas e modificadas, para garantir o gozo efetivo do mais alto padrão possível de saúde e outros direitos humanos, incluindo o direito a ser livre de más práticas e práticas nocivas.³²⁸

As instituições médicas devem se posicionar formalmente contra procedimentos cirúrgicos e outros procedimentos que modificam as características sexuais de crianças nascidas com variações das características sexuais. A pesquisa deve atender aos padrões éticos e legais para o uso de sujeitos de pesquisa humanos e respeitar os direitos humanos das pessoas intersexo.³²⁹ As instituições médicas devem promover a divulgação completa e transparente de informações apropriadas à idade para crianças e jovens, incluindo informações de contato de grupos independentes de apoio de pares.

Violência e discriminação

Uma declaração conjunta da ONU e de especialistas regionais insta os Estados a tomarem medidas para proibir a discriminação baseada nas características sexuais, incluindo nas esferas da educação, saúde, emprego, esportes, centros de detenção e acesso a serviços públicos, e a tratarem essa discriminação através de medidas antidiscriminatórias e iniciativas relevantes.³³⁰

Os Estados devem garantir que os membros do judiciário, oficiais de imigração, autoridades policiais, de saúde, educação e outros funcionários e equipes sejam treinados para respeitar e oferecer um tratamento igual para pessoas intersexo.³³¹

O Comentário Geral número 23 do Comitê das Nações Unidas para os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais afirma que, como todos os trabalhadores e trabalhadoras, os trabalhadores e trabalhadoras intersexo têm o direito à igualdade de oportunidades nos locais de trabalho, inclusive na contratação, promoção e demissão.³³² Acesso a acomodações razoáveis deve ser fornecido sempre que necessário.

O Relator Especial da ONU para a saúde recomendou que as autoridades esportivas garantam que todas as pessoas que desejam participar de esportes sejam apoiadas, e tenham o direito a fazê-lo de acordo com o sexo atribuído ao nascimento, sem restrições,³³³ sujeitas apenas a requisitos

³²⁶ Comitê dos Direitos da Criança “Observações Finais sobre o Segundo ao Quarto Relatórios Periódicos Combinados da Suíça (Concluding Observations on the Combined Second to Fourth Periodic Reports of Switzerland)”, n. 51 em 42–43; Comitê dos Direitos da Criança “Observações Finais sobre o Quarto ao Quinto Relatórios Periódicos Combinado do Chile (Concluding Observations on the Combined Fourth to Fifth Periodic Reports of Chile)”, n. 328 at 49; Comitê dos Direitos da Criança “Observações Finais sobre o Terceiro ao Quarto Relatórios Periódicos da Irlanda (Concluding Observations on the Combined Third to Fourth Periodic Reports of Ireland)”, n. 308 em 40; Comitê contra a Tortura, “Observações Finais sobre o Sexto Relatório Periódico da Áustria (Concluding Observations on the Sixth Periodic Report of Austria)” (CAT/C/AUT/CO/6, United Nations, Geneva, 27 de janeiro de 2016) em 45; Comitê contra a Tortura, “Observações Finais sobre o Sexto e Sétimo Relatório Periódico Combinado da Dinamarca (Concluding Observations on the Combined Sixth and Seventh Periodic Report of Denmark)” (CAT/C/DNK/CO/6-7, United Nations, Geneva 4 de fevereiro de 2016) em 43; Comitê contra a Tortura, “Observações Finais sobre o Quinto Relatório Periódico da China em relação à Região Administrativa Especial de Hong Kong (Concluding Observations on the Fifth Periodic Report of China with Respect to the Hong Kong Special Administrative Region)” (CAT/C/CHN- HKG/CO/5, United Nations, Geneva, 3 de fevereiro de 2016) em 29.

³²⁷ Declaração pública das Nações Unidas e especialistas regionais sobre os direitos humanos, n. 2.

³²⁸ Comissão Interamericana de Direitos Humanos, n. 36; Comissário do Conselho da Europa para os Direitos Humanos, n. 13; Cabral e Carpenter, n. 208; Médicos para os Direitos Humanos (Physicians for Human Rights), n. 208.

³²⁹ Human Rights Watch, n. 65, pp 155–157; Parlamento Europeu, n. 37 em 12–13.

³³⁰ Declaração pública das Nações Unidas e especialistas regionais sobre os direitos humanos, n. 2.

³³¹ Declaração pública das Nações Unidas e especialistas regionais sobre os direitos humanos, n. 2.

³³² Comitê dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, “Comentário Geral n. 23 (2016) sobre o Direito a Condições de Trabalho Justas e Favoráveis (General Comment No. 23 (2016) on the Right to Just and Favourable Conditions of Work) (Artigo 7 do Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais)” (E/C.12/GC/23, 27 de abril de 2016) em 31–33.

³³³ Relator Especial sobre o direito de todas as pessoas ao gozo do padrão mais alto possível de saúde física e mental, n. 44, 55–57.

razoáveis, proporcionais e não arbitrários para que possam participar de acordo com o gênero com o qual se identificam.³³⁴

Os mecanismos de proteção humanitária devem reconhecer as violações dos direitos humanos, incluindo ameaças à vida, tortura, violência, estigmatização e discriminação enfrentadas por pessoas nascidas com variações das suas características sexuais, assim como pelas suas famílias e defensoras e defensores dos direitos humanos das pessoas intersexo, e salvaguardarem os seus direitos a refúgio e asilo.

Reconhecimento legal de sexo e gênero

As declarações internacionais da comunidade intersexo e os *Princípios de Yogyakarta plus 10* exigem o fim do registro desnecessário de sexo ou gênero em documentos de identificação pessoal; enquanto esse registro for cobrado, todas as pessoas devem ter o direito de optar entre classificações masculinas, femininas, não binárias ou alternativas.³³⁵

Enquanto as classificações de sexo ou gênero continuam a ser usadas em documentos de identificação pessoal, as organizações de pessoas intersexo pedem que o registro de sexo de crianças intersexo seja masculino ou feminino, porém que as classificações de sexo/gênero possam ser alteradas através de procedimentos administrativos simples, mediante solicitação.³³⁶ Formuladores de políticas devem considerar tanto a diversidade de pessoas intersexo quanto a diversidade de pessoas não intersexo ao disponibilizarem novas classificações de sexo/gênero. O respeito pela autodeterminação exige que se respeite o direito de as pessoas intersexo serem reconhecidas como homens ou mulheres, garantindo que novas classificações sejam enquadradas e nomeadas de uma maneira que não afete essa população negativamente.³³⁷

Acesso à justiça

Os órgãos de tratados da ONU e uma declaração conjunta de especialistas regionais e da ONU pediram repetidamente aos Estados que investigassem violações de direitos humanos contra pessoas intersexo, reunissem dados sobre a sua incidência, responsabilizassem as pessoas culpadas por terem cometido tais violações e prestassem contas às pessoas intersexo que foram sujeitas a abusos, oferecendo reparação e remediação de danos.³³⁸

Uma declaração de múltiplas agências da ONU insta os Estados a reconhecerem práticas de esterilização coercitiva e a emitirem declarações de pesar ou notas de repúdio às vítimas como componentes do direito a reparação por ter sofrido tais práticas.³³⁹ Os *Princípios de Yogyakarta plus 10* pedem aos Estados que reconheçam o direito das pessoas intersexo à verdade, incluindo a verdade sobre os seus históricos médicos.³⁴⁰

Estatutos de limitações devem ser alterados para facilitar o acesso à justiça e os Estados devem considerar o estabelecimento de fundos de compensação.³⁴¹

³³⁴ Relator Especial sobre o direito de todas as pessoas ao gozo do padrão mais alto possível de saúde física e mental, n. 44, 58–61.

³³⁵ Terceiro Fórum Internacional Intersexo, n. 123. Princípios de Yogyakarta, n. 23, p. 9

³³⁶ Terceiro Fórum Internacional Intersexo, n. 123.

³³⁷ Grupo de Apoio da Austrália para Síndrome de Insensibilidade Andrógenos (Androgen Insensitivity Syndrome Support Group Australia) et al, n. 124 em 8.

³³⁸ Declaração pública das Nações Unidas e especialistas regionais sobre os direitos humanos, n. 2.

³³⁹ Organização Mundial da Saúde e outros, 86 supra, p15

³⁴⁰ Princípios de Yogyakarta, n. 25, p. 9.

³⁴¹ Comitê para a Eliminação da Discriminação Contra Mulheres, “Observações Finais sobre o Sétimo ao Oitavo Relatórios Periódicos da Alemanha (Concluding Observations on the Combined Seventh and Eighth Periodic Reports of Germany)”, n. 306 em 24(e).

Abordando as principais causas

Os Estados devem abordar as principais causas das violações dos direitos humanos das pessoas intersexo - incluindo normas e estereótipos sociais e culturais prejudiciais e crenças sobre os atributos que homens e mulheres “devem” ter. Os órgãos dos tratados da ONU instaram os Estados a educarem e a capacitarem profissionais da área médica e psicológicos sobre a diversidade sexual biológica e física, e como se relaciona com os direitos humanos das pessoas intersexo.³⁴² A mídia deve dar voz à pessoas e grupos intersexo na cobertura de jornais, TV e rádio e fornecer uma imagem objetiva e equilibrada das pessoas intersexo e dos seus direitos humanos.³⁴³

³⁴² Comitê Contra a Tortura, “Observações Finais sobre o Quinto Relatório Periódico da Alemanha (Concluding Observations on the Fifth Periodic Report of Germany)”, n. 309; Comitê Contra a Tortura, “Observações Finais sobre o Quinto Relatório Periódico da China (Concluding Observations on the Fifth Periodic Report of China)”, n. 309 em 56.

³⁴³ Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, n. 1 em 2.



Anexos

REUNIÃO DE ESPECIALISTAS PARA ACABAR COM AS VIOLAÇÕES DOS DIREITOS HUMANOS DAS PESSOAS INTERSEXO

Nos dias 16 e 17 de setembro de 2015, o Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos convocou uma reunião do grupo de especialistas em Genebra para trabalhar para acabar com as violações dos direitos humanos das pessoas intersexo. Reuniram-se 35 especialistas da academia, organizações da sociedade civil, agências e órgãos das Nações Unidas, mecanismos regionais de direitos humanos e instituições nacionais.

Resumo

Durante as sessões que trataram das normas de direitos humanos, o grupo de especialistas examinaram as normas e os padrões de direitos humanos e sua aplicação à situação das pessoas intersexo, quando aplicadas pelas Nações Unidas, entidades regionais e nacionais. Especialistas consideraram que são aplicáveis conceitos e estruturas múltiplas e complementares de direitos humanos são aplicáveis, incluindo o direito a ser livre de tortura e de tratamento cruel, degradante e desumano, o direito a ser livre de violência, de práticas nocivas - incluindo a mutilação genital feminina -, de violações da integridade corporal e mental, o direito à autonomia, à privacidade, ao consentimento livre e esclarecido, e à não discriminação. Especialistas identificaram várias oportunidades, por meio de cada mecanismo e instituição, para lidar com as violações, inclusive em relatórios, consultas, recomendações, informes temáticos, declarações, cartas, mecanismos de comunicação, denúncias e recursos individuais. As pessoas participantes identificaram múltiplas interseções entre os direitos das pessoas intersexo, os direitos da criança e os direitos das mulheres. A estrutura que existe para a deficiência possui elementos poderosos com paralelos para a situação das pessoas intersexo e as violações que enfrentam, embora existam algumas nuances e perspectivas diferentes em sua aplicação.

As pessoas que participaram também analisaram fatores que influenciam práticas médicas prejudiciais, incluindo cirurgias. Estes abrangem desde estereótipos discriminatórios, tabus, preconceitos e crenças, e a posição vulnerável de crianças pequenas, a falta generalizada de uma abordagem de direitos humanos e a ausência de capacitação voltada para a proteção e o respeito pelos direitos humanos fundamentais em contextos médicos, assim como a nomenclatura e as classificações médicas para pessoas intersexo. Participantes observaram a natureza contínua dos danos - que podem durar a vida inteira e têm um profundo impacto nas trajetórias de vida das pessoas afetadas, incluindo consequências físicas e mentais, e no acesso à educação e ao emprego. Também foi observado o uso de intervenções pré-natais e a seleção genética.

Ao considerar a implementação das normas de direitos humanos por diferentes partes interessadas a nível nacional, especialistas examinaram a legislação que protege a integridade física de pessoas menores de idade, a legislação e as medidas antidiscriminação, as políticas para proteger os direitos no sistema educacional e as medidas das instituições nacionais de direitos humanos e outras instituições nacionais, incluindo comissões de ética.

As pessoas que participaram analisaram os esforços para aumentar a conscientização, o debate e o reconhecimento público de violações, e estabelecer protocolos de cuidado e atenção que protejam os direitos à integridade física, à dignidade e à autonomia das crianças e das pessoas adultas intersexo.

Na maioria dos lugares, o progresso em identificar violações de direitos humanos ainda não se traduziu em mudanças significativas ou generalizadas nas práticas de tratamento de pessoas adultas, crianças ou bebês intersexo. De fato, algumas estatísticas mostram um aumento no número de cirurgias. Poucos casos judicializados foram solucionados, enquanto outros casos levados à justiça acabaram facilitando violações dos direitos.

Qualquer progresso alcançado foi graças ao trabalho das organizações de pessoas intersexo, mas a o grupo também ouviu relatos sobre a natureza precária e subfinanciada deste trabalho, sem o qual os mecanismos de direitos humanos das Nações Unidas, regionais e nacionais não poderiam oferecer soluções a esse problema.

Propostas e prioridades

Garantias e proteções legais

O grupo recomendou que intervenções médicas não consensuais e desnecessárias fossem proibidas. Recomenda-se que sejam estabelecidas proteções legais para salvaguardar o direito das crianças serem ouvidas e protegidas e garantir que ninguém, incluindo pais e mães de crianças menores de idade, possa consentir cirurgias estéticas desnecessárias e outros tratamentos médicos desnecessários. Especialistas recomendaram que o enquadramento de marcos civis e criminais reconheça intervenções médicas não consensuais, e desnecessárias, como ofensas do mesmo âmbito da violência contra a pessoa, como danos corporais graves. Os estatutos de limitações que impedem ações civis e criminais contra os autores devem ser ampliados, como em outros casos, nomeadamente no caso de abuso sexual de menores e asbestose.

Os mecanismos regionais e nacionais de direitos humanos das Nações Unidas devem abordar os danos cometidos por meio de intervenções não consensuais e desnecessárias em indivíduos intersexo, de acordo com as respectivas disposições de cada tratado e mandato.

As pessoas especialistas recomendaram a capacitação dos sistemas judiciais para garantir que as pessoas intersexo tenham acesso efetivo à justiça. As vítimas de violações dos direitos humanos têm direito à verdade, justiça, reparação, reabilitação e outros meios de remediação. Em alguns casos, o acesso ao tratamento pode ser reparador.

Em relação aos sistemas de registro de nascimento, especialistas recomendaram que quaisquer novas classificações legais (como um marcador X de sexo ou gênero) deveriam ser disponibilizadas de forma universal e não apenas para a população intersexo.

Normas de atendimento e proteção em ambientes médicos

As pessoas especialistas reconhecem que existem necessidades médicas objetivas associadas aos corpos intersexo, mas também reconhecem a necessidade de diferenciar a diversidade corporal da demanda médica (incluindo distinções sociais, culturais e outras razões “psicossociais” usadas como justificativas físicas urgentes para intervenções médicas). O grupo encontrou semelhanças entre a intersexualidade e outras formas de diversidade corporal, como o albinismo.

Nesse sentido, identificaram a necessidade de eliminar a natureza patológica do diagnóstico das características intersexo e a diversidade corporal em geral. Foi feita a recomendação de que os corpos de pessoas intersexo (incluindo as suas capacidades reprodutoras e produtoras de hormônios) fossem avaliados da mesma maneira que essas capacidades são avaliadas nos corpos de pessoas não intersexo. O grupo concordou que o consentimento completo, livre e informado deve ser fornecido previamente pelas pessoas afetadas.

O grupo também identificou a necessidade de abordar a falta de transparência clínica, incluindo o sigilo associado aos dados, práticas e diretrizes clínicas. As violações devem ser documentadas e monitoradas, inclusive em ambientes de saúde, para garantir que as pessoas sobreviventes sejam cientes e que as mutilações genitais intersexo sejam adequadamente abordadas.

As pessoas especialistas apontaram a necessidade de aplicar os princípios de direitos humanos à implementação de protocolos médicos e garantir que as crianças sejam reconhecidas como sujeitos de direitos, e não como objetos. Foi recomendado que os princípios de direitos humanos fossem aplicados aos códigos de classificação médica relacionados com as características intersexo, inclusive internacionalmente. Especialistas sugeriram que as organizações relevantes, incluindo a Organização Mundial da Saúde, devem produzir diretrizes sustentando uma abordagem respaldada nos direitos humanos para as questões intersexo que surgem em ambientes médicos. Também foi recomendado o desenvolvimento de currículos de treinamento sobre direitos humanos para profissionais da saúde.

Recomendações foram feitas para que pais e mães recebessem melhores informações, apoio e aconselhamento, incluindo apoio afirmativo e independente de pares da rede de pessoas intersexo. Reconhecendo que existem questões relacionadas com a seleção pré-natal e genética, bem como com as cirurgias e intervenções hormonais, especialistas recomendaram que as normas e os protocolos de atendimento começassem a ser implementados antes do nascimento, através de informações afirmativas durante a gravidez, do aconselhamento e do acesso aos seus pares. Foi acordado de forma unânime que mais transparência em relação às práticas clínicas é necessária.

Superando a discriminação

A discriminação contra pessoas intersexo deve ser proibida, de preferência como um atributo independente (das características do sexo) ou, no mínimo, através de uma interpretação progressista de sexo e gênero.

Especialistas identificaram a necessidade de vincular medidas antidiscriminação à legislação e às classificações médicas e de apoiar organizações de pessoas intersexo. Observaram que a visibilidade exige normas, a participação de jovens, modelos, campanhas, linguagem e apropriação. Mais dados sobre o acesso ao emprego são necessários.

Recomendou-se a criação de diretrizes educacionais para escolas, profissionais de saúde e médicos e médicas, inclusive sobre o treinamento e bullying e, possivelmente, a inclusão da educação sobre direitos humanos nos currículos. A educação para a diversidade deve incluir a diversidade corporal, e as pessoas intersexo precisam ser retratadas nos livros escolares de uma maneira positiva e afirmativa da diversidade humana.

Pesquisa, dados e implementação

A necessidade de abordar as problemáticas da pesquisa, tanto as questões de financiamento, como a falta de pesquisa dentro da estrutura de direitos humanos e junto da liderança intersexo, foi identificada. Especialistas reconheceram a questão da privacidade, apontando exemplos das práticas boas e ruins disponíveis, incluindo entraves como a questão de disponibilizar a opção intersexo em perguntas sobre as classificações legais de sexo.

As pessoas especialistas identificaram a necessidade de desagregar os dados “LGBTI”, com o cuidado de distinguir populações e questões LGB e trans de populações e questões intersexo, reconhecendo, porém, que há sobreposições entre as populações. Também foi identificada a necessidade de reconhecer pontos em comum com outras populações, incluindo pessoas com deficiência, direitos da criança e direitos da mulher.

Para todas as questões, especialistas identificaram a necessidade de impulsionar a implementação.

Participantes do grupo incluíram representantes de organizações de tratados, relatores e relatoras especiais, o Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, Organização Mundial da Saúde e outras instituições da ONU; instituições regionais de direitos humanos; organizações de pessoas intersexo, organizações clínicas, organizações de direitos da criança e da sociedade civil LGBT; governos nacionais; e instituições de ética biomédica.

DECLARAÇÃO DE ESPECIALISTAS REGIONAIS E DA ONU, DIA DE VISIBILIDADE INTERSEXO, 26 DE OUTUBRO DE 2016

A seguinte declaração foi publicada no dia 24 de outubro de 2016, na página: <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20739&LangID=E>

Dia de Visibilidade Intersexo - quarta-feira, 26 de outubro

Acabar com a violência e práticas médicas nocivas em crianças e adultos intersexo, é o que recomendam especialistas regionais e da ONU.³⁴⁴

(24 de outubro de 2016) - Em declarações proferidas antes do Dia de Visibilidade Intersexo em 26 de outubro, um grupo composto de especialistas internacionais em direitos humanos e especialistas das Nações Unidas pede um fim urgente das violações dos direitos humanos contra crianças e adultos intersexo. Eles fazem um apelo aos governos para que proíbam práticas médicas prejudiciais em crianças intersexo, incluindo cirurgias e tratamentos desnecessários sem o consentimento informado, assim como a esterilização.

Em países ao redor do mundo, bebês, crianças e adolescentes intersexo são submetidos a cirurgias medicamente desnecessárias, tratamentos hormonais e outros procedimentos, na tentativa de mudar forçosamente a sua aparência para que se alinhe com as expectativas da sociedade sobre como devem ser os corpos femininos e masculinos. Esses procedimentos são frequentemente realizados sem o consentimento completo, livre e informado da pessoa em questão, caracterizando violações dos direitos humanos fundamentais.

Os pais e mães de crianças com características intersexo geralmente enfrentam pressão para concordar com tais cirurgias ou tratamentos em seus filhos e filhas. Os pais e mães raramente são informados sobre as alternativas ou sobre as possíveis consequências negativas dos procedimentos, que são realizados rotineiramente, apesar da falta de indicação médica, necessidade ou urgência. A justificativa para tais procedimentos é frequentemente baseada em preconceito social, estigma associado aos órgãos intersexo e demandas administrativas para atribuir o sexo do bebê no momento do registro de nascimento.

Os impactos profundos negativos desses procedimentos muitas vezes irreversíveis foram relatados, nomeadamente infertilidade permanente, incontinência e perda da sensação sexual, causando dor ao longo da vida e sofrimento psicológico grave, incluindo depressão e vergonha relacionadas a estas tentativas de ocultar e apagar traços intersexo. Em muitos casos, as pessoas intersexo nem sequer têm acesso aos seus próprios históricos médicos ou certidões de nascimento originais.

Embora a conscientização sobre a existência e os direitos das pessoas intersexo cresça lentamente, graças ao trabalho de defensores e defensoras dos direitos humanos intersexo, poucos países adotaram medidas concretas para preservar seus direitos e protegê-los contra abusos.

Os Estados devem, com urgência, proibir cirurgias e procedimentos médicos desnecessários em crianças intersexo. Devem preservar a autonomia dos adultos e crianças intersexo e seus direitos à saúde, à integridade física e mental, a viverem livres de violência e práticas nocivas e a serem livres de tortura e maus-tratos. As crianças intersexo e seus pais e mães devem receber apoio e aconselhamento terapêutico, inclusive dos seus pares.

As crianças e pessoas adultas intersexo devem ser as únicas a decidirem se desejam modificar a aparência dos seus próprios corpos - no caso de crianças, quando têm idade ou maturidade suficiente para tomar uma decisão própria e informada. Devem ter acesso ao apoio e a serviços médicos que atendam às suas necessidades de saúde específicas e que sejam baseados na não discriminação, no consentimento informado e no respeito pelos seus direitos fundamentais. Nesse sentido, é essencial

³⁴⁴ Declaração pública das Nações Unidas e de especialistas regionais dos Direitos Humanos, 2 supra

fortalecer a integração dos princípios de direitos humanos em normas e protocolos emitidos por órgãos reguladores e profissionais.

Os Estados devem investigar violações aos direitos humanos de pessoas intersexo, responsabilizar as pessoas culpadas por terem cometido tais violações e fornecer às pessoas intersexo vítimas de abusos a devida reparação e compensação.

O fim desses abusos também exigirá que os Estados trabalhem para aumentar a conscientização sobre os direitos das pessoas intersexo, para protegê-las da discriminação em razão das suas características sexuais, inclusive no acesso a cuidados de saúde, educação, emprego, esportes e na obtenção de documentos de identificação oficiais, além de proteção especial sempre que forem privados das suas liberdades. Também devem combater as causas profundas dessas violações, como estereótipos prejudiciais, estigma e patologização, e fornecer treinamento a profissionais de saúde e autoridades públicas, incluindo legisladores, funcionários do judiciário e formuladores de políticas.

© Nações Unidas

Esta Nota Informativa foi preparada pela Secção dos Direitos Humanos das Mulheres e Género do Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (ACNUDH). Não tinha sido formalmente editada. Esta versão em língua portuguesa não é uma tradução oficial das Nações Unidas. O texto foi traduzido por Centro Internacional de Formação da Organização Internacional do Trabalho. Quaisquer questões serão tratadas pelo tradutor, que aceita total responsabilidade pela exactidão da tradução portuguesa.

As designações utilizadas e a apresentação de material nesta Nota Informativa não implicam a expressão de qualquer opinião por parte do Secretariado das Nações Unidas relativamente ao estatuto legal de qualquer país, território, cidade ou área ou das suas autoridades, ou relativamente à delimitação das suas fronteiras ou fronteiras.

Os símbolos dos documentos das Nações Unidas são compostos por letras maiúsculas e números. A menção de tal símbolo indica uma referência a um documento das Nações Unidas.

Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos

Palais des Nations

CH 1211 Geneva 10 – Switzerland

T +41 22 917 92 20 F +41 22 917 90 08

ohchr.org

 UNHumanRights  [unitednationshumanrights](https://www.facebook.com/unitednationshumanrights)

 [unitednationshumanrights](https://www.instagram.com/unitednationshumanrights)  [UN Human Rights](https://www.youtube.com/UNHumanRights)

●● United Nations Human Rights



**UNITED NATIONS
HUMAN RIGHTS**
OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER