

"NORMALIZAÇÃO" CORPORAL E DIREITOS HUMANOS: uma análise jurídico-bioética das intervenções em crianças intersexo no Brasil a partir do caso Jacob Chrystopher
BODILY "NORMALIZATION" AND HUMAN RIGHTS: A Legal-Bioethical Analysis of Interventions on Intersex Children in Brazil Through the Jacob Chrystopher Case

Bibiana Paschoalino Barbosa¹

Luiz Henrique B. O. Pedrozo²

Fernando de Brito Alves³

RESUMO: Apesar do amplo reconhecimento jurídico dos direitos da criança no Brasil, persiste na prática médica uma preocupante tendência de intervenções cirúrgicas e hormonais precoces em bebês intersexo, fundamentadas em critérios binários de gênero e não em necessidades vitais. Este estudo, utilizando o método dedutivo a partir de princípios gerais de direitos humanos e bioética, analisa esse paradoxo através do emblemático caso de Jacob Chrystopher, criança intersexo nascida em São Paulo em 2016, cuja trajetória ilustra as violações decorrentes dessas práticas e impulsionou a criação da Associação Brasileira Intersexo (ABRAI). Partindo da análise documental, o artigo demonstra como a lógica medicalizante, desprovida de evidências científicas robustas, colide com os princípios da autonomia progressiva e da dignidade humana. Os resultados revelam avanços recentes, como o Provimento CNJ nº 122/2021, mas também a urgência de políticas públicas que substituam o paradigma da "normalização" por uma abordagem centrada nos direitos das pessoas intersexo, garantindo seu pleno desenvolvimento corporal e identitário sem intervenções irreversíveis não consentidas. A análise conclui que o respeito à diversidade humana exige não apenas a revisão de protocolos médicos, mas uma transformação cultural que reconheça a intersexualidade como expressão legítima da experiência humana.

Palavras-chave: direitos humanos; criança; intersexualidade; bioética; estudo de caso.

ABSTRACT: Despite the broad legal recognition of children's rights in Brazil, a concerning trend persists in medical practice: early surgical and hormonal interventions on intersex infants, based on binary gender criteria rather than vital needs. Using a deductive method grounded in general principles of human rights and bioethics, this study examines this paradox through the emblematic case of Jacob Chrystopher, an intersex child born in São Paulo in 2016, whose trajectory illustrates the violations stemming from these practices and catalyzed the creation of the Brazilian Intersex

¹ Doutoranda e Mestre em Ciência Jurídica pelo Programa de Pós-graduação da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). E-mail: bibianapaschoalino@gmail.com

² Doutorando e Mestre em Ciência Jurídica pela UENP. Especialista em Direito Aplicado (Escola de Magistratura Jacarezinho/PR). E-mail: luizpedrozo@hotmail.com

³ Doutor em Direito pelo Centro Universitário de Bauru, atualmente é professor associado da Universidade Estadual do Norte do Paraná e Assessor Técnico da Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior do Paraná. E-mail: fernandobrito@uenp.edu.br

Association (ABRAI). Through documentary analysis, the article demonstrates how the medicalizing logic, lacking robust scientific evidence, conflicts with principles of progressive autonomy and human dignity. The findings reveal recent advancements, such as CNJ Provision No. 122/2021, but also highlight the urgent need for public policies that replace the "normalization" paradigm with a rights-based approach for intersex people, ensuring their full bodily and identity development without non-consensual, irreversible interventions. The analysis concludes that respecting human diversity requires not only revising medical protocols but also a cultural transformation that recognizes intersexuality as a legitimate expression of human experience.

Keywords: human rights; children; intersex; bioethical; case study.

INTRODUÇÃO

A intersexualidade é uma condição biológica que envolve variações nas características sexuais cromossômicas, hormonais ou anatômicas, as quais não se enquadram nas definições binárias tradicionais de masculino e feminino. Essa condição, longe de ser uma patologia, representa uma diversidade natural do desenvolvimento humano. No entanto, a sociedade e a medicina frequentemente tratam a intersexualidade como uma anomalia que precisa ser "corrigida", especialmente no caso de crianças, por meio de intervenções cirúrgicas e hormonais precoces, muitas vezes realizadas sem o consentimento informado dos indivíduos afetados. No Brasil, embora existam instrumentos jurídicos que garantem a proteção dos direitos das crianças, incluindo o respeito à sua individualidade e intimidade, persiste uma prática médica amplamente difundida de "normalização" de corpos intersexo. Essa prática, respaldada pela Resolução nº 1.664/2003 do Conselho Federal de Medicina, tem como objetivo ajustar a genitália de bebês intersexo a padrões binários de gênero, mesmo na ausência de riscos à saúde ou à vida da criança. Tais intervenções, frequentemente realizadas por motivos estéticos ou sociais, violam princípios fundamentais de direitos humanos e bioética, como a autonomia, a dignidade humana e o direito à integridade física.

Este estudo tem como objetivo analisar as implicações jurídicas e bioéticas das intervenções cirúrgicas realizadas em crianças intersexo no Brasil, tomando como base o caso de Jacob Christopher, uma criança intersexo nascida em 2016 no interior de São Paulo.

O caso de Jacob não apenas ilustra as violações de direitos comumente enfrentadas por pessoas intersexo, mas também serviu como catalisador para a criação da Associação Brasileira Intersexo (ABRAI) e para avanços significativos na legislação e na jurisprudência brasileiras. A pesquisa adota uma abordagem interdisciplinar, integrando perspectivas jurídicas, bioéticas e sociais. Metodologicamente, o estudo utiliza o método dedutivo, partindo de premissas gerais sobre direitos humanos e bioética para analisar o caso específico de Jacob, e o método comparativo, que permite contrastar diferentes fontes bibliográficas e documentais, incluindo legislações, jurisprudências e estudos acadêmicos. Além disso, o estudo de caso é empregado como ferramenta central para uma análise detalhada das violações de direitos e das implicações bioéticas no contexto específico de Jacob, enquanto a revisão bibliográfica e documental fornece o embasamento teórico necessário para contextualizar a discussão no âmbito mais amplo dos direitos humanos e da bioética.

A partir dessa abordagem, o artigo busca: (i) compreender a intersexualidade como uma variação natural do desenvolvimento humano, evitando sua patologização; (ii) contestar as práticas médicas que, sob o pretexto de proteção, submetem crianças intersexo a intervenções cirúrgicas e hormonais desnecessárias; e (iii) evidenciar as violências físicas e psíquicas sofridas por indivíduos intersexo, destacando a necessidade de respeitar sua autonomia e dignidade. Por fim, este estudo reforça a urgência de revisão das práticas médicas e das normas jurídicas que regem o tratamento de pessoas intersexo no Brasil, propondo uma abordagem que priorize o melhor interesse da criança, o respeito à sua autonomia futura e a garantia de seus direitos fundamentais.

A IMPORTÂNCIA DO CASO JACOB CHRYSTOPHER PARA O FORTALECIMENTO DO MOVIMENTO INTERSEXO NO BRASIL E AS VIOLAÇÕES DE DIREITOS IMPOSTAS À FAMÍLIA

De acordo com a ISNA (*online*), *Intersex Society of North America*, muito embora o intersexo seja tratado hoje como condição inata, a anatomia intersexo nem sempre aparece no nascimento. Às vezes, não se descobre que uma pessoa tem anatomia intersexual até que ela atinja a idade da puberdade, ou se descubra um adulto infértil, ou venha a morrer e ser autopsiado. Dado a isso, acredita-se que muitas pessoas vivem e morrem com anatomia intersexual sem que ninguém, incluindo elas próprias, saiba. Estima-se que exista ao menos 41 (quarenta e um) tipos de condições biológicas que fazem de uma pessoa, um indivíduo intersexo. Alguns estudiosos acreditam que existem até 48 (quarenta e oito) tipos de corpos intersexo. Uma pesquisa realizada recentemente pela ONU (2023, *online*) estimou que entre 0,05% e 1,7% da população mundial nasce com características intersexo, o que pode significar até 3,5 milhões de pessoas apenas no Brasil (Grubba, 2023, p. 263). Embora essas estatísticas revelem uma realidade ampla e diversa, são as histórias individuais que muitas vezes trazem visibilidade e impulsionam mudanças sociais. Foi o que aconteceu com o caso de Jacob Chrystopher, uma criança intersexo nascida em 2016 no interior de São Paulo, que se tornou um marco na luta pelos direitos das pessoas intersexo no Brasil. Além de retratar uma das lutas por visibilidade intersexo que mais repercutiram no cenário nacional, o caso colocou no centro do debate o direito à autodeterminação do corpo e a necessidade de respeito à diversidade sexual e de gênero desde a infância. A história de Jacob não apenas ilustra as violações de direitos comumente enfrentadas por essa população, mas também contribuiu para o surgimento da Associação Brasileira Intersexo (ABRAI) e para avanços significativos na legislação e na jurisprudência brasileiras⁴.

⁴ Em 2021 o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) decidiu através do Provimento nº 122/21 que todos os cartórios de registros são obrigados a proceder ao registro de nascimento de crianças cuja DNV apresente o sexo indicado como “Ignorado”.

Durante a gestação, a psicanalista Thaís Emília de Campos dos Santos descobriu, por meio de um exame de ultrassom, que seu filho Jacob apresentava características intersexo. Jacob nasceu em 26 de setembro de 2016, na cidade de São José do Rio Preto/SP, e foi diagnosticado com uma condição conhecida como Distúrbio de Diferenciação Sexual (DDS), termo amplamente rejeitado pela comunidade intersexo, que prefere a expressão Diversidade do Desenvolvimento do Sexo. A equipe médica identificou a presença de um pênis, considerado "pequeno demais" para os padrões clínicos, mas a ausência de testículos gerou dúvidas sobre a designação sexual da criança. Esse diagnóstico reflete uma perspectiva historicamente adotada pela literatura médica, que por muitos anos utilizou o termo "genitália ambígua" para descrever tais condições. Embora a nomenclatura "intersexo" tenha sido amplamente reconhecida, a área médica gradativamente substituiu essa designação por expressões como Anomalias do Distúrbio Sexual (ADS) ou Distúrbios do Desenvolvimento Sexual (DDS). Ainda assim, termos como "hermafroditismo" e "androginia" continuam aparecendo em algumas publicações sobre o tema, evidenciando a persistência de conceitos historicamente utilizados na classificação dessas variações corporais. Essa abordagem médica tradicional revela uma fixação nos padrões binários de gênero, vinculando características anatômicas a uma identidade de gênero específica e a uma futura orientação sexual heteronormativa (Padilha, 2023, p. 41-42).

A partir do diagnóstico, os Médicos passaram a submeter o bebê a uma série de exames afim de designá-lo como pertencente a uma das categorias tradicionais, ou seja, sexo masculino ou feminino. Em entrevista à Revista Marie Claire, Thaís Emília relata: "O médico me disse que, onde eles viam um pênis, agora parecia um clitóris aumentado. Mas eu estava preocupada com outras questões que ele tinha no coração e no cérebro, então isso não era um problema" (2023, *online*). O parto ocorreu em um hospital escola, ou seja, vinculado a uma universidade de medicina, o levou a uma espetacularização da condição de Jacob logo após seu nascimento. Profissionais de diferentes especialidades, de outros setores do hospital, com pontos de vistas muito diversos passaram a querer "visitar o bebê" e a debater sobre qual seria o sexo mais adequado para a criança, condicionando equivocadamente sexo

biológico a gênero. No entanto, a exposição não se limitou aos profissionais de saúde. "Lembro de uma mãe me perguntar se meu bebê era menino ou menina, e eu disse que não sabia. Nessa hora, ela gritou pela porta: 'O bebê aqui do lado é hermafrodita'. Essa reação, para mim, foi como uma violência. A privacidade acabou. O impacto social foi grande" (Santos, 2023, *online*). A fala da mãe de Jacob ilustra como a espetacularização se estendeu a outros usuários do hospital, transformando a condição intersexo em um espetáculo público e reforçando estigmas.

Em termos gerais, todas as equipes demonstravam uma fixação nos padrões de uma construção social do sexo binário, relacionando órgãos a um determinado sexo e esse sexo a um determinado gênero e, esse gênero, a uma determinada orientação sexual. Justificavam, também, a futura necessidade do ato sexual como apenas genital/hetero, uma vagina que pudesse ser penetrada ou um pênis que possa penetrar, ambos capazes de reproduzir/gerar vidas, demonstrando uma fixação cisheteronormativa (Santos; Cunha; Martins, 2023, p.14276).

Dentre os médicos que atenderam Jacob, haviam aqueles que defendiam uma investigação mais minuciosa, para identificar os cariótipos cromossômicos. Segundo estes, se ocorresse um resultado do tipo cariótipo XXY, XX ou Xo, a orientação era realizar uma vaginoplastia, ou seja, a construção de um canal vaginal, por considerarem menos complexa do que a neofaloplastia (construção de um pênis). Muito embora houvesse divergência técnica a respeito da situação de Jacob, todos os profissionais concordavam em não assinar na Declaração de Nascido Vivo, a opção "ignorado" no campo reservado à definição do sexo da criança, simplesmente porque não identificavam no bebê que ali estava, órgãos com funções reprodutivas – ovários, útero e ou testículos (Santos; Cunha; Martins, 2023). Essa resistência revelava uma visão pré-concebida sobre a definição de sexo, baseada exclusivamente em uma lógica biológica binária (homem/mulher) e na exigência de uma identificação clara de órgãos reprodutivos considerados "normais". No entanto, as pessoas intersexo devem ser reconhecidas não apenas como uma possibilidade de existência, mas como uma realidade essencial em sua singularidade. A mudança de perspectiva impacta

diretamente os protocolos de saúde, que passariam a priorizar não intervenções corretivas, mas a promoção de conhecimento e o respeito à diversidade intersexo (Canguçu-Campinho, 2023, p. 90).

A indefinição do sexo de Jacob gerou um impasse burocrático: sem essa informação, o hospital se recusava a emitir a Declaração de Nascido Vivo (DNV), documento essencial para o registro civil. Sem a certidão de nascimento, a criança permanecia invisível perante o Estado e a sociedade. A solução veio meses depois, quando um exame de cariótipo, que analisa os cromossomos, identificou genes masculinos, permitindo finalmente o registro. No entanto, o caso de Jacob não era isolado. Um levantamento, feito pela ABRAI, revelou que muitos bebês intersexo foram mantidos ilegalmente em hospitais por meses, recebendo alta médica apenas após a imposição de uma classificação binária (Santos; Martins; Klein, 2020, p. 192). Apesar de a legislação permitir desde 1999 o uso do campo “ignorado” na DNV para casos de intersexualidade, muitos médicos continuavam (e ainda continuam) se negando a utilizá-lo, perpetuando a violação do direito à identidade legal de bebês intersexo desde o nascimento. O caso de Jacob serviu para desencadear uma série de debates jurídicos e clínicos, motivados por ativistas brasileiros, para que crianças em condições semelhantes tivessem o reconhecimento legal de serem registradas como Intersexo, ou não, permitindo assim a redução do impacto estigmatizante por conta da publicização de uma informação que, para muitos, só compete ao campo privado de cada indivíduo.

Atualmente, esse cenário começa a mudar graças às conquistas do movimento intersexo. Em 2021, após pressão da ABRAI, e outras associações, junto ao CNJ e STF, foi editado o Provimento nº 122 de 13/08, pelo CNJ que obriga os cartórios a registrar todas as crianças cuja DNV ou DO (declaração de óbito) fetal apresentem a informação “sexo ignorado”. Embora ainda distante do ideal, já que mantém a necessidade de classificação binária futura, a medida representa um avanço significativo: pela primeira vez, o Estado brasileiro reconhece formalmente a existência de corpos que desafiam a norma binária desde o nascimento. A trajetória de Jacob desde o nascimento expõe uma cadeia de violações de direitos que atingiu tanto a criança quanto seus pais, revelando como as instituições

falham em lidar com corpos que desafiam a norma binária. O direito à privacidade foi o primeiro a ser violado: ainda na maternidade, a condição intersexo da criança foi transformada em espetáculo. A mãe, fragilizada pelo parto, viu sua resposta sobre a indefinição do sexo do bebê ecoar como um convite à curiosidade mórbida quando outra parturiente anunciou a todos que ali havia um "hermafrodita". Profissionais de saúde contribuíram para essa exposição - desde a enfermeira que chorou ao banhar o recém-nascido até os médicos e estudantes que insistiam em exames desnecessários, chegando ao extremo de fotografar suas genitálias como "caso raro". Os pais, exaustos, precisaram montar um esquema de vigilância constante para proteger a intimidade do filho (Santos; Cunha; Martins 2023).

A burocracia transformou-se em violência institucional. Sem documentos por meses, Jacob era tratado como "RN de Thaís", quando não chamado pelo diminutivo da mãe, negando-lhe o direito básico a um nome. Essa invisibilidade legal barrou seu acesso à saúde: com cardiopatia congênita, não pôde ter cartão SUS nem seguro saúde, enquanto a família perdia prazos para tratamento. A mãe, por sua vez, foi privada da licença-maternidade, penalizada duplamente pelo sistema. Paralelamente, a pressão por cirurgias de "correção" genital, rejeitadas pelos pais, transformou cada consulta em assédio médico, expondo a obsessão institucional com a conformidade corporal (Santos; Cunha, Martins, 2023, p.14277-14278). Essa sucessão de violências não foi acidental, mas estrutural. Revela como o aparato jurídico-médico opera para forçar corpos intersexo nos estreitos limites do binário, mesmo quando isso significa negar identidade, saúde e dignidade. As conquistas recentes, como a obrigatoriedade de registro com "sexo ignorado", mostram avanços, mas a história de Jacob permanece como alerta: o direito à diferença ainda precisa vencer a tirania da norma.

A TIRANIA DOCUMENTAL: binariedade compulsória e violência institucional

A análise dos documentos fundamentais para o reconhecimento civil de uma pessoa – a Declaração de Nascido Vivo (DNV) e a Certidão de Nascimento – revela uma contradição estrutural. Enquanto a DNV (figura 01) oferece as opções "Masculino", "Feminino" ou "Ignorado" para o campo de sexo, a Certidão de Nascimento (figura 02) apresenta um espaço aberto, sem diretrizes explícitas. Essa aparente flexibilidade, no entanto, esbarra numa prática cartorária arraigada: a recusa sistemática em registrar qualquer designação que escape ao binário. O caso de Jacob expôs essa violência burocrática, os médicos condicionaram a emissão da DNV ao resultado do cariótipo, enquanto cartórios se recusavam a aceitar a indeterminação, criando um limbo jurídico que negava à criança o direito básico à existência legal.

Figura 01

Fonte: Ministério da Saúde, Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009

Figura 02

Fonte: Documento no Brasil: Serviço privado para documentos⁵

Essa obsessão pela classificação imediata não é mera formalidade, mas um dispositivo de poder. A pergunta "é menino ou menina?" aciona todo um aparato tecnopolítico: exames cromossômicos, hormonais e genitais funcionam como "técnicas de inteligibilidade corporal" que fragmentam corpos intersexo para enquadrá-los numa matriz binária. A exigência hospitalar de definir o sexo antes da alta, assim como a resistência cartorária, revelam o cerne do problema: a medicina e o Estado operam como aliados na produção compulsória de corpos "legíveis", onde a ambiguidade é tratada como emergência a ser corrigida (Preciado, 2022, p. 129). O hospital onde Jacob nasceu se recusou a liberar a liberá-lo sem uma definição binária de sexo, e os cartórios reproduziram essa lógica ao exigirem a mesma classificação para emitir o registro civil. Essa postura revela uma apropriação indevida de poder: "Da mesma forma que não é dado ao registrador mudar o local e horário do nascimento[...] também não lhe é permitido impor preceitos do binarismo que a Lei não traz" (Santos; Cunha; Martins, 2023, p. 14284). A insistência em classificar bebês intersexo como "masculino" ou "feminino" imediatamente após o nascimento não

⁵ Disponível em: <https://documentonobrasil.com.br/certidao-de-nascimento#pid=1>. Acesso em: 22 mar. 2024.

apenas ignora evidências científicas sobre a diversidade sexual humana, mas constitui uma violência institucional contra um ser humano em situação de extrema vulnerabilidade (Santos; Cunha; Martins, 2023, p. 142981).

Embora o termo "intersexo" tenha origem médica, foi ressignificado pelos movimentos sociais justamente para denunciar como corpos que fogem ao binário são patologizados. Essa resistência à normatização ganha respaldo jurídico: condicionar direitos básicos à classificação binária do sexo viola princípios constitucionais de intimidade e privacidade (Dias, 2018, p. 26), além de ferir instrumentos internacionais como os Princípios de Yogyakarta e de decisões da Corte Interamericana de Direitos Humanos. No entanto, de acordo com Santos, Cunha e Martins, cartórios continuam resistindo a qualquer registro que não seja estritamente binário (2023, p.14279; 14483). Deste modo, as opções indicadas na DNV (Masculino/ Feminino/ Ignorado) não são consideradas adequadas, visto que se utilizam das características relacionadas ao gênero para revelar qual o fenótipo da criança recém-nascida. Mesmo assim, há de se reconhecer que esse documento, ao permitir uma terceira via, autoriza ao médico esquivar do binarismo, identificar a criança e, conseqüentemente, possibilita a emissão de sua certidão de nascimento (Santos; Cunha; Martins, 2023, p.14279).

A Resolução CFM nº 1.664/2023, que proíbe cirurgias não consentidas em bebês intersexo, representa um avanço, mas mantém contradições. Embora impeça mutilações imediatas, não questiona a estrutura que as motiva. De modo que abre margem às críticas sobre o caráter da norma, "toda generalização acerca da intersexualidade é passível de falhas, especialmente quando acompanhada de tentativas de 'normalização' do corpo humano" (Padilha, 2023, p. 45). A medicalização de corpos intersexo opera em dois tempos: primeiro através de cirurgias precoces, depois via hormonioterapias na puberdade, sempre com o objetivo de produzir corpos "legíveis" (Padilha, 2023, p. 46). Tem-se assim que, uma intervenção cirúrgica não pode ser feita com a finalidade única de se atender a uma necessidade inexistente de incluir na Certidão de Nascimento informação pessoal atrelada a um binarismo sexual (Masculino ou Feminino). Casos em que isso ocorre, indicam que os

tratamentos médicos não consensuais direcionados às pessoas intersexo, são na verdade práticas violentas, que correspondem a mutilações e violações a direitos humanos (direito à integridade física e à autodeterminação dos corpos, por exemplo). Alguns estudiosos, defendem inclusive a punição desse tipo de prática médica apoiada pelo Conselho Federal de Medicina, como crimes contra a humanidade (Vieira; Costa; Pires; Cortez, 2021, p. 12). Outros pesquisadores, a exemplo de Paul B. Preciado, vêm aprofundamento ainda mais a discussão, ao analisarem as castrações e tratamentos hormonais em pessoas intersexo como uma prática legalizada em muitos hospitais modernos; um mecanismo de dominação social do regime heteropatriarcal colonial e, como técnicas centrais da indústria médico-farmacológico para definir corpos e sexualidades:

(...) a castração não é apenas um dispositivo psicológico ou político-social do regime heteropatriarcal colonial. Desde os anos de 1950, com a extensão dos protocolos de John Money à atribuição sexual, a castração se tornou uma das técnicas centrais empregadas pelo complexo industrial médico- farmacológico para definir o corpo. A castração é um conjunto de normas e procedimentos cirúrgicos e endocrinológicos que procuram remodelar e transformar a irredutível diversidade morfológica e sexual dos corpos no binarismo sexual (pênis/ausência de pênis), sujeitando bebês ditos intersexuais a operações mutiladoras a fim de produzir tecnicamente a diferença de gênero (Preciado, 2022, p. 14).

Importante dizer que, na obra “Manifesto Contrassexual: práticas subversivas da sexualidade”, Paul B. Preciado ao mesmo tempo em que denuncia as práticas médicas voltadas a reconstruir corpos em conformidade com padrões binários de gênero e sexualidade, expõe os motivos pelos quais corpos intersexos tendem a ser fortemente “convertidos” pelo Estado e pela sociedade ainda na infância:

Os chamados corpos intersexuais comprometem o trabalho mecânico da mesa de atribuição dos sexos, minam secretamente a sintaxe segundo a qual a máquina sexual produz e reproduz corpos. Os bebês intersexuais representam uma ameaça, alteram a fronteira para além da qual há diferença, e aquém da qual há identidade. Eles põem em xeque o automatismo performativo da mesa de operações. Evidenciam a arbitrariedade das categorias (identidade e diferença; macho/fêmea) e a

cumplicidade que essa categorização estabelece com a heterodesignação dos corpos (Preciado, 2022, p. 133).

Com base em tais argumentos, pode-se observar que todas as tecnologias e mecanismos utilizados, clínica e socialmente, para atribuir sexo a crianças intersexo, seguem exatamente a mesma lógica binária aplicada às pessoas transexuais e travestis (Preciado, 2022, p. 133). E que, curiosamente, os grupos (intersexuais e transexuais) são discriminados, excluídos e invisibilizados porque seus corpos são vistos pela sociedade e pelo Estado, como incompletos, dúbios ou com excessos que precisam ser corrigidos ou até mesmo, eliminados, seja pelo bisturi de um cirurgião, seja pela caneta do cartorário.

BIOÉTICA E AUTONOMIA CORPORAL: Por um Paradigma Descolonizador dos Corpos Intersexo

A análise do caso Jacob à luz da bioética latino-americana – especificamente através das lentes da “Bioética da Proteção” e da “Bioética da Intervenção” (Costa, 2015, p. 15) – revela um paradoxo: enquanto a medicina insiste em tratar a intersexualidade como “emergência” a ser corrigida, a realidade exige um enfoque centrado na autonomia progressiva da criança. Essa abordagem, nascida em contextos de desigualdade social como o brasileiro, oferece ferramentas críticas para desmontar a colonialidade médica que ancora as violações contra corpos intersexo. Falar em proteção, na situação em questão, seria então: respeitar a criança enquanto pessoa e sujeito de direitos; resguardá-la de situações de risco, vulnerabilidade e estigma; protegê-la de ações ou omissões que possam ser contrários a seus interesses e à autodeterminação de seu corpo; oferecê-la o suporte necessário ao completo desenvolvimento, de modo que, no futuro possa ter clareza e discernimento para decidir, por si só, o que considera melhor para sua vida (Schramm, 2008, p. 11).

O caso Jacob escancara a contradição fundamental: a mesma Declaração de Nascido Vivo que permite assinalar “sexo ignorado” esbarrava num sistema cartorário que transformava essa indeterminação em limbo jurídico. Não se trata de mera burocracia, mas

de um dispositivo biopolítico que, começa ainda no útero, quando a pergunta "é menino ou menina?", inaugurando uma cadeia de expectativas sociais que não deixam espaço para a diferença (Padilha, 2023, p. 46). A obsessão por classificar revela menos uma necessidade médica e mais um pânico cultural diante da diversidade corporal. A chamada "urgência médica" que cerca os nascimentos intersexo, de acordo com a Resolução 1.664/2003 do CFM - frequentemente invocada para justificar cirurgias precoces - desmorona quando confrontadas com a realidade, pois a maioria dessas intervenções são estéticas, não salva-vidas (Leivas; Schiavon; Resadori; Vanin; Almeida; Machado, 2023, p. 02). A justificativa do "sofrimento psicossocial" que supostamente afligiria crianças não intervencionadas é particularmente perversa: não há evidências robustas que a sustentem, apenas o preconceito arraigado de que o mundo não estaria preparado para corpos que desafiam o binário. Na prática, o verdadeiro sofrimento emerge justamente das mesas cirúrgicas onde bebês são moldados à força para caberem em categorias sociais, não médicas (Padilha, 2023, p. 50).

Embora a Resolução mencione a necessidade de equipes multidisciplinares, silencia quanto à inclusão de vozes intersexo nesses espaços – justamente aquelas que vivenciam as consequências de terem seus corpos alterados sem consentimento (Souza; Canguçu-Campinho; Silva, 2021, p. 155). A ausência de conhecimento social sobre sexo, sexualidade e a imposição do binarismo biológico contribui para o tabu e o misticismo que ainda cercam a intersexualidade. Como consequência, a dignidade das pessoas que não se enquadram nesse padrão é violada desde os primeiros anos de vida, em dimensões que extrapolam até mesmo a barreira cromossômica (Gomes, 2019, p. 87). A prática do segredo médico e familiar, utilizada para ocultar as intervenções feitas em crianças intersexo, aprofunda esse cenário de violação. Muitas pessoas intersexo só descobrem, tardiamente, que foram submetidas a cirurgias ou tratamentos hormonais precoces, os quais lhes causaram intenso sofrimento psíquico e emocional. E tudo isso apenas porque, ao nascer, apresentavam corpos considerados "incompletos" ou "subdesenvolvidos" frente aos padrões sociais de masculinidade e feminilidade (Vieira; Costa; Pires; Cortez, 2021, p. 10). Além disso, não há protagonismo da própria pessoa intersexo, uma vez que são bebês, incapazes de consentir

com os procedimentos. Também são raros os casos em que os familiares recebem informações claras e completas sobre as implicações das cirurgias. Por isso, atualmente, defende-se que, sempre que a intervenção não for indispensável à saúde da criança, a cirurgia seja postergada até que ela tenha condições de expressar sua própria vontade (Souza; Canguçu-Campinho; Silva, 2021, p. 154).

Embora não haja consenso, parte significativa dos ativistas e pesquisadores intersexo aponta os 12 anos como marco bioético para autodeterminação, por se tratar de uma idade em que a maioria das crianças já apresenta capacidade intelectual, emocional e psicológica para compreender sua condição e opinar sobre intervenções em seus corpos. Essa perspectiva, ancorada na “Bioética da Proteção”, reconhece a criança como sujeito de direitos e protagonista na decisão sobre cirurgias irreversíveis (Souza; Canguçu-Campinho; Silva, 2021, p. 154). Nos casos em que a cirurgia é facultativa, deve-se priorizar o melhor interesse da criança, entendido aqui como a preservação de sua integridade física, mental e emocional, e adiar o procedimento até que ela, com discernimento e orientação adequados, possa decidir sobre seu próprio corpo (Souza; Canguçu-Campinho; Silva, 2021, p. 155). Apesar das críticas cada vez mais consistentes, ainda são raríssimas as pesquisas que acompanham o desenvolvimento de crianças intersexo não submetidas a cirurgias de “normalização”. Também há uma lacuna importante no que diz respeito à avaliação científica dos reais benefícios e prejuízos dessas intervenções precoces. Essa ausência de comprovação sólida tem impulsionado campanhas de conscientização que denunciam a ânsia médica por padronização genital. Assim, fica evidente que a defesa dessas cirurgias está mais relacionada a preconceitos e concepções normativas do que a fundamentos científicos.

A atuação responsável diante de casos envolvendo crianças intersexo demanda a superação do paradigma biomédico tradicional, centrado na conformidade corporal com padrões binários de sexo e gênero. Intervir, neste novo horizonte, significa atuar em defesa do interesse superior da criança, prevenindo abusos e violações de direitos, promovendo informação qualificada e adequada sobre sua condição e contribuindo para que ela,

progressivamente, possa exercer sua autonomia sobre qualquer decisão que envolva alterações em seu corpo, identidade de gênero e modo de vida. A proposta aqui delineada visa subsidiar a construção de um protocolo ético e multidisciplinar para o acolhimento e análise clínica de casos envolvendo recém-nascidos ou crianças intersexo. Tal protocolo deve ser orientado pelo princípio da dignidade da pessoa humana, pelo respeito à integridade corporal e pela garantia da autonomia progressiva da criança. Para tanto, destacamos uma série de questionamentos que se propõem como diretrizes preliminares a serem consideradas no processo de decisão clínica e familiar:

a) A intervenção cirúrgica proposta é de fato necessária para a preservação da vida e da saúde da criança, ou se trata de uma medida facultativa voltada à conformidade com padrões genitais binários?

b) A criança possui idade e discernimento suficientes para compreender, ainda que parcialmente, sua condição intersexo? Os pais ou responsáveis têm acesso a informações adequadas e compreensíveis para tomar decisões fundamentadas?

c) Os responsáveis legais foram devidamente informados, de forma acessível, clara e não coercitiva, sobre as possíveis consequências físicas, psíquicas e sociais da intervenção proposta — inclusive sobre a possibilidade de postergar a decisão?

d) Há uma estratégia de comunicação construída de forma sensível e cuidadosa para abordar o tema com a criança e sua família? Essa abordagem inclui suporte técnico especializado, como psicologia, assistência social e aconselhamento ético?

e) A equipe multidisciplinar responsável pelo atendimento é composta por profissionais diversos, além do corpo médico — como psicólogos, assistentes sociais, bioeticistas e, idealmente, representantes da comunidade intersexo?

Tais indagações visam deslocar o eixo da decisão clínica para um campo mais dialógico, participativo e ético, em que a criança intersexo seja reconhecida não como objeto de intervenção, mas como sujeito de direitos. Ainda que o Estado brasileiro não disponha, até o momento, de políticas públicas específicas e vinculantes sobre o tema, a Constituição Federal já oferece os fundamentos normativos necessários à resistência e transformação dessa realidade. Nesse contexto, o princípio do “melhor interesse da criança” deve ser interpretado não como uma exigência de adaptação ao binarismo sexual, mas como garantia de seu direito à diferença. A dignidade humana, especialmente na infância, não pode ser reduzida à aderência a padrões anatômicos normativos, mas exige o reconhecimento da integridade corporal e da autonomia progressiva como eixos fundamentais da proteção integral. O emblemático caso Jacob não representa apenas uma grave violação de direitos, mas um alerta urgente para a necessidade de revisão das práticas institucionais que ainda insistem em apagar a diversidade corporal e identitária sob o manto da suposta “normalidade”. Assim, repensar o protocolo de atendimento à luz dos direitos humanos, da bioética e da escuta qualificada das pessoas intersexo é condição essencial para construir uma sociedade verdadeiramente plural, democrática e comprometida com a infância em todas as suas formas de existência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do caso Jacob Chrystopher à luz dos marcos jurídicos, bioéticos e sociais revela um paradoxo estrutural: mesmo com avanços normativos como a Convenção sobre os Direitos da Criança e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a prática médica brasileira continua refém de um modelo binário que transforma corpos intersexo em campos de batalha entre a autonomia e a normatização. A persistência de cirurgias de “adequação genital” em bebês, respaldadas pela Resolução CFM nº 1.664/2003, evidencia uma violência epistêmica que opera em três dimensões interligadas: (i) a falácia científica, (ii) a violação ética e (iii) a omissão jurídica. Não há evidências robustas que justifiquem a urgência em

intervenções irreversíveis. A maioria dessas cirurgias são estéticas, não médicas, e baseiam-se em preconceitos arraigados, não em dados empíricos sobre o desenvolvimento de crianças intersexo não intervencionadas. A alegação de "prevenção de sofrimento psicossocial" revela-se particularmente perversa, pois o trauma emerge justamente da mutilação corporal, não da diversidade em si.

O princípio da autonomia, pilar da bioética contemporânea, é sistematicamente negado quando médicos e familiares decidem sobre corpos que nunca lhes pertenceram. A suposta "beneficência" esconde uma lógica capacitista que trata a diferença como defeito, tornando a medicina uma operadora do Estado na produção de corpos dóceis ao binário. A resistência cartorária em registrar crianças intersexo sem classificação binária, mesmo após o Provimento CNJ nº 122/2021, mostra como o direito à identidade permanece condicionado à conformidade anatômica. Essa violência burocrática, somada à falta de leis específicas que proíbam cirurgias não consentidas, perpetua um ciclo de invisibilidade e impunidade. Entretanto, o legado de Jacob, entretanto, aponta caminhos concretos para romper com essa lógica: O PL nº 5.687/2023, que instituiu seu aniversário como Dia Nacional de Combate à Mutilação Genital Infantil, simboliza a urgência de políticas públicas que priorizem a autonomia progressiva, garantindo que crianças intersexo sejam ouvidas quando desenvolverem capacidade de decisão (a partir dos 12 anos, conforme sugerem estudos). A atuação da ABRAI revela a potência do ativismo intersexo na descolonização do saber médico, exigindo a inclusão de pessoas intersexo na construção de protocolos clínicos e na formação profissional. A conquista judicial de Céu Albuquerque, primeira pessoa intersexo a ter seu nome social reconhecido sem imposição binária, demonstra que o direito à autodeterminação não é utopia, mas possibilidade jurídica concreta (Ferraz, Tito, 2024, *online*). Ainda que a morte precoce de Jacob tenha interrompido sua trajetória pessoal, sua história permanece como denúncia viva de um sistema que insiste em apagar diferenças, e como farol para um futuro em que a diversidade corporal seja celebrada, não corrigida. Como alerta Padilha (2023, p. 109), "dignidade humana não é conformidade – é liberdade

para existir fora dos padrões". Essa liberdade, hoje negada a milhares de crianças intersexo, deve ser o horizonte ético que guia não apenas a medicina e o direito, mas toda a sociedade.

REFERÊNCIAS

ABRAI. *Associação Brasileira Intersexo*. Disponível em: <https://abrai.org.br/>. Acesso em: 20 mar. 2024.

ARRAIS, V.; VELOSO, Z. *Intersexo*. Revista dos Tribunais (volume especial – Intersexo). São Paulo, p. 76.

BRASIL. *Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012*. Declaração de Nascido Vivo - DNV. Brasília, DF, Presidência da República, Casa Civil, 2012. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/L12662.htm. Acesso em: 19 mar. 2024.

_____. *Lei nº 6.015 de 31 de Dezembro de 1973*. Dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1973. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6015compilada.htm. Acesso em: 22 mar. 2024.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009*. Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2009/prto116_11_02_2009_comp.html. Acesso em: 22 mar. 2024.

_____. *Projeto de Lei 5.687 de 23 de novembro de 2023*. Institui o Dia Nacional de Combate à Mutilação Genital Infantil. Câmara dos Deputados. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2406374>. Acesso em 24 jul. 2025.

_____. *Provimento nº 122, de 13 de agosto de 2021*. Brasília. Conselho Nacional de Justiça, 2021. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/4066>. Acesso em: 24 jul. 2025.

CANGUÇU-CAMPINHO, Ana Karina . Reflexões sobre a fragmentação nominativa e a demanda de saúde integral da pessoa intersexo. In: *Revista Direito e Sexualidade*, Salvador, v. 1, n. 1, p. 90–91, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revdirsex/article/view/57196>. Acesso em: 24 jul. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução CFM nº 1.664/2003*. Dispõe sobre as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadoras de anomalias de diferenciação sexual. Publicado no D. O. U. de 15/05/2003 – Seção I – Pág. 101/102. Brasília-DF, 11 de abril de 2003. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2003/1664_2003.pdf. Acesso em: 22 mar. 2024.

COSTA, J.H.R. (2015). *A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NO ÂMBITO DAS CRACOLÂNDIAS: implicações bioéticas acerca da autonomia do dependente químico*. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Direito – Universidade Federal da Bahia. Orientadora: Prof^a. Dr^a. Mônica Neves Aguiar da Silva. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/17240?mode=full>. Acesso em: 15 abr. 2024.

FERRAZ, Arthur; **TITO**, Fabio. **PERNAMBUCANA É 1ª PESSOA DO PAÍS A CONSEGUIR NA JUSTIÇA TERMO 'INTERSEXO' EM DOCUMENTO: 'marco histórico'**. G1Pernambuco, 09 de março de 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2024/03/09/pernambucana-e-1a-pessoa-do-pais-a-conseguir-na-justica-termo-intersexo-em-documento-marco-historico.ghtml>. Acesso em 20 abr. 2024.

GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. **FAMÍLIAS NO ARMÁRIO: Parentalidades e Sexualidades Divergentes**. Belo Horizonte. Casa do Direito. 2019.

GRUBBA, Leilane Serratine. **REGISTRO CIVIL DE CRIANÇAS INTERSEXUAIS NO BRASIL: Revisão Integrativa (2011-2021)**. In: *Revista Brasileira de Estudos Políticos*, v. 126, 2023, p. 261-288. Disponível em: <https://pos.direito.ufmg.br/rbep/index.php/rbep/article/view/969>. Acesso em: 20 abr. 2024.

ISNA. Intersex Society of North America. *What is intersex?* Disponível em: https://isna.org/faq/what_is_intersex/. Acesso em: 20 abr. 2024.

LEIVAS, Paulo Gilberto Cogo; **SCHIAVON**, Amanda de Almeida; **RESADORI**, Alice Hertzog; **VANIN**, Aline Aver; **ALMEIDA**, Alexandre do Nascimento; **MACHADO**, Paula Sandrine. Violações de Direitos Humanos nos procedimentos normalizadores em crianças intersexo. In: *Cadernos de Saúde Pública*, v. 39, n.1, janeiro 2023. Doi: 10.1590/0120-311XPT066322. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/8291>. Acesso em: 20 abr. 2024.

ONU. Nações Unidas Brasil. *Visibilidade intersexo*. 26 de outubro de 2023. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/250681-visibilidade-intersexo>. Acesso em: 20 abr. 2024.

PADILHA, Elisângela. *A CRIANÇA INTERSEXO: entre silenciamentos e a normalização compulsiva de corpos*. 1ª Edição. Curitiba. Appris, 2023.

_____. **VIOLAÇÕES À AUTONOMIA DA CRIANÇA INTERSEXO: entre pactos de silenciamento e bisturis**. In: *Revista da Faculdade de Direito*, Universidade Federal de Minas Gerais, n. 82, jan./jul. 2023, p. 103-121. DOI: 10.12818/P.0304-2340.2023v82p103. Disponível em: <https://www.direito.ufmg.br/revista/index.php/revista/article/view/2538>. Acesso em: 20 abr. 2024.

PRECIADO, Paul. B. *MANIFESTO CONTRASSEXUAL: práticas subversivas de identidade sexual*. Tradução Maria Penha Gurgel Ribeiro – 1ª ed. Rio de Janeiro. Zahar, 2022.

SANTOS, Thaís Emília de Campos dos. *MÃE REVELA SAGA COM BEBÊ INTERSEXO: preconceito no hospital, violência e falta de direitos*. Entrevista concedida à Jaqueline Cornachioni. In: *Revista Marie Claire*. Editora Globo. São Paulo, 12 de abril de 2023. Disponível em: <https://revistamarieclaire.globo.com/retratos/noticia/2023/04/mae-revela-saga-com-bebe-intersexo-preconceito-no-hospital-violencia-e-falta-de-direitos.gh.html>. Acesso em: 20 abr. 2024.

_____; **MARTINS**, Raul Aragão; **KLEIN**, Ana Maria. *PESSOAS INTERSEXO E A VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS: mutilações genitais, hormonização imposta e a não existência legal*. In: **BRABO**, Tânia Suely Antonelli Marcelino (org.). *MULHERES, GÊNERO E SEXUALIDADES NA SOCIEDADE: diversos olhares sobre a cultura da desigualdade* - volume 1. Marília.

Oficina Universitária. São Paulo. Cultura Acadêmica, 2020. p.191-210. DOI: <https://doi.org/10.36311/2020.978-65-86546-84-2.p191-210>

_____; **CUNHA**, Leandro Reinaldo; **MARTINS**, Raul Aragão. O Registro de Crianças Intersexo no Brasil. In: *Revista Contemporânea*, [S. l.], v. 3, n. 9, p. 14270–14294, 2023. DOI: 10.56083/RCV3N9-043. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/1494>. Acesso em: 20 abr. 2025.

SCHRAMM, Fermin Roland. Cuidados em Saúde da Mulher e da Criança, proteção e autonomia. In: Schramm, F.R.; Braz, M (org.). **BIOÉTICA E SAÚDE**: Novos tempos para Mulheres e crianças? Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

_____. **BIOÉTICA DA PROTEÇÃO**: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. In: *Revista Bioética*. v.16, n. 1, p. 11-23. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/52. Acesso em: 20 abr. 2024.

SOUZA, Andréa Santana Leone de; **CANGUÇU-CAMPINHO**, Ana Karina; **SILVA**, Mônica Neves Aguiar da. O protagonismo da criança intersexo diante do protocolo biomédico de designação sexual. In: *Revista Periódicus*, [S. l.], v. 1, n. 16, p. 130–162, 2021. DOI: 10.9771/peri.v1i16.43017. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/43017>. Acesso em: 20 abr. 2024.

VIEIRA, Amiel; **COSTA**, Anacely Guimarães; **PIRES**, Barbara Gomes; **CORTEZ**, Marina. **INTERSEXUALIDADE**: desafios de gênero. In: *Revista Periódicus*, [S. l.], v. 1, n. 16, p. 01–20, 2021. DOI: 10.9771/peri.v1i16.45725. Disponível em:

<https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/45725>. Acesso em: 20 abr. 2024.