

DIREITO À SAÚDE DE CRIANÇAS COM INTERSEXO: REVISÃO DE LITERATURA

Roberta Tourinho Dantas Fraser¹
Ana Karina Canguçu-Campinho²
Isabel Maria Sampaio Oliveira Lima³

RESUMO: *A intersexualidade humana é um tema de alta complexidade, o qual suscita inúmeras questões, discussões e diferentes abordagens. A garantia do Direito à Saúde das crianças intersexuadas demanda a articulação de diversas áreas do saber humano e a atuação concomitante de diferentes atores sociais. O presente trabalho visa identificar a produção científica de pós-graduação estrito senso nacional sobre o tema do intersexo ao longo dos últimos vinte e um anos. Procedeu-se a um levantamento quantitativo das produções observando-se a dimensão qualitativa, em relação às áreas de conhecimento, e comparativa, relativamente à localização regional dos centros de pesquisa nesta área. Para tanto, utilizou-se a base de indexação de produção nacional. Os resultados evidenciam a necessidade de ampliar a perspectiva de pesquisa sobre intersexo, conjugando esforços para plasmar o tema aos direitos humanos e a outras áreas que garantam o direito à saúde da pessoa com intersexo, em suma dimensão menos reducionista.*

Palavras-chave: Intersexo; Anomalias do desenvolvimento sexual; Direito a saúde.

1. INTRODUÇÃO

A intersexualidade, segundo Sutter (1993), se fundamenta na existência de desequilíbrio entre os fatores responsáveis pela determinação do sexo: o indivíduo possui caracteres tanto masculinos quanto femininos. Assim, quando há conflito entre os caracteres do sexo confirma-se o quadro de intersexo.

Os primeiros registros que se tem conhecimento sobre casos de intersexualidade, ocorreram na História Antiga, no período do auge da civilização grega. A expressão hermafroditismo deriva da Mitologia, segundo a qual, o filho de Zeus, Hermes, teria tido um filho com Afrodite. O filho de Hermes e Afrodite, de beleza singular, teria despertado um desejo de uma ninfa. Com isto, integrando-se e entregando-se ao amado, apoderou-se de forma literal do corpo mitológico de Hermaphroditos, concretizando o seu desejo e ensejando, assim, a unicidade de dois sexos num só corpo na perspectiva do mito (Fausto-Sterling, 2000)

Os conceitos de hermafroditismo e intersexualidade encontram-se entrelaçados historicamente, funcionando em algumas civilizações como conceitos similares, ou o hermafroditismo sendo percebido como uma subcategoria da intersexualidade. Ao longo da história e das diferentes sociedades, percebe-se também que o próprio entendimento sobre a

¹Graduanda em Direito (UCSAL) e em Ciências Biológicas (UFBA), Bolsista-Pesquisadora (FAPESB) – Autora;

²Psicóloga, Mestra em Saúde Coletiva (ISC-UFBA), Doutoranda em Saúde Coletiva (ISC-UFBA) – Co-autora;

³ Professora Doutora em Saúde Pública (ISC-UFBA), Coordenadora do Grupo de Pesquisa Direito Humanos, Direito à Saúde e Família (CNPq/UCSAL) – Orientadora e Co-autora.

condição intersexual difere significativamente a depender da forma como é encarada a situação: a) como condição natural de integração do oposto; b) como condição de anormalidade (Canguçu-Campinho, 2008).

A condição de intersexualidade encarada como uma anormalidade pode ser observada, por exemplo, no século XIX, em que, segundo Foucault (2001), os hermafroditas eram considerados como um tipo de monstro, vistos como imperfeições da natureza ou moralmente deturpados. De maneira divergente, a situação de intersexualidade, na Índia, é encarada como algo natural, onde o ser intersexuado tem um lugar social estabelecido. Hijras, segundo Nanda (1998), são definidas como “nem mulher nem homem” - são intersexuais (nascidas intersexuais ou que tornaram seu órgão sexual ambíguo através de cirurgia) que freqüentam casamentos e batizados realizando rituais de dança e orações.

Atualmente, na perspectiva biomédica ocidental a intersexualidade recebe um status de doença ou de desvio em relação à normalidade. A normalidade referida está baseada nos padrões de bipolaridade do sexo: sexo feminino ou sexo masculino. O intersexual não se encaixa nestes padrões culturalmente delimitados, assim considerando-se uma anormalidade na qual deve ser tratada adequadamente para o seu enquadramento social.

Na direção oposta encontram-se as atuais perspectivas sociológica e antropológica do estado intersexual, as quais destacam os estereótipos sexuais criados pela sociedade como os responsáveis pelos principais conflitos desta condição. Nestes campos, a intersexualidade é vista como uma condição diferente e especial, mas não como uma doença que precisa ser controlada e combatida, mas como algo que deve ser compreendido em toda a sua completude cultural (Canguçu-Campinho, 2008).

Terminologicamente, o fenômeno do intersexo também suscita discussões. A adoção definitiva e generalizada de uma nomenclatura adequada ao estado de intersexualidade e de suas classificações, a fim de se evitar termos “estigmatizantes”, preconceitos ou má informação para o próprio segmento que cuida do tema, ainda não foi alcançada. O Consenso de Chicago, realizado em Chicago (EUA), no ano de 2005, teve como um dos seus objetivos a discussão e a elaboração de um consenso sobre a nomenclatura a ser adotada para estes casos, entretanto tal evento não logrou êxito neste aspecto (GUERRA JÚNIOR, 2007).

No âmbito da discussão terminológica, há aqueles que criticam a utilização do termo intersexo em razão da denotação de sexo intermediário, ou de um terceiro sexo, não sendo considerado adequado para os pacientes. A definição de hermafroditas ou pseudo-hermafroditas para os pacientes também encontra oposição daqueles que consideram que estas expressões causam constrangimentos e podem possuir uma conotação pejorativa da situação clínica apresentada. Uma das propostas para a substituição do termo “intersexo” é a utilização das terminologias “Anomalias da Diferenciação Sexual” (ADS) ou Disorder of Sex Development (DSD). Na ausência de um consenso sobre o assunto, tanto o termo ADS quanto o termo intersexualidade são utilizados nas publicações científicas atuais. No campo biomédico utiliza-se preferencialmente a nomenclatura ADS, já no campo das ciências sociais a preferência é pelas nomenclaturas intersexo e intersexualidade.

De acordo com a classificação biomédica, as ADS são divididas em quatro grandes grupos: o pseudo-hermafroditismo feminino (o indivíduo possui ovário, o sexo cromossômico é 46 XX, a



genitália interna é feminina, mas a genitália externa é "ambígua"); o pseudo-hermafroditismo masculino (a pessoa possui testículos, cariótipo 46 XY, mas a genitália externa é "feminina" ou ambígua); a disgenesia gonadal mista (o indivíduo nasce com gônadas disgenéticas); e o hermafroditismo verdadeiro (pessoas que possuem tecido ovariano e testículos na mesma gônada ou separadamente). Assim, a utilização, no senso comum, da denominação generalizante de "hermafrodita" para qualquer caso de ADS constitui uma incorreção (MACHADO, 2005a).

Ainda dentro desta perspectiva médica, a ADS caracteriza-se pela necessidade de urgência no tratamento, principalmente em casos como a Hiperplasia Adrenal Congênita na forma perdedora de sal, que se não detectada a tempo pode levar a óbito o neonato (MACIEL-GUERRA, 2002). O ideal é que o diagnóstico seja precoce, ainda no período neonatal, e que a criança seja encaminhada a um centro de referência na área de tratamento do intersexo, o qual deverá possuir uma equipe interdisciplinar.

De acordo com os comandos da Resolução nº 1664/2003 do Conselho Federal de Medicina a equipe adequada para o tratamento de casos de ADS deve ser composta por médicos especialistas em diversas áreas como: endocrinologista, endocrinologista pediatra, geneticista, ginecologista, urologista, psiquiatra, cirurgiões, além dos profissionais de áreas não médicas como enfermeiros e psicólogos, que devem possuir experiência na condução destes casos. Em face das implicações legais decorrentes do diagnóstico da ADS, a atuação de profissionais do direito e do serviço social também tem sido compreendida como necessária. Assim, o nascimento de uma criança com intersexo envolve a integração de diversos atores sociais, além do apoio e compreensão da sua própria família, para a efetivação do seu direito a saúde.

Estudos relatam que o nascimento de uma criança que destoa dos padrões culturais de normalidade é envolto por uma atmosfera de incertezas. O nascimento de um bebê com doenças crônicas repercute significativamente na dinâmica familiar, envolvendo sentimentos de culpa, de angústia, de superproteção e de ansiedade (Castro e Piccinini, 2004). A singularidade do nascimento de uma criança com a condição intersexual destaca-se também pela repercussão sócio-antropológica e psicológica. Além disto, o quadro ainda suscita questionamentos e discussões no campo do direito.

Especificamente no campo jurídico, a criança com ADS deve ser compreendida em toda a sua diferença, assim como deve ser acolhida através de toda a sua universalidade de direitos. Ela deve ser vista como diferente, no que tange as suas específicas necessidades, para ter garantido seu direito a um tratamento adequado. Por outro lado, deve ser vista como igual ao concebê-la como ser humano, com sua integridade e desenvolvimento assegurados. (Canguçu-Campinho, 2008). A análise sobre um tratamento adequado para o bebê que nasce com ADS, tendo como base os direitos humanos, evoca discussões principalmente nos campos do direito a saúde, do direito da criança e dos direitos da personalidade.

O Direito a saúde, embora assegurado constitucionalmente no Brasil, ainda enfrenta múltiplos desafios, principalmente no que tange a sua disponibilização e a resolutividade dos seus serviços. Nos casos da ADS, a situação ainda se complica devido à demanda por modernos recursos tecnológicos e exames, necessários para o diagnóstico seguro e precoce. Contudo, a disponibilização destes meios para o tratamento adequado não depende apenas da requisição ou do encaminhamento de profissionais de saúde, fazendo-se muitas vezes necessária a articulação de políticas públicas e de iniciativa da sociedade civil, integrando esforços com os familiares das

crianças, com o Ministério Público e com o Conselho Tutelar para a efetivação destes meios. Os operadores do direito, em especial, precisam estar articulados para discutir tais políticas públicas de acessibilidade à saúde e para provocar o judiciário quando necessário (LIMA, 2002)

Determinados setores populacionais demandam serviços de saúde diferenciados e atendimentos mais céleres em virtude de suas singulares condições. A população infanto-juvenil, de acordo com a Convenção sobre o Direito da Criança (CDC), na qual o Brasil é signatário, a Constituição Federal de 1988, e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), é um destes setores em função das condições especiais de desenvolvimento em que se encontram, necessitando de uma proteção mais efetiva e eficaz dos seus co-responsáveis: Estado, sociedade e família. Assim, o direito à saúde da criança com intersexo, baseado no seu adequado tratamento, deve ser assegurado com prioridade total (Princípio da Absoluta Prioridade) em razão da sua condição de ser em desenvolvimento.

A base normativa do direito da criança, com destaque para a CDC que completa 60 anos, reconhece que as crianças são sujeitos de direito, isto é, titulares de todos os direitos humanos. Qualquer pessoa, enquanto ser humano, identifica-se mediante alguns atributos relativos ao seu nome, a sua imagem, a sua inserção social, atributos tais elencados, de acordo com o Código Civil brasileiro de 2002, dentro dos direitos da personalidade. A identidade, em especial, é fundamental para o ser humano desenvolver-se na sociedade, exercendo a titularidade de direitos e deveres e afirmando-se como pessoa, compreendendo como o direito à identidade pessoal o direito ao nome (LIMA, 2002)

O registro civil da criança logo após o seu nascimento constitui um direito assegurado tanto no plano dos direitos humanos quanto nos direitos da criança. Entretanto, o nascimento de um bebê com intersexo suscita dúvidas quanto ao procedimento do imediato registro. Nos casos em que a criança apresenta ambigüidade genital, necessitando a realização de exames e procedimentos médicos para a definição do seu sexo adequadamente, como saber como e quando registrá-la?

O tema gera discussão em operadores do direito e em profissionais de saúde, já que a Certidão de Nascimento configura a própria condição civil, assegurando os direitos previamente estabelecidos. No caso em que a família optar pelo retardamento do registro civil da criança com ADS até que se tenham os resultados dos exames e da definição sexual pela equipe, esta criança não terá existência jurídica e, assim, não possuirá os seus direitos assegurados. Em contrapartida, optando-se pelo registro imediato do neonato corre-se o risco de uma posterior ação de ratificação do registro civil, a fim de corrigir o sexo civil que não corresponde ao sexo definido após os procedimentos médicos. Até então não existe no Brasil uma forma de registro da criança em caráter provisório, apenas como “criança”, de modo que possa, posteriormente, vir esta a receber uma identificação sexual (LIMA, 2002b).

Diante de tantas questões, discussões e abordagens, é possível compreender a complexidade do fenômeno da intersexualidade humana. A garantia do direito à saúde das crianças nascidas com ADS demanda o envolvimento de diversos atores sociais e uma articulação de diferentes áreas do conhecimento humano. O tema do intersexo, em especial, não pode e nem deve se ater unicamente às questões e procedimentos biomédicos, necessitando plasmar conteúdos de diversos campos do conhecimento e exigindo uma interlocução efetiva

com a Psicologia, a Antropologia, o Direito, o Serviço Social, a Bioética, a Jusfilosofia, para uma efetiva garantia do direito à saúde.

Neste sentido, torna-se relevante o estudo das produções acadêmicas de Mestrados e Doutorados que se ocupem do tema da intersexualidade e que abordem, entre outros aspectos, o direito a saúde destas pessoas. Sobretudo neste ano, em que a Convenção sobre o Direito da Criança (CDC) completa 60 anos, a análise do tema do direito à saúde da criança com intersexo faz-se essencial.

O objetivo deste artigo é levantar a produção acadêmica de pós-graduação *stritu sensu* na área de intersexo e analisá-la na perspectiva do direito à saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de produção acadêmica, a partir das palavras-chave “intersexo”, “genitália ambígua”, “hermafroditismo”, “anomalias do desenvolvimento sexual” e “distúrbios da diferenciação sexual”, através do Banco de Teses e Dissertações localizadas no site da CAPES (www.capes.gov.br). O período analisado compreendeu os anos de 1987 à 2007.

A pesquisa se encontra dentro da linha de pesquisa “Direito à saúde da Criança com Intersexo” do Grupo de Pesquisa Direitos Humanos, Direito à Saúde e Família e credenciado junto ao CNPq/UCSAL em 2002.

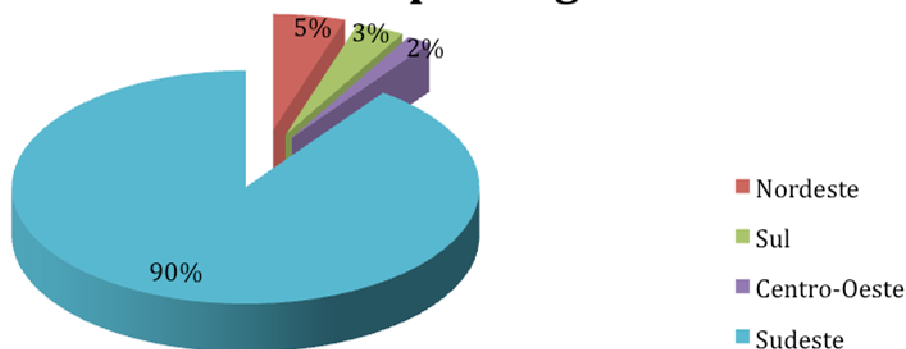
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram localizadas um total de quarenta (40) produções científicas que abordaram o tema da intersexualidade humana, sendo que: vinte e quatro (24) foram dissertações de mestrado e dezesseis (16) foram teses de doutorado.

3.1 Produções por região do Brasil

As produções levantadas foram sistematizadas de acordo com a localização geográfica dos Centros Acadêmicos e/ou de Pesquisa nos quais foram desenvolvidos no Brasil. Na Região Norte do país nenhuma dissertação ou tese foi elaborada abordando a questão do intersexo. Na Região Centro-Oeste houve o desenvolvimento de uma dissertação, proveniente da Capital Federal. Na Região Sul, foram produzidas uma dissertação e uma tese, ambas oriundas de Centros Acadêmicos do Estado do Rio Grande do Sul. A Região Nordeste gerou duas dissertações e uma tese, provenientes de Centros de Pesquisa dos Estados da Bahia e de Sergipe. E a Região Sudeste, maior fonte geradora de produções científicas sobre o tema, desenvolveu vinte dissertações e quatorze teses, sendo que apenas os Centros de Pesquisa do Estado de São Paulo foram os responsáveis por todas as teses e por dezessete dissertações. Os outros Estados do Sudeste que geraram as demais dissertações foram o Rio de Janeiro e Minas Gerais. Reunindo todas as produções científicas produzidas no formato de gráfico, tem-se:

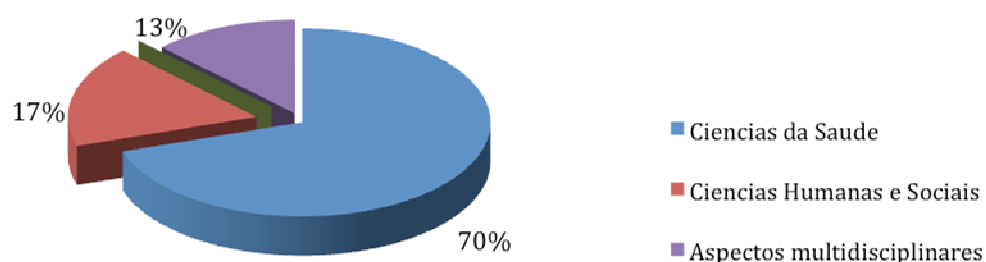
Producoes Cientificas por Regiao do Brasil



3.2 Produções por áreas do conhecimento

Estas mesmas produções foram sistematizadas de acordo com as áreas do conhecimento sobre as quais abordavam o tema do intersexo. Como resultados observou-se que o tema foi predominantemente estudado com o foco nas ciências da saúde, com um total de dezesseis dissertações e de doze teses. O intersexo foi abordado no campo das ciências humanas e sociais em seis dissertações e em uma tese. Nenhuma produção científica foi encontrada dentro da área específica das ciências exatas. E uma quantidade de estudos, duas dissertações e três teses, abordaram o tema da intersexualidade de maneira multidisciplinar, ou seja, plasmando saberes de diferentes áreas do conhecimento. Reunindo estas produções científicas e apresentando-as no formato de gráfico, temos:

Producoes Cientificas por areas do conhecimento



Na busca por produções científicas que abordassem direta ou indiretamente a questão do **Direito à Saúde** da pessoa com intersexo, procedeu-se um estudo dos objetivos das dissertações e teses atuantes na área das ciências humanas e sociais e dos aspectos multidisciplinares.

3.2.1 Produções do campo das Ciências Humanas e Sociais

Dentre as sete produções que se focaram na área das ciências humanas e sociais, a análise da questão no campo da Psicologia foi predominante, compreendendo cinco dissertações e uma tese - com destaque para a Psicologia Social, a Psicologia do Desenvolvimento e a Sexologia – e uma dissertação abordou o tema no campo da literatura.

Em relação aos **objetivos** propostos pelas produções que focaram na Psicologia, quatro dissertações abordavam a questão da intersexualidade em relação ao gênero, mas com diferentes focos. Uma destas investigou a relação entre a adaptação ao sexo designado nos diferentes quadros intersexuais, o que é internalizado sobre ser masculino ou feminino e o que é expresso em termos de comportamento, assim como também identificou as convergências e divergências entre a percepção das mães e crianças associadas à condição intersexual. Outra dissertação, por sua vez, direcionou-se na proposição de um novo modelo para a formação da identidade de gênero, não mais o modelo dos anos 50 de John Money, que considerava que a criança "aprenderia a ser menino ou menina como aprendia a falar". Esta produção científica destaca a identidade de gênero como parte do processo desenvolvimento psicossocial. Uma terceira dissertação visou investigar possíveis diferenças na representação sexual de DFHs (Desenhos das Figuras Humanas) em função da identidade de papéis sexuais. Enquanto que uma quarta dissertação buscou a compreensão do processo de reconstrução social do corpo das pessoas com intersexo tendo em vista que sua hipótese é que estas pessoas tentam ultrapassar o estigma de uma carga biológica interpretada como problemática e, assim, buscam estabelecer relação com o meio social que lhes seja mais favorável.

Uma outra dissertação, no campo da psicologia, abordou a questão da intersexualidade destacando a percepção dos pais das crianças sobre o diagnóstico. Esta dissertação teve como principal objetivo avaliar a influência dos meios como os pais tendem a explicar seus eventos de vida no estresse psicológico resultando da condição de seus filhos que possuem intersexo.

Ainda neste mesmo campo de estudo, um tese objetivou estudar as características psicológicas e as vivências em portadoras de distúrbios de diferenciação sexual, representados por um fenótipo feminino e cariótipo 46,XY

Por fim, dentro das ciências humanas e sociais, houve uma dissertação sobre o tema da intersexualidade humana cujo enfoque foi Literário. Tal produção, tinha o objetivo de traduzir e estudar A Ilha dos Hermafroditas, obra em geral classificada junto a panfletos e à literatura polêmica, que, segundo Claude-Gilbert Dubois, inaugura o gênero utópico na França e, ao mesmo tempo, contém em si a primeira anti-utopia francesa.

3.2.2 Produções Multidisciplinares

Em relação às produções científicas que abordaram o tema de maneira multidisciplinar, foram identificadas duas dissertações e três teses. Uma dissertação visou traçar reflexões do ponto de vista Médico, Ético e Jurídico sobre o intersexo e o seu tratamento. Enquanto que uma outra objetivou avaliar, nos pais, a influência do processo de vivência de ter um filho com alterações do desenvolvimento sexual, o modo como os profissionais passam essa informação a eles e como a mesma é recebida e quais as suas repercussões no comportamento da criança quanto ao papel de gênero. E houve uma tese que objetivou caracterizar a população atendida no Grupo Interdisciplinar de Estudos da Determinação e Diferenciação do Sexo (GIEDES) do HC –

UNICAMP, assim como analisar a resolução desses casos, e identificar centros universitários nacionais que realizem essa avaliação.

As outras duas teses, classificadas como de caráter multidisciplinar, não tiveram como objetivo principal os casos de intersexo, mas alguns destes casos poderiam estar incluídos nos seus estudos. Uma desta se propôs a identificar os processos psíquicos desencadeados nas mulheres, após o diagnóstico de malformação fetal letal, no processo de decisão pela interrupção judicial da gravidez e após a interrupção da gravidez, assim como identificar, na opinião das mulheres que receberam o diagnóstico de malformação fetal letal e que realizaram a interrupção da gestação, qual o papel da consulta psicológica nesse processo. Enquanto que a outra tese visou determinar a frequência de incesto em nosso meio, quais os fatores que predispõem para o seu aparecimento e suas conseqüências.

4. CONCLUSÃO

Este estudo identificou quarenta produções científicas que abordaram o tema da intersexualidade humana, sendo que: vinte e quatro foram dissertações de mestrado e dezesseis foram teses de doutorado.

Percebe-se a existência de uma heterogeneidade quanto a distribuição das produções científicas estudadas. Em relação às áreas geográficas de produção, a Região Norte do país não elaborou nenhuma dissertação ou tese que abordasse a questão do intersexo. Na Região Centro-Oeste houve a produção de uma dissertação. Na Região Sul, foram produzidas uma dissertação e uma tese. A Região Nordeste gerou duas dissertações e uma tese. E a Região Sudeste publicou vinte dissertações e quatorze teses, sendo que apenas os Centros de Pesquisa do Estado de São Paulo foram os responsáveis por todas as teses e por dezessete dissertações. Assim é perceptível a heterogeneidade da distribuição das produções científicas estudadas em relação as regiões do país em que foram elaboradas. Apesar da intersexualidade humana ser tema bastante explorado nos Centros de Pesquisas da Região Sudeste, o tema necessita ser mais difundida e explorado nos Centros Acadêmicos das demais regiões do Brasil

Com relação as áreas do conhecimento, observou-se que o tema do intersexo foi estudado predominantemente pelas ciências da saúde, com um total de dezesseis dissertações e de doze teses. No campo das ciências humanas e sociais foram identificadas seis dissertações e uma tese. Com a abordagem multidisciplinar foram encontradas duas dissertações e três teses.

Observa-se uma diferença substancial quantitativa entre as áreas do conhecimento produtoras de dissertações e teses. As ciências da saúde predominam, as ciências humanas e sociais aparecem como a segunda maior produtora seguida das abordagens multidisciplinares. Estes dados convergem ao fato que historicamente, a Medicina foi a primeira disciplina acadêmica a se interessar pelo fenômeno intersexual. Este pioneirismo permitiu a expansão de estudos que focassem a intersexualidade através de um prisma biomédico. Desta forma houve uma intensa disseminação dos conceitos e princípios médicos para outras disciplinas que recentemente iniciaram seus estudos sobre o tema da intersexualidade.

As produções do campo das ciências humanas e sociais priorizaram a temática de gênero, designação sexual, corpo e identidade sexual. As abordagens multidisciplinares destacaram a



percepção da família e dos profissionais de saúde sobre a pessoa intersexual e em apenas uma tese foi identificada a perspectiva jurídica. Estes resultados enfatizam a reduzida publicação de dissertações e teses que abranjam a perspectiva do direito. Esta lacuna de produções acadêmicas impede o aprofundamento de reflexões que envolvam um olhar sobre a integralidade do sujeito intersexual.

Uma compreensão da condição de intersexualidade na perspectiva dos Direitos Humanos e, em especial, dos Direitos da Criança, empodera os diferentes atores e lhes faculta olhar além dos muros do hospital, assim como permite aos de fora da circunscrição hospitalar, ali identificar os múltiplos desafios para a identificação sexual destes sujeitos.

Assim, faz-se necessário tanto uma interlocução teórica quanto o estabelecimento de parcerias entre os profissionais de saúde e outros profissionais de área diversas - Psicologia, Serviço Social, Direito, Ciências Sociais - para efetivar a implementação dos direitos destas pessoas. Da mesma forma, operadores do direito e profissionais de diversas outras áreas do saber e da prática, precisam estar articulados para discutir políticas públicas de saúde para a população infanto-juvenil. Apesar das recentes descobertas na área bio-médica, de estudos pontuais nas áreas das ciências humanas e sociais, do surgimento de eventos internacionais para discussão do assunto e de mobilização emergente, ainda que frágil, da própria sociedade civil para criação de ONGs, ainda predomina o desconhecimento da sociedade sobre o tema do intersexo.

Ainda há muito o que ser estudado sobre o tema do intersexo, diversas são as questões envolvidas e possíveis abordagens (LIMA, 2002b). A concretização do Direito à saúde das pessoas com intersexo envolve, necessariamente, um amplo conhecimento do assunto por parte do próprio interessado, enquanto sujeito de direito, da sua família, dos profissionais envolvidos no tratamento e da sociedade em geral, e do avanço das pesquisas científicas nesta área. No entanto, faz-se necessário que o estudo dos Direitos Humanos avance na análise e na discussão desta área que ainda apresenta grandes lacunas para o conhecimento científico e para a implementação do direito de cada pessoa que vivencia as contradições e os desafios do intersexo. Necessária e oportuna, pois, uma maior divulgação sobre o tema das ADS nas diversas regiões do país para que outros pesquisadores também sejam envolvidos e os Direitos Humanos possam, transversalmente, plasmar os conteúdos tanto da área da saúde, quanto das Ciências Sociais e Humanas. Afinal, somente com uma abordagem ampla, capaz de discutir os elementos jus-filosóficos, psicológicos, humanos, será possível integrar o filho de Hermes e de Afrodite ao mundo real.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Organização de Anne Joyce Angher. 4. Ed. São Paulo: Rideel. 2007.

CANGUÇU-CAMPINHO, A.K.F. **Aspectos da construção da maternidade em mulheres com filhos intersexuais**. 2008. 129f. Dissertação (Mestrado Saúde Coletiva) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador.

CASTRO, E. K. ; PICCININI, C. A. Experiência da maternidade e doença crônica na infância. **Estudos de Psicologia**, v. 9, n.1, p. 89-99, 2004.

DAMIANI, D.; GUERRA-JÚNIOR, G. As Novas Definições e Classificações dos Estados Intersexuais: O que o Consenso de Chicago Contribui para o Estado da Arte? **Arq Bras Endocrinol Metab**, v.51, n.6, p.1013-1017, 2007.

DAMIANI, D.; SETIAN, N., KUPERMAN, H., MANNA, T.D.; DICHTCHEKENIAN, V. Genitália Ambígua: Diagnóstico Diferencial e Conduta. **Arq Bras Endocrinol Metab**, v. 45, n. 1, Fev 2001.

FARIAS, C.C. de. **Direito civil – teoria geral**. Rio de Janeiro. Ed. Lumen Júris, 2005.

FAUSTO-STERLING, A. **Sexing the Body: Gender Politics and the Construction of Sexuality**. New York: Basic Books, 2000.

FOUCAULT, M. Aula de 22 de janeiro de 1975. In: FOUCAULT, Michel. **Os Anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2001, p.69-100.

GUERRA-JÚNIOR, G.; MACIEL-GUERRA, A .T. O pediatra frente a uma criança com ambigüidade genital. **Jornal de Pediatria**, v.83, n.5, Porto Alegre, Nov. 2007.

LIMA, I.M.S.O. **Direito à saúde: garantia de um direito humano para crianças e adolescentes**. 2002. 371 f. Tese (Doutorado Saúde Coletiva)-Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador.

LIMA, I. M. S. O. Direito à Saúde da Criança com Intersexo. In: http://www.sbp.com.br/show_item2.cfm?id_categoria=21&id_detalhe=1082&tipo_detalhe=s em 20 de Maio de 2008, às 21:09 h

MACHADO, P. S. O sexo dos anjos: um olhar sobre a anatomia e a produção do sexo (como se fosse) natural. **Cadernos Pagu** , v. 24, p.249-281, jan-jun 2005a.

MACHADO, P. S. "Quimeras" da ciência: a perspectiva de profissionais da saúde em casos de intersexo. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 20, n. 59, out 2005b.

MACIEL-GUERRA, A.T; GUERRA JÚNIOR, G. **Menino ou menina? Os distúrbios da diferenciação do sexo**. São Paulo: Manole, 2002.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1992.

NANDA, S. **Neither Man nor woman. The hijras of India**. Wadsworth Publishing Company: Canadá, 1998.

SPINOLA-CASTRO, A. M. A Importância dos Aspectos Éticos e Psicológicos na Abordagem do Intersexo. **Arq Bras Endocrinol Metab**, v. 49, n. 1, Fev 2005.

SUTTER, M.J. **Determinação e Mudança de Sexo: aspectos médico-legais**, São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 1993.