

**Parecer de um conjunto de profissionais de saúde e da academia
sobre os Projetos de Lei 391/XVII/1 (CH), 486/XVII/1 (PSD) e 479/XVII/1 (CDS-PP)
relativamente aos Direitos Humanos de Pessoas Intersexo**

O termo **intersexo** designa um conjunto de **variações naturais e inatas nas características sexuais** que não correspondem às definições típicas de corpos masculinos ou femininos, podendo incluir variações na anatomia, nos órgãos reprodutivos, nos processos hormonais envolvidos no desenvolvimento sexual e/ou nos cromossomas (Ainsworth, 2015; Gabinete do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, 2019).

Dependendo da definição adotada e das variações intersexo consideradas, a prevalência de pessoas intersexo varia entre **1,7% e 4% da população** (Blackless et al., 2000; Haas, 2004; Jones, 2018). Tendo em conta que muitas características sexuais, como cromossomas e órgãos reprodutores internos, não são aparentes sem a realização de exames ou testes específicos, as estimativas atuais da prevalência e dos tipos de variações intersexo observadas podem ser limitadas (Jones, 2018). Algumas variações intersexo podem ser **identificadas no período pré-natal ou ao nascimento**; outras tornam-se aparentes na **puberdade ou noutros momentos ao longo da vida**, por vezes de forma incidental. Importa ainda salientar que muitas pessoas vivem toda a sua vida sem saber que possuem variações intersexo (Jones, 2018).

De facto, **muitas das variações intersexo não colocam em risco a vida das pessoas nem requerem intervenção médica numa fase precoce da vida**, com exceção de algumas situações clínicas específicas, como algumas formas de hiperplasia adrenal congénita, em que é necessária a administração de terapêutica hormonal (Lundberg et al., 2017). Ainda assim, o paradigma médico dominante tem sido marcado pela realização de intervenções médicas em pessoas intersexo, nomeadamente em pessoas menores de idade, sem o consentimento das próprias, colocando em causa direitos fundamentais como a autodeterminação, a autonomia corporal e a integridade física e psicológica (Hegarty et al., 2021). Estas intervenções têm apenas o objetivo de “normalizar” os seus corpos sem um propósito médico legítimo (Knight, 2017), violando o superior interesse da criança.

Estes procedimentos têm sido descritos como práticas de **Mutilação Genital Intersexo (MGI)**, incluindo cirurgias e procedimentos de masculinização ou de feminização, procedimentos de esterilização e outras práticas prejudiciais, como administração de hormonas, exames genitais repetitivos, dilatações vaginais ou captação de imagens dos genitais sem necessidade clínica (Bauer & Truffer, 2019; Bauer et al., 2020).

Pessoas intersexo relatam experiências de **tratamentos médicos invasivos e traumáticos** (Haghighat et al., 2023; Ussher et al., 2024), dificuldades no acesso a cuidados de saúde de qualidade (Zeeman et al., 2020), pressão para aceitar identidades de género definidas por profissionais de saúde ou pessoas cuidadoras (Berger et al., 2024), bem como experiências de *bullying* e violência (Jones et al., 2016). Muitas pessoas intersexo relatam também que estas experiências durante a infância e adolescência tiveram **impactos negativos duradouros** no seu bem-estar na vida adulta. Entre esses efeitos

encontram-se respostas traumáticas (por exemplo, hipervigilância ou dissociação), desenvolvimento de um conceito negativo de si, problemas de saúde mental (como **ansiedade, depressão ou perturbação de stress pós-traumático**), bem como problemas físicos, incluindo **esterilização forçada, incontinência, perda da função ou sensibilidade sexual, cicatrizes e dores crónicas** (Horowitz et al., 2025; Jones, 2018).

Na última década, diversas organizações internacionais de defesa dos direitos humanos - incluindo agências das Nações Unidas, o Conselho da Europa, a União Europeia e o Parlamento Europeu - têm apelado a que os países de todo o mundo proibam intervenções médicas em crianças intersexo, sempre que essas intervenções tenham como objetivo a alteração arbitrária dos seus corpos (Garland & Slokenberga, 2019). Estas e outras organizações reconhecem a **natureza altamente invasiva e violadora da integridade e autonomia corporal** e pessoal associada a estes procedimentos.

Em 2024, o **Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas** encorajou os Estados, em colaboração com organizações internacionais e regionais relevantes, a intensificar esforços para **combater a discriminação, a violência e as práticas nocivas contra pessoas intersexo**, bem como para abordar as suas causas profundas, incluindo estereótipos, desinformação, estigma e tabu, promovendo assim o direito ao mais elevado padrão possível de saúde física e mental para pessoas com variações inatas nas características sexuais.

Efetivamente, uma revisão sistemática publicada em 2024 (Muschialli et al., 2024) demonstrou que muitas intervenções de normalização de sexo/género são realizadas principalmente por razões estéticas, pelo desejo de pais/mães ou pessoas cuidadoras, ou pela tentativa de responder a expectativas sociais relativamente à aparência de determinadas partes do corpo. A mesma revisão destaca que estes **procedimentos** são frequentemente realizados com base em crenças ou teorias ultrapassadas e para atingir objetivos que **não são sustentados pela literatura médica**. As pessoas autoras defendem que órgãos nacionais de legislação e regulamentação médica, em colaboração com organizações internacionais e regionais relevantes, devem intensificar os esforços para pôr fim à realização de intervenções irreversíveis, eletivas realizadas sem o consentimento pleno, livre e informado da pessoa em causa (Muschialli et al., 2024).

No mesmo sentido, num artigo publicado em 2025, mais de 150 pessoas especialistas de vários países apresentaram uma declaração de consenso internacional sobre bioética que apela à proteção igualitária de todas as crianças pré-púberes, incluindo crianças intersexo, e ao fim da mutilação genital ou da cirurgia genital não voluntária e medicamente desnecessária (Brussels Collaboration on Bodily Integrity, 2025). Esta declaração baseia-se na proteção de direitos fundamentais como a **privacidade, a dignidade, a integridade corporal e a autonomia**. As pessoas especialistas enfatizaram que intervenções médicas não voluntárias apenas devem ocorrer quando exista uma ameaça grave e urgente à saúde física (Brussels Collaboration on Bodily Integrity, 2025) - o que, como referido anteriormente, não corresponde à realidade da maioria das variações intersexo numa fase precoce da vida. Ao ser verificada necessidade médica de intervenção, esta deve ser limitada ao estritamente necessário.

No contexto português, **com a entrada em vigor da Lei n.º 38/2018** - nomeadamente os artigos 4.º e 5.º, que estabelecem limites às intervenções médicas em pessoas menores de idade com variações nas características sexuais, **o nosso país tem sido frequentemente apontado como um exemplo de boas práticas** nesta área. Em 2025, o Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas destacou Portugal como um exemplo de práticas promissoras na proteção das pessoas intersexo. O país foi referido, juntamente com Alemanha, Grécia, Islândia, Malta e Espanha, entre os Estados que adotaram legislação destinada a proibir práticas prejudiciais dirigidas a pessoas intersexo. Portugal foi igualmente reconhecido por ter aprovado legislação que proíbe explicitamente a discriminação com base nas características sexuais.

Importa destacar que, embora tenham sido feitos esforços significativos, algumas críticas continuam a ser apontadas. Em particular, tem sido referido que o Estado português ainda não dispõe de mecanismos legais plenamente eficazes para impedir todas as práticas de mutilação genital intersexo, nem de medidas legais suficientes para garantir o acesso à reparação e à justiça para pessoas intersexo adultas, a responsabilização das pessoas perpetradoras e a recolha sistemática de dados e a monitorização destas práticas (Bauer & Truffer, 2019). Neste contexto, Portugal foi objeto de duas recomendações internacionais destinadas a colmatar estas falhas: uma em 2019, pelo Comité dos Direitos da Criança, e outra em 2020, pelo Comité dos Direitos Humanos das Nações Unidas.

Considerações para apreciação parlamentar:

1. Pessoas intersexo têm os mesmos direitos humanos que todas as outras pessoas, incluindo o direito à integridade física, à autonomia corporal, à saúde e à não-discriminação. No entanto, devido à persistência de estereótipos, desinformação e estigma associados às variações nas características sexuais, pessoas intersexo continuam a **enfrentar violações de direitos humanos, incluindo intervenções médicas não consentidas, discriminação e violência**.
2. Qualquer alteração ao enquadramento legal atualmente em vigor deve reforçar - e não fragilizar - a proteção das pessoas intersexo. Nesse sentido, propostas como o Projeto de Lei 486/XVII/1 (PSD) e o Projeto de Lei 391/XVII/1 (CH) representam um **retrocesso, ao retirarem a proibição de intervenções médicas não necessárias em pessoas intersexo menores de idade**. O Projeto de Lei 479/XVII/1 (CDS-PP) vai ainda mais longe na medida em que **permite expressamente estas práticas atualmente proibidas**.
3. Apesar das críticas e da necessidade de aperfeiçoamento do enquadramento legal existente, **Portugal tem sido reconhecido internacionalmente como um país com políticas progressivas no que respeita à proteção dos direitos das pessoas intersexo**. Uma **alteração legislativa** que fragilize esse enquadramento é difícil de justificar, dado que **não encontra sustentação na evidência científica** disponível e que irá colocar Portugal numa posição de afastamento relativamente às boas práticas internacionais.

4. Os Projetos de Lei 391/XVII/1 (CH) e 479/XVII/1 (CDS-PP) propõem a proibição da utilização de bloqueadores hormonais para jovens trans menores de 18 anos, enquanto permitem simultaneamente a realização de procedimentos médicos em crianças intersexo. Esta inconsistência revela uma **abordagem incoerente**: por um lado, **permite-se a mutilação e intervenção medicamente desnecessária, não-consentida e nefasta em pessoas intersexo** para as encaixar nas normas sociais de sexo; por outro, **restringe-se o acesso a intervenções médicas necessárias, consentidas e seguras em jovens trans**. Em comum, ambas as propostas partilham o facto de violarem os padrões e recomendações internacionais em matéria de saúde e direitos humanos.
5. A eventual aprovação de qualquer um dos projetos de lei anteriormente referidos representaria um **retrocesso na proteção de direitos humanos fundamentais reconhecidos por múltiplas organizações europeias e internacionais** como o Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas (CCPR), o Comité dos Direitos da Criança das Nações Unidas (CRC), o Comité contra a Tortura das Nações Unidas (CAT), o Conselho da Europa (CoE), a União Europeia (EU), e consensos internacionais como a Convenção sobre os Direitos da Criança e os Princípios de Yogyakarta.

Documentos Internacionais:

Conselho da Europa:

- [Recomendação CM/Rec\(2025\)7](#)
- [Resolução 2191 \(2017\) Promoção dos direitos humanos e a eliminação da discriminação de pessoas intersexo](#)
- [Resolução 1952 \(2013\) sobre o Direito das Crianças à integridade física](#)

União Europeia:

- [Resolução do Parlamento Europeu de 14 de fevereiro de 2019 sobre os direitos das pessoas intersexo \(2018/2878\(RSP\)\)](#)
- [Resolução do Parlamento Europeu de 18 de dezembro de 2019 sobre a discriminação pública e discurso de ódio contra pessoas LGBTI, incluindo zonas “livres” de pessoas LGBTI \(2019/2933\(RSP\)\)](#)
- [Agência dos Direitos Fundamentais da União Europeia \(FRA\) - EU LGBTIQ Survey III \(2023-2024\)](#)

Nações Unidas:

- [Resolução 55/14, do Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas “Combate da discriminação, violência e práticas nefastas contra pessoas intersexo” \(2024\)](#)
- [OHCHR - “Nota Técnica sobre os Direitos Humanos de Pessoas Intersexo: Padrões e Boas-Práticas de Direitos Humanos” \(2023\)](#)
- [OHCHR, UN Women, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF, WHO - “Eliminação da esterilização forçada, coerciva e involuntária – Uma Declaração Interinstitucional” \(2014\)](#)

- Comité dos Direitos da Criança das Nações Unidas (CRC), Comentário Geral N.º 14 (2013) sobre o direito da criança a ter o seu melhor interesse levado como consideração primária
- Comité dos Direitos da Criança das Nações Unidas (CRC), Comentário Geral N.º 13 (2011) sobre o direito da criança à liberdade de todas as formas de violência
- Comité contra a Tortura das Nações Unidas (CAT), Comentário Geral N.º3 (2012) sobre a implementação do artigo 14 pelos Estados
- Gabinete do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos. (2019). Born free and equal: Sexual orientation, gender identity and sex characteristics in international human rights law.

Escrito por:

Sara Lemos, Psicóloga e Doutoranda em Psicologia, com investigação centrada em questões intersexo, Centro de Psicologia da Universidade do Porto

Jo C. G. Matos, Psicólogo, Presidente da rede ex aequo - associação de jovens LGBTI e apoiantes

Miguel Saraiva, Médico Endocrinologista, ULS de Santo António

Subscrito por:

1. Luana Cunha Ferreira, Psicóloga, Terapeuta Familiar, Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa
2. Hélder Bértolo, Doutorado em Neurociências e Pós-graduado em Sexualidade Humana
3. Miguel Cardoso Cruz, Pessoa Investigadora, Pessoa Enfermeira Especialista, GAT - Grupo de Ativistas em Tratamentos e Hospital Beatriz Ângelo
4. Carla Moleiro, Psicóloga Clínica e Professora Universitária, ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa
5. Sandra Palma Saleiro, Socióloga e Professora Universitária, ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa
6. Liliana Rodrigues, Psicóloga e Professora Universitária
7. Pedro Alexandre Costa, Docente Universitário especialista em Sexologia
8. Tânia Pereira Dinis, Psicóloga Clínica e Psicoterapeuta, Clínica Privada e SAP ILGA
9. Rita Aires, Psicóloga, APF - Associação para o Planeamento da Família
10. Nuno Teixeira, Psicólogo, APF - Associação para o Planeamento da Família
11. Marco Gonçalves, Médico Psiquiatra, Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa
12. Ana Paula Guimarães Cardoso, Médica Interna de Formação Geral
13. Zélia Figueiredo, Médica Psiquiatra, Hospital de Magalhães Lemos
14. Neusa Patuleia, Psicóloga
15. Ana Luísa Sabino Conduto, Psicóloga
16. Cláudia Múrias, Psicóloga
17. Paula Allen, Psicóloga, Com Alma
18. Miguel Lavrador, Médico Psiquiatra, Com Alma

19. Catarina Marques, Psicóloga, Com Alma
20. Sofia Faria, Psicóloga, Com Alma
21. Tiago Castro, Psicólogo, Com Alma
22. Tatiana Mendes, Mediadora Linguística Cultural
23. Mariana Costa, Assistente social
24. Beatriz Espiga, Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde
25. Joana Topa, Investigadora
26. Teresa Teixeira, Psicóloga Clínica
27. Sara Queiroga, Mestre em Psicologia do Comportamento Desviante e da Justiça (FPCEUP)
28. Rita Torres, Psicóloga Clínica
29. Jo Rodrigues, Pessoa Médica Interna de Psiquiatria, Hospital de São João
30. Violeta Campos, Investigadora, CES-UC
31. Ana Rocha Pinho, Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde
32. L. Carmo G. Pereira, Educador Comunitário
33. Lia Mendes, Técnica na Área da Educação
34. Tamara Henriques Ferreira da Silva, Associação Anémoma
35. Isabel Cogumbreiro, APF Açores e (A)MAR - Açores pela Diversidade
36. Mafalda Esteves, Psicóloga e Investigadora, CIS-ISCTE & CES-UC
37. Telmo Filipe de Sousa Fernandes, Investigador/Bolsheiro de Pós-Doutoramento na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto
38. Marta Conceição, Psicóloga e Doutoranda em Sexualidade Humana, Centro de Psicologia da Universidade do Porto
39. Ana Marques, Psicóloga e Doutoranda em Sexualidade Humana, Centro de Psicologia da Universidade do Porto
40. Joana Miranda, Psiquiatra, Com Alma
41. Mafalda Corvacho, Psiquiatra, Com Alma
42. Catarina Moreira, Psicóloga Clínica, Doutoranda em Psicologia na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto
43. Jorge Peixoto Freitas, Psicólogo Clínico e Psicoterapeuta (U.Porto)
44. Teresa Amorim, Oficial de Justiça
45. Ana Martins, Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde
46. Conceição Nogueira, Professora Universitária
47. Luísa Lomba, Técnica de Projetos
48. Mariana Melo, Mestre em Psicologia do Comportamento Desviante e da Justiça
49. Matilde Soares, Mestre em Psicologia do Comportamento Desviante e da Justiça
50. Ana Moreira, Psicóloga
51. Hélia Beatriz Rocha, Psicóloga e doutoranda em Sexualidade Humana com foco em questões trans*

Referências:

- Ainsworth C. (2015). Sex redefined. *Nature*, 518(7539), 288–291. <https://doi.org/10.1038/518288a>
- Bauer, M., & Truffer, D. (2019). NGO Report to the 5th to 6th Report of Portugal on the Convention on the Rights of the Child (CRC).
- Bauer, M., Truffer, D., & Crocetti, D. (2020). "Intersex Human Rights". *The International Journal of Human Rights*, <https://doi.org/10.1080/13642987.2019.1671354>
- Berger, I., Ansara, Y. G., & Riggs, D. (2024). Intersex people's experiences of medical interventions, sex education, and physical intimacy. *Psychology & Sexuality*, 15(2), 278–291. <https://doi.org/10.1080/19419899.2023.2252446>
- Blackless, M., Charuvastra, A., Derryck, A., Fausto-Sterling, A., Lauzanne, K., & Lee, E. (2000). How sexually dimorphic are we? Review and synthesis. *American journal of human biology : the official journal of the Human Biology Council*, 12(2), 151–166. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6300\(200003/04\)12:2<151::AID-AJHB1>3.0.CO;2-F](https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6300(200003/04)12:2<151::AID-AJHB1>3.0.CO;2-F)
- Brussels Collaboration on Bodily Integrity. (2025). Genital Modifications in Prepubescent Minors: When May Clinicians Ethically Proceed? *The American Journal of Bioethics: AJOB*, 25(7), 53–102. <https://doi.org/10.1080/15265161.2024.2353823>
- Garland, J., & Slokenberga, S. (2019). Protecting the Rights of Children with Intersex Conditions from Nonconsensual Gender-Conforming Medical Interventions: The View from Europe. *Medical Law Review*, 27(3), 482–508. <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwy039>
- Haas K. (2004). Who will make room for the intersexed?. *American journal of law & medicine*, 30(1), 41–68. <https://doi.org/10.1177/009885880403000102>
- Haghighat, D., Berro, T., Torrey Sosa, L., Horowitz, K., Brown-King, B., & Zayhowski, K. (2023). Intersex people's perspectives on affirming healthcare practices: A qualitative study. *Social Science & Medicine*, 329, 116047. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116047>
- Hegarty, P., Prandelli, M., Lundberg, T., Liao, L.-M., Creighton, S., & Roen, K. (2021). Drawing the Line Between Essential and Nonessential Interventions on Intersex Characteristics With European Health Care Professionals. *Review of General Psychology*, 25(1), 101–114. <https://doi.org/10.1177/1089268020963622>
- Horowitz, K., Zayhowski, K., Palmour, N., Haghighat, D., & Joly, Y. (2025). Enhancing intersex healthcare: A qualitative study of parental perspectives on the role of genetics. *Journal of Genetic Counseling*, 34(1), e1905. <https://doi.org/10.1002/jgc4.1905>
- Jones, T. (2018). *Intersex Studies: A Systematic Review of International Health Literature*. *Sage Open*, 8(2), 2158244017745577. <https://doi.org/10.1177/2158244017745577>
- Jones, T., Hart, B., Carpenter, M., Ansara, A., Leonard, W., & Lucke, J. (2016). *Intersex: Stories and statistics from Australia*. Open Book Publishers.
- Knight, K. (2017). *A Changing Paradigm US Medical Provider Discomfort with Intersex Care Practices* (H. R. Watch, Ed.). Human Rights Watch.
- Lundberg, T., Lindström, A., Roen, K., & Hegarty, P. (2017). From Knowing Nothing to Knowing What, How and Now: Parents' Experiences of Caring for their Children With

Congenital Adrenal Hyperplasia. *Journal of Pediatric Psychology*, 42(5), 520–529. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsw001>

Muschialli, L., Allen, C. L., Boy-Mena, E., Malik, A., Pallitto, C., Nihlén, Å., & Gonsalves, L. (2024). Perspectives on conducting “sex-normalising” intersex surgeries conducted in infancy: A systematic review. *PLOS Global Public Health*, 4(8), e0003568. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003568>

Ussher, J. M., Carpenter, M., Power, R., Ryan, S., Allison, K., Hart, B., Hawkey, A., & Perz, J. (2024). “I’ve had constant fears that I’ll get cancer”: The construction and experience of medical intervention on intersex bodies to reduce cancer risk. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 19(1), 2356924. <https://doi.org/10.1080/17482631.2024.2356924>

Zeeman, L., & Aranda, K. (2020). A Systematic Review of the Health and Healthcare Inequalities for People with Intersex Variance. *International journal of environmental research and public health*, 17(18), 6533. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186533>