

**UNIBRASIL- CENTRO UNIVERSITÁRIO AUTÔNOMO DO  
BRASIL**

**SABRINA KOMPATSCHER**

**TRANSEXUALIDADE E O PROCESSO TRANSEXUALIZADOR  
NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS**

**CURITIBA**

**2015**

**SABRINA KOMPATSCHER**

**TRANSEXUALIDADE E O PROCESSO TRANSEXUALIZADOR  
NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Direito do Centro Universitário Autônomo do Brasil – UniBrasil, Área de Concentração em Direitos Fundamentais e Democracia, como requisito para obtenção do título de Mestre em Direito.

Orientadora: Prof. Dra. Ana Carla Harmatiuk Matos

**CURITIBA**

**2015**

# TERMO DE APROVAÇÃO

SABRINA KOMPATSCHER

## TRANSEXUALIDADE E O PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

Dissertação aprovada como requisito para obtenção do título de Mestre em Direito pelo Programa de Mestrado em Direito do Centro Universitário Autônomo do Brasil – UniBrasil, pela seguinte banca examinadora:

Orientadora: Ana Carla Harmatiuk Matos  
Programa de Mestrado em Direito da UFPR.

Membros:

---

---

Curitiba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b> .....	i
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I - TRANSEXUALIDADE OU TRANSGÊNERO</b> .....	3
1.1 FORMAÇÃO SEXUAL.....	9
1.2 FORMAS DE EXPRESSÃO DA SEXUALIDADE.....	13
1.3 A EXPERIÊNCIA DE VIVER A TRANSEXUAL.....	26
<b>CAPÍTULO II – FUNDAMENTOS JURÍDICOS DA TRANSEXUALIDADE</b> .....	33
2.1 PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS.....	34
2.2 PRINCÍPIOS BIOÉTICOS.....	43
2.3 DIREITOS DA PERSONALIDADE.....	45
2.4 DIREITO AO NOME E AO CORPO.....	52
<b>CAPÍTULO III – O PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS</b> .....	62
3.1 PROGRAMA BRASIL SEM HOMOFOBIA.....	62
3.2 PRINCÍPIOS APLICADOS ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS TRANSEXUAIS .....	64
3.3 PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS.....	67
3.4 FASES DO ATENDIMENTO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE.....	90
<b>CONCLUSÃO</b> .....	101
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	104

## RESUMO

O Brasil vem enfrentando grandes transformações sociais, destacam-se as conquistas decorrentes das lutas dos movimentos LGBTTT. Em decorrência deste processo de transformação social surgem na sociedade novos debates doutrinários e jurisprudenciais. Nascem também novos direitos como a possibilidade de alteração do prenome e sexo no registro civil de transexual, direito a realização de cirurgia de redesignação de sexo, direito ao uso de nome social ou apelido público e notório e direito ao atendimento integral à saúde da população LGBTTT. Nesse contexto é que surge ao Direito a necessidade de acompanhar as transformações sociais tutelando esses novos direitos, apesar do preconceito e da discriminação que envolve o tema da transexualidade. Sendo dever dos juristas observar como ponto fundamental o princípio da dignidade da pessoa humana e a não discriminação na busca pela justiça e proteção daqueles que representam as minorias, independentemente da sua identidade de gênero. Conforme se demonstrará o fator decisivo para a tutela dos transexuais é a efetivação dos direitos fundamentais do Estado brasileiro, consagrados pela Constituição Federal de 1988.

Palavras-chave: transexualismo, direitos fundamentais, princípios, processo transexualizador, SUS, saúde.

## INTRODUÇÃO

O objetivo geral do presente trabalho é analisar a temática da transexualidade no Programa do Governo Federal denominado Processo Transexualizador no SUS, sem com isso esgotar o tema. Por ser uma temática complexa e polêmica torna-se de grande relevância jurídica e sociológica a sua análise à luz dos direitos fundamentais. Desta forma, buscou-se desenvolver uma análise multidisciplinar acerca dos aspectos abordados ao longo desta dissertação, a fim de proporcionar uma melhor compreensão sobre a transexualidade e a política pública pertinente ao tema.

Neste sentido, demonstra-se a vinculação entre o tema proposto e os direitos fundamentais com a Área de concentração Direitos Fundamentais e Democracia na linha de pesquisa Constituição e Condições materiais da Democracia.

Para melhor compreensão da temática proposta o presente trabalho foi dividido em três capítulos.

Assim abordar-se-á no primeiro capítulo o conceito e a definição da transexualidade e o motivo justificador de sua inclusão na Classificação Internacional de Doenças. Em seguida será realizada uma breve descrição acerca da formação sexual dos indivíduos e as diferentes formas de expressão da sexualidade com o objetivo de compreender a diferença entre identidade sexual e identidade gênero. Para encerrar este capítulo será apresentada de forma sucinta algumas questões referentes a vivência da transexualidade, a fim demonstrar as dificuldades e o sofrimento experimentados por esta parcela da população.

O segundo capítulo tratará dos fundamentos legais justificadores da proteção aos transexuais. Serão analisados os princípios constitucionais que garantem proteção ao livre desenvolvimento da personalidade e os princípios bioéticos que orientam o processo transexualizador. Ainda neste capítulo serão tratados os direitos da personalidade, especialmente no que se refere a integridade física e moral dos transexuais. Ao final será discutido o direito ao

nome e ao corpo, bem como a possibilidade de alteração do prenome e sexo no registro civil dos transexuais.

No terceiro capítulo será analisado brevemente o Programa Federal Brasil sem Homofobia, pois esta política pública apresenta importantes questões que ensejaram a criação do Processo Transexualizador no SUS. Adiante serão analisados os princípios aplicados às políticas públicas de atenção integral à saúde dos transexuais conforme prevê o artigo 7º, incisos I ao XIII da Lei nº 8.080 de setembro de 1990. Em seguida será analisado o Processo Transexualizador com base na Portaria 1707/2002 que institui o programa de atenção integral à saúde da população trans, bem como as alterações decorrentes da Portaria 2803/2013 que redefiniu e ampliou o Processo Transexualizador no SUS.

O presente trabalho não pretende esgotar o tema da transexualidade, mas sim discutir como as alterações sociais e as inovações científicas e tecnológicas repercutem na ordem jurídica e social demonstrando a pertinência e relevância do tema proposto.

## CAPÍTULO I – TRANSEXUALIDADE OU TRANSGÊNERO?

Diferentes termos já foram utilizados com o intuito de designar o estado transexual dos indivíduos que apresentam uma incompatibilidade entre o sexo biológico e o sexo psicológico<sup>1</sup>. Sendo o primeiro a aparência física dos órgãos genitais e a segunda a expressão subjetiva na qual os indivíduos manifestam a chamada identidade de gênero.

Daí se extrai que o sexo biológico compreende o conjunto de características fisiológicas que compõem o aspecto visual do corpo diferenciando os homens das mulheres. Enquanto o sexo psicológico corresponde a identificação pessoal que cada indivíduo tem de si enquanto pertencente ao sexo masculino ou feminino. Neste sentido torna-se fundamental, antes de adentrar a discussão central deste tópico, definir identidade de gênero.

A identidade de gênero é definida de duas maneiras. A primeira corresponde a definição empregada pela área médica para designar o transtorno de identidade de gênero, ou seja, o desconforto persistente entre o sexo biológico e o psíquico. A segunda é a utilizada pelos demais campos do saber para identificar a forma como cada sujeito se reconhece e se apresenta socialmente como homem ou mulher independentemente do seu sexo biológico. Cabe enfatizar que identidade de gênero é a maneira como os indivíduos se veem e desejam ser vistos, reconhecidos e respeitados não podendo ser confundida com a orientação sexual nem com a identidade sexual.<sup>2</sup>

Orientação sexual é o desejo e a atração que determinada pessoa sente por outra, ou seja, é o que faz com que cada indivíduo se relacione afetiva e

---

<sup>1</sup> GONZÁLES, Miguel Hernández; MORALES, Gemma Rodríguez; CAMPELO, José García-Valdecasas. Género y sexualidad: consideraciones contemporáneas a partir de una reflexión en torno a la transexualidad y los estados intersexuales. **Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría**, Madrid, v.30, n.1, p. 75-91, jan/mar. 2010. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v30n1/04.pdf>. Acesso: 26 jul. 2013. p. 82.

<sup>2</sup> GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ. **Plano Estadual de Políticas Públicas para a promoção e defesa dos direitos de lésbicas, gays, bissexuais, travesti e transexuais (LGBT) do Paraná**. Curitiba: Departamento de Direitos Humanos e Cidadania, 2013. p. 47.

sexualmente com indivíduos do sexo oposto ou não.<sup>3</sup> Já a identidade sexual é a forma com a qual o sujeito se percebe em termos de orientação sexual e expõe essa percepção de si em determinados ambientes ou situações.<sup>4</sup> Com base nesses critérios e definições é que classificamos os tipos sexuais enquanto heterossexual, homossexual e bissexual.

Como o tema central deste tópico são os indivíduos caracterizados pelo desconforto entre o sexo biológico e o psíquico é de fundamental importância conceituar o termo “transexual”, bem como a expressão “transgênero”.

A palavra “transexual” tem por objetivo definir a pessoa cuja identidade de gênero é distinta do sexo atribuído no momento do nascimento.<sup>5</sup> “Transgênero” também denominado “Trans” são termos utilizados para reunir em uma única categoria indivíduos transexuais e travestis.<sup>6</sup>

Por este motivo será adotado o uso da expressão “transexualidade”, pois acompanhará o termo adotado pelo Conselho Federal de Medicina, bem como a utilizada pela Portaria nº 1707 de 2008 do Ministério da Saúde que criou o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde.<sup>7</sup>

Destaca-se ainda, que o presente trabalho tem como objetivo analisar a transexualidade e o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde, motivo pelo qual a travestilidade será abordada em tópico específico com a finalidade apenas de diferenciar as várias formas de expressão da sexualidade, na qual se enquadram as travestis.

Importante mencionar que o Brasil adotou inicialmente o modelo biomédico quando da institucionalização da assistência integral à saúde dos transexuais enquadrando a transexualidade como sendo uma enfermidade cuja nomenclatura utilizada era transexualismo. Atualmente se sabe que a noção de

---

<sup>3</sup> GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ. Op. cit., p. 50.

<sup>4</sup> Ibidem, p. 47.

<sup>5</sup> PERES, Ana Paula Barion. Transexualismo. In: BARRETO, Vicente de Paulo. (Coord.). **Dicionário de Filosofia do Direito**. Rio de Janeiro: Renovar, 2006. p. 833.

<sup>6</sup> GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ. Op. cit., p 49 - 50.

<sup>7</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 1707 de 18 de agosto de 2008**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt/1707\\_18\\_08\\_2008.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt/1707_18_08_2008.html)>. Acesso em: 20 ago.2013.

saúde integral não se restringe apenas a ideia de ausência de enfermidade, mas sim a ausência de sofrimento psíquico e corporal, conforme estabelece a Organização Mundial de Saúde.<sup>8</sup> Em decorrência da definição de saúde contemporânea é que se excluiu o sufixo *ismo* passando a então a se adotar a expressão “transexualidade”.

Os conceitos e critérios indispensáveis para compreensão do tema proposto serão analisados com base na Resolução nº 1.955/2010 do Conselho Federal de Medicina – CFM<sup>9</sup> e na Portaria nº 1707 de 2010 do Ministério da Saúde que instituiu o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde.

Partindo da definição de Conselho Federal de Medicina (CFM) o transexual é o indivíduo portador de desvio psicológico permanente de identidade sexual.<sup>10</sup> Caracterizado pela identidade de gênero distinta da identidade biológica, pois o indivíduo se reconhece como pertencente ao grupo do sexo oposto. Há uma verdadeira distinção entre o sexo definido no nascimento baseado em critérios visuais que identificam os órgãos sexuais e o sexo psicológico que corresponde a forma como os indivíduos se identificam e exteriorizam sua sexualidade cujo critério é subjetivo.<sup>11</sup>

Com base nos critérios utilizados pela medicina, assim como pela psicologia e pela psiquiatria, a transexualidade é definida como um transtorno de identidade de gênero caracterizado pela ausência de qualquer transtorno psicótico e marcado pelo desconforto em aceitar seu sexo anatômico.<sup>12</sup>

---

<sup>8</sup> ARÁN, Márcia. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: os desafios do atendimento psicológico na rede pública de saúde. In: Silva, Eloísio Alexandro da. **Transexualidade: princípios de atenção integral à saúde**. São Paulo: Santos, 2012. p. 70.

<sup>9</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1955/2010 de 12 de agosto de 2010**. Diário Oficial da União. Brasília, 03 set. 2010. Seção I. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.652/2002, publicada no Diário Oficial da União de 2 dezembro de 2002, seção 1, p. 80-81. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955\\_2010.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955_2010.htm). Acesso em: 20 ago. 2013.

<sup>10</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual**. São Paulo: Renovar, 2004. p. 93.

<sup>11</sup> GONZÁLES, Miguel Hernández; MORALES, Gemma Rodríguez; CAMPELO, José García-Valdecasas. Op. cit., p. 75-91. p. 82

<sup>12</sup> SAADEH, Alexandre; CORDEIRO, Desirée Monteiro. Abordagem diagnóstica e acompanhamento pré-operatório do portador de transtorno de identidade de gênero. In: SILVA,

Nesse sentido o transexual é definido como sendo o paciente portador de desvio psicológico de identidade sexual, com rejeição do fenótipo e tendência à automutilação e/ou autoextermínio. Aspectos considerados pela medicina como justificadores da sua inclusão na Classificação Internacional de Doenças – CID.

Em conformidade com esta linha, para se definir a transexualidade deve-se obedecer aos critérios mínimos, como descreve Heloisa Helena BARBOZA e Fermin Roland SCHRAMM: A) desconforto com o sexo anatômico natural; B) desejo expresso de eliminar os genitais, perder as características primárias e secundárias do próprio sexo e ganhar as do sexo oposto; C) permanência desses distúrbios de forma contínua e consistente por, no mínimo, dois anos e; E) ausência de outros transtornos mentais.<sup>13</sup>

No mesmo sentido a transexualidade pode ser entendida como típico caso de ambiguidade entre o sexo biológico e a identificação psicológica do indivíduo, pois apresenta morfologicamente todos os caracteres de um sexo biológico enquanto sua psique se reconhece como pertencente ao sexo oposto.<sup>14</sup> Por este motivo os indivíduos transexuais, embora sejam biologicamente normais apresentam grande inconformismo e rejeição por seu sexo anatômico o que lhes causa grande dor e sofrimento.<sup>15</sup>

Assim, o transexual sofre imensamente por viver uma constante ruptura entre seu sexo de nascimento e sua mente, acreditando ter nascido no corpo errado. Sente-se castigado por não haver compatibilidade entre sua identificação psicológica e seu corpo biológico, manifestando grande desejo de adequação de seu corpo à psique.

---

Eloísio Alexsandro da. **Transexualidade:** princípios de atenção integral à saúde. São Paulo: Santos, 2012. p. 39-42.

<sup>13</sup> BARBOZA, Heloisa Helena; SCHRAMM, Fermin Roland. Princípios bioéticos aplicados à transexualidade e sua atenção à saúde. In: SILVA, Eloísio Alexsandro da. **Transexualidade:** princípios de atenção integral à saúde. São Paulo: Santos, 2012. p. 20.

<sup>14</sup> CERVI, Taciana Marconatto Damo. Transexualidade, redesignação sexual e o live desdobramento da personalidade. **Revista jurídica Cesumar**. Mestrado, v. 9, n. 2, p. 487-503, jul./dez. 2009. p. 490.

<sup>15</sup> DIAS, Maria Berenice; OPPERMANN, Marta Cauduro. Transexualismo e repercussões no mundo jurídico. In: SILVA, Eloísio Alexsandro da. **Transexualidade:** princípios de atenção integral à saúde. São Paulo: Santos, 2012. p.30.

Nas palavras de Maria Berenice DIAS “o que define e caracteriza a transexualidade é a rejeição do sexo original e o conseqüente estado de insatisfação”.<sup>16</sup>

A transexualidade ainda pode ser definida como disforia de gênero, transtorno de identidade de gênero e transtorno de identidade sexual. No entanto, estas definições buscam designar uma síndrome, onde uma das possibilidades diagnósticas é a transexualidade. Neste sentido não devem ser usadas como sinônimos, pois as síndromes relacionadas a estas definições incluem, além da transexualidade, o tipo homossexual afeminado, o tipo travéstico; o tipo personalidade esquizoide<sup>17</sup> inadequada, o tipo categoria de psicose em remissão e o tipo exibicionista sociopático.<sup>18</sup>

Desta forma, o termo transexual deve ser utilizado de forma restrita a indivíduos que não apresentem outro quadro psicótico e que manifestem grande desconforto com seu sexo anatômico que os levem a busca incessante pela mudança de gênero.<sup>19</sup> Por envolver aspectos subjetivos de identidade a transexualidade foi incluída na Classificação Internacional de Doenças no CID10 - F 64.0 por ser entendido clinicamente como um desvio psicológico permanente de identidade caracterizado pela rejeição do fenótipo e tendência a automutilação e autoextermínio.

Destaca Miguel CHALUB que quando a Resolução número 1955/2010 do Conselho Federal de Medicina se refere em seu artigo 3º<sup>20</sup> a ausência de

---

<sup>16</sup> DIAS, Maria Berenice; OPPERMANN, Marta Cauduro. Op. cit., p.30.

<sup>17</sup> **Personalidade esquizoide:** é um **transtorno de personalidade caracterizado** pela indiferença e pelo isolamento social. Como todos os transtornos de personalidade, tem o seu início na idade adulta e costuma dar-se em diversos contextos socioculturais. No **transtorno de personalidade esquizoide**, há uma predominância pelas atividades solitárias e a introspecção. Costuma dar-se com maior frequência em homens do que em mulheres, embora costume ser um transtorno comum. (Disponível em: <http://saude.umcomo.com.br/articulo/como-identificar-o-transtorno-de-personalidade-esquizoide-2317.html#ixzz3MXv14EnT>. Acesso: 10 ago. 2014).

<sup>18</sup> SAADEH, Alexandre; CORDEIRO, Desirée monteiro. Op. cit., p. 40.

<sup>19</sup> CERVI, Taciana Marconatto Damo. Op. cit., p. 491.

<sup>20</sup> **Art. 3º** Que a definição de transexualismo obedecerá, no mínimo, aos critérios abaixo enumerados:

- 1) Desconforto com o sexo anatômico natural;
- 2) Desejo expresso de eliminar os genitais, perder as características primárias e secundárias do próprio sexo e ganhar as do sexo oposto;
- 3) Permanência desses distúrbios de forma contínua e consistente por, no mínimo, dois anos;

outros transtornos mentais não quer supor que a transexualidade seja um transtorno mental, pois somente condições psíquicas não ligadas a sexualidade é que serão consideradas transtornos mentais.<sup>21</sup> Neste sentido, são considerados impedimentos ao diagnóstico da transexualidade a ocorrência de demências<sup>22</sup>, oligofrenias<sup>23</sup> moderadas e graves. Não incluídas as neuroses<sup>24</sup>, transtornos de personalidade<sup>25</sup> e as oligofrenias leves, situações estas em que caberá ao

---

4) **Ausência de outros transtornos mentais.**(Onde se lê “Ausência de outros transtornos mentais”, leia-se “Ausência de transtornos mentais”)

<sup>21</sup> CHALUB, Miguel. Medicina legal e psiquiatria foense do transtorno de identidade de gênero. In: SILVA, Eloísio Alexsandro da. **Transexualidade: princípios de atenção integral à saúde.** São Paulo: Santos, 2012. p. 97.

<sup>22</sup> **Demência:** é um Transtorno mental previsto no CID F00-F09 que compreende uma série de transtornos mentais reunidos tendo em comum uma etiologia demonstrável tal como doença ou lesão cerebral ou outro comprometimento que leva à disfunção cerebral. A disfunção pode ser primária, como em doenças, lesões e comprometimentos que afetam o cérebro de maneira direta e seletiva; ou secundária, como em doenças e transtornos sistêmicos que atacam o cérebro apenas como um dos múltiplos órgãos ou sistemas orgânicos envolvidos.

A demência é uma síndrome devida a uma doença cerebral, usualmente de natureza crônica ou progressiva, na qual há comprometimento de numerosas funções corticais superiores, tais como a memória, o pensamento, a orientação, a compreensão, o cálculo, a capacidade de aprendizagem, a linguagem e o julgamento. A síndrome não se acompanha de uma obnubilação da consciência. O comprometimento das funções cognitivas se acompanha habitualmente e é por vezes precedida por uma deterioração do controle emocional, do comportamento social ou da motivação. A síndrome ocorre na doença de Alzheimer, em doenças cerebrovasculares e em outras afecções que atingem primária ou secundariamente o cérebro. (Transtornos mentais e comportamentais.

Disponível em: [http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f00\\_f09.htm#F03](http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f00_f09.htm#F03)>. Acesso em: 20 jun. 2013.

<sup>23</sup> **Retardo mental:** com o intuito de retirar a noção depreciativa da categoria e nomeá-la com maior cientificidade, o termo “oligofrenia” apresentou-se como opção de substituto. A palavra se origina do grego *oligos*=pouco e *phren*=espírito. Dessa forma, oligofrenia representaria a ideia de que se tratava de uma categoria sobre os níveis de “fraqueza mental”. Assim, a debilidade mental passou a ser cahmada de “oligofrenia leve”, a imbecilidade, de “oligofrenia moderada”, e a idiota, de “oligofrenia grave”. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982010000200008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982010000200008&script=sci_arttext)>. Debilidade mental: o patinho feio da clínica psicanáltica. Daniele Rosa SanchesI; Manoel Tosta Berlinck. Acesso: 20 jun 2013.

<sup>24</sup> **Neurose:** distúrbio psíquico que causa medos e preocupações sem motivo aparente, mas sem perda de referencia da realidade. HOUAISS, Antônio. **Minidicionário Houaiss da língua portuguesa.** 4. ed. rev. aum. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.

<sup>25</sup> **Transtornos de Personalidade:** a classificação de transtornos mentais e de comportamento, em sua décima revisão (CID-10), descreve o transtorno específico de personalidade como uma perturbação grave da constituição caracterológica e das tendências comportamentais do indivíduo. Tal perturbação não deve ser diretamente imputável a uma doença, lesão ou outra afecção cerebral ou a um outro transtorno psiquiátrico e usualmente envolve várias áreas da personalidade, sendo quase sempre associada à ruptura pessoal e social. (MORANA, Ilda C. P.; Stone, Michel H.; Abdalla-Filho, Elias. Transtornos de Personalidade, psicopatia e serial killers. Revista Brasileira de Psiquiatria. v. 28. p. 74-79. Disponível em: <[www.scielo.br/pdf/rbp/v28s2/04.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s2/04.pdf) p. 75>. Acesso em: 05 de fev. 2015.

psiquiatra ponderar os benefícios e os malefícios de uma possível transgenitalização, quando do atendimento de pacientes transexuais.<sup>26</sup>

Definida e conceituada a transexualidade tratar-se-á da análise da formação sexual com a finalidade de se entender as diferentes formas de expressão da sexualidade e as diferentes formas de identificação sexual.

## 1.1 FORMAÇÃO SEXUAL

O estudo da formação sexual é de fundamental importância para melhor compreensão das diferentes identificações sexuais e sua relação com o tema da transexualidade.

A formação sexual do ser humano envolve fatores biológicos, psicológicos e sociais. Pois o sexo biológico é aquele que determina as características físicas dos indivíduos, enquanto feminino ou masculino. Os fatores psicológicos são aqueles que determinam a forma como o indivíduo se identifica no meio social, ou seja, homem ou mulher. Sendo caracterizado como fator social a estrutura socialmente concebida na dicotomia masculino e feminino, isso porque representam a forma como cada indivíduo deve se comportar em decorrência do seu sexo biológico.<sup>27</sup>

Adotando-se a concepção pluridimensional faz-se a separação entre sexo biológico, psíquico e jurídico.<sup>28</sup>

De tal forma que cada um desses componentes será analisado separadamente a seguir.

### 1.1.1 Sexo Biológico

Sexo biológico corresponde ao aspecto físico da genitália. Para Elimar SZANIAWSKI o sexo biológico é que determina o fenótipo, pois decorre das

---

<sup>26</sup> CHALUB, Miguel. Op. cit., p. 97.

<sup>27</sup> GONZÁLES, Miguel Hernández; MORALES, Gemma Rodríguez; CAMPELO, José García-Valdecasas. Op. cit., p. 80-85.

<sup>28</sup> PERES, Ana Paula Ariston Barion. **Transexualismo**: o direito a uma nova identidade sexual. Rio de Janeiro: Renovar, 2001. p. 65-67.

características corporais dos indivíduos.<sup>29</sup> É o “entrelaçamento entre o sexo genético, o sexo endócrino e o sexo morfológico”, pois é o fator determinante para aferição do fenótipo.<sup>30</sup>

O sexo biológico consiste no aspecto físico, que lhe determina o fenótipo; decorre do entrelaçamento entre o sexo genético, o sexo endócrino e o sexo morfológico. O sexo genético, como o próprio nome diz, é aquele definido geneticamente, através da realidade cromossômica: XX para mulher e XY para homem.<sup>31</sup>

O sexo endócrino, adotando a definição apresentada por Elimar SZANIAWSKI é aquele identificado pelas gônadas testiculares e ovarianas cuja finalidade é a produção de hormônios e a reprodução, bem como pela hipófise e pela tireoide cuja finalidade é secretar hormônios para formação dos caracteres sexuais secundários.<sup>32</sup> Sexo endócrino também pode ser definido como aquele que corresponde ao sexo decorrente dos hormônios liberados pelas glândulas.<sup>33</sup> Sexo este que se inicia nas primeiras semanas de gestação e se conclui na adolescência com o desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários.<sup>34</sup>

Sexo morfológico, também denominado de sexo somático, é aquele caracterizado pela aparência dos caracteres sexuais primários e secundários.<sup>35</sup> O que define o sexo morfológico é a formação estrutural do aparelho genital interno e externo e a formação física corporal.<sup>36</sup> Nas palavras de Raul Cleber da Silva CHOERI o sexo morfológico é aquele relacionado aos caracteres sexuais primários e secundários, quais sejam, o aspecto físico dos órgãos genitais e as

---

<sup>29</sup> SZANIAWSKI, Elimar. **Op. cit.**, p. 36.

<sup>30</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual**. São Paulo: Renovar, 2004. p. 85.

<sup>31</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O direito à identidade na perspectiva civil-constitucional**. Rio de Janeiro: Renovar, 2010. p. 102.

<sup>32</sup> SZANIAWSKI, Elimar. **Op. cit.**, p. 36 -40.

<sup>33</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual**. p.85.

<sup>34</sup> PERES, Ana Paula Ariston Barion. **Transexualismo: o direito a uma nova identidade sexual**. p. 71-72.

<sup>35</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual**. p.85-86.

<sup>36</sup> SZANIAWSKI, Elimar. **Op. cit.**, p. 36.

características físicas corporais como mamas, pêlos, tom de voz, desenvolvimento do pomo de adão, entre outras.<sup>37</sup>

Já o sexo genético é aquele oriundo da formação cromossômica do indivíduo, o qual se inicia no momento da fecundação com a formação do indivíduo masculino cuja constituição cromossômica será XY e feminino quando XX.<sup>38</sup>

Neste sentido, o sexo biológico corresponde pode ser entendido como aquele identificado no momento do nascimento, cujo desenvolvimento se encerrará ao final da adolescência.

## 1.2 Sexo Jurídico

Sexo jurídico, também denominado de sexo civil ou legal, é aquele constante da certidão de nascimento.<sup>39</sup> Logo é estabelecido de acordo com o sexo morfológico apresentado pelo indivíduo no momento do nascimento, o que se verifica com a observação dos caracteres sexuais primários (órgãos genitais).<sup>40</sup> Ou seja, o sexo jurídico é estabelecido conforme a aparência externa do órgão genital.<sup>41</sup> Esta fase de formação sexual dos indivíduos é de fundamental importância, pois é por meio desta designação que se diferenciam os sujeitos enquanto masculino e feminino. É desta diferenciação jurídico/social que surge a expectativa com relação ao papel a ser desenvolvido por cada um de seus integrantes.

### 1.1.2 Sexo Psíquico

---

<sup>37</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O direito à identidade na perspectiva civil-constitucional**. p. 102.

<sup>38</sup> PERES, Ana Paula Ariston Barion. **Transexualismo: o direito a uma nova identidade sexual**. p. 68-69.

<sup>39</sup> SZANIAWSKI, Elimar. Op. cit., p. 39.

<sup>40</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual**. p. 86.

<sup>41</sup> PERES, Ana Paula Ariston Barion. **Transexualismo: o direito a uma nova identidade sexual**. p. 75.

Sexo psíquico ou psicossocial corresponde a forma como os indivíduos se identificam enquanto pertencentes ao sexo masculino ou feminino. Segundo Raul Cleber da Silva CHOERI o sexo psíquico é “o conjunto de características responsáveis pela reação psicológica feminina ou masculina do indivíduo”.<sup>42</sup> Em outras palavras o sexo psíquico corresponde a “percepção que o indivíduo tem de si mesmo, como homem ou mulher”.<sup>43</sup>

O sexo psíquico é a parte mais complexa da formação sexual do ser humano. Pois é nesta fase da formação sexual que os indivíduos biologicamente perfeitos, no que se refere a anatomia corporal, podem se identificar como pertencentes ao sexo oposto ao contido na certidão de nascimento.<sup>44</sup> Ainda que sua educação tenha sido conforme a aparência biológica os indivíduos podem, no desenvolvimento de sua sexualidade, se reconhecer de forma diversa do padrão que lhes foi apresentado enquanto natural sob o aspecto heteronormativo<sup>45</sup> da sociedade contemporânea.<sup>46</sup> É esta incompatibilidade entre o aspecto anatômico e o psíquico que caracteriza a transexualidade.

Como a transexualidade é uma das formas de expressão da sexualidade se faz imprescindível o estudo da identidade de gênero, bem como a distinção entre as formas de expressão da sexualidade o que faz a seguir.

## 1.2 FORMAS DE EXPRESSÃO DA SEXUALIDADE

---

<sup>42</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual.** p. 86.

<sup>43</sup> PERES, Ana Paula Ariston Barion. **Transexualismo:** o direito a uma nova identidade sexual. p. 87.

<sup>44</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual.** p. 86-88.

<sup>45</sup> Heteronormativo: Termo utilizado para expressar que existe uma norma social que está relacionada ao comportamento heterossexual como padrão. Dessa forma, a ideia de que apenas o padrão de conduta heterossexual é válido socialmente, colocando em desvantagem os sujeitos que possuem uma orientação sexual diferente da heterossexual. (Governo do Estado do Paraná. Secretaria de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos. Departamento de Direitos Humanos e Cidadania. Palácio das Araucárias. **Plano Estadual de Políticas Públicas para a promoção e defesa dos direitos de lésbicas, gays, bissexuais, travesti e transexuais (LGBT) do Paraná.** Curitiba, 2013. p.45).

<sup>46</sup> PERES, Ana Paula Ariston Barion. **Transexualismo:** o direito a uma nova identidade sexual. p. 86-89.

A expressão da sexualidade compreende a forma como os indivíduos se identificam sexualmente. Essa identificação sexual apresenta o aspecto biológico e psicossocial. O primeiro corresponde aos caracteres genéticos, anatômicos e fisiológicos, enquanto o segundo corresponde à psique, ou seja, a forma como o indivíduo se identifica e se comporta socialmente, denominado de identidade de gênero, visto no início do trabalho.

Assim, para compreender a transexualidade e distingui-la dos demais tipos sexuais é necessário analisar a diferença existente entre o termo “sexo” e “gênero”. Visto que a divergência entre os aspectos que compõem a sexualidade humana é que desperta na Medicina e no Direito a necessidade de se elucidar questões pertinentes à tutela das minorias.

A palavra “sexo” pode expressar diferentes sentidos conforme sua utilização. Por este motivo há quem defina o termo “sexo” como sendo a definição de homem e mulher a partir da aparência externa da genitália, outros se referem a ela como sendo a relação sexual em si.<sup>47</sup> Conforme analisado no tópico anterior, a expressão “sexo” é um termo complexo composto por diversos aspectos do desenvolvimento sexual dos indivíduos em diversas fases da vida. Identificados como sendo os “caracteres fisiológicos, anatômicos e genéticos”.<sup>48</sup>

Por este motivo adotar-se-á a expressão “sexo” como sendo as características biológicas dos indivíduos com relação a sua estrutura sexual. Ou seja, a forma como o corpo humano desenvolve as características femininas e masculinas, tais como órgãos genitais e tom de voz. Nesse sentido, “sexo” compreende as características sexuais primárias e secundárias dos seres humanos.

A definição de “gênero”, da mesma forma que a anterior, encontra as mais diferentes formas de utilização cujo sentido está ligado às características socialmente convencionadas. Características estas que buscam estabelecer certos critérios comuns para classificar determinado conjunto de pessoas ou de coisas. Partindo dessa ideia é possível estabelecer o significado da palavra “gênero” que

---

<sup>47</sup> Ibidem, p. 67-68.

<sup>48</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual.** p. 51.

interessa a esse estudo, qual seja, a classificação homem e mulher. Isso porque a doutrina e a legislação estabelecem um conjunto de características peculiares para definir homem e mulher. Segundo Maria Eunice Figueiredo GUEDES a sociedade tem por hábito dividir os seres humanos em grupos que o dicionário define como sendo masculino e feminino.<sup>49</sup>

Prosseguindo na análise da expressão “gênero” adotar-se-á a definição que corresponde às características subjetivas dos indivíduos, pois o “gênero” é a diferença entre os papéis sexuais desenvolvidos socialmente a partir dos modelos determinados pela sociedade como sendo aqueles atribuídos ao homem e a mulher.<sup>50</sup> O gênero, assim definido, representa a forma como cada ser humano se identifica no meio social enquanto pertencente ao modelo masculino ou feminino.<sup>51</sup> Segundo Ana Paula Ariston Barion PERES o gênero é inato ao ser humano, pois este já nasce com o sentimento de pertencer a um dos dois.<sup>52</sup>

Diante desta conceituação inicial é possível verificar que o sexo é o conjunto de caracteres físicos e psicológicos que distinguem o homem da mulher.<sup>53</sup> Por ser o sexo responsável pela identificação dos indivíduos enquanto macho e fêmea, sua aceção decorre do sexo biológico, ou seja, da forma como o corpo humano desenvolve sexualmente seus caracteres sexuais.<sup>54</sup>

Ao contrário do gênero, que corresponde à construção psicossocial, pois embora ligada ao sexo com ele não se confunde.<sup>55</sup> Isso porque o gênero, por ser uma característica subjetiva, se desenvolve no íntimo e se revela a partir do papel desempenhado por cada ser humano.<sup>56</sup> Por isso os indivíduos se comportam de

---

<sup>49</sup> GUEDES, Maria Eunice Figueiredo. Gênero, o que é isso? **Psicologia: ciência e profissão**. Brasília, v. 15, n. 1-3, p. 4-11, 1995. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98931995000100002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931995000100002). Acesso em: 10 jun. 2014.

<sup>50</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual**. p. 50-54.

<sup>51</sup> PERES, Ana Paula Ariston Barion. **Transexualismo: o direito a uma nova identidade sexual**. p. 91.

<sup>52</sup> Ibidem, p. 91-94.

<sup>53</sup> Ibidem, p. 65-68.

<sup>54</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual**. p. 52-53.

<sup>55</sup> Ibidem, p. 53.

<sup>56</sup> PERES, Ana Paula Ariston Barion. **Transexualismo: o direito a uma nova identidade sexual**. p. 89-93.

formas diferentes no meio social independentemente de sua formação biológica, o que faz com que em alguns casos indivíduos biologicamente machos se identifiquem e se comportem como pertencentes ao sexo oposto.<sup>57</sup> Isso ocorre porque o gênero e sexo não são obrigatoriamente iguais. Exemplo desta divergência é a transexualidade, pois os indivíduos se identificam psicossocialmente de modo contrário ao seu sexo biológico.

No campo da Medicina a definição da sexualidade também leva em consideração diversos elementos caracterizadores que podem ou não estar em harmonia. Esses elementos são o biológico, o psicológico e o comportamental.<sup>58</sup> Assim, para que seja possível se definir a sexualidade dos indivíduos, todos os elementos que a compõem devem ser analisados de forma separada, independentemente do sexo civil dos indivíduos.

Desta forma, a sexualidade humana pode ser expressa de diferentes formas, seja heterossexual, homossexual, bissexual, travesti ou transexual. De tal forma que cada uma delas será analisada separadamente a seguir.

### 1.2.1 Heterossexualidade

Heterossexual é o indivíduo que apresenta total harmonia entre o sexo biológico, psíquico e social, cuja orientação sexual (opção sexual ou atração sexual) se manifesta pelo sexo oposto.<sup>59</sup> Ou seja, o indivíduo heterossexual é aquele que sente atração sexual por pessoas do sexo oposto e se relaciona afetivamente e sexualmente com elas.

Partindo dessa conceituação é possível verificar que a heterossexualidade assim como as demais formas de expressão da sexualidade estão diretamente ligadas a orientação sexual dos sujeitos envolvidos.

---

<sup>57</sup> PERES, Ana Paula Barion. **Transexualismo**. p. 833

<sup>58</sup> DIAS, Maria Berenica; OPPERMANN, Marta Cauduro. Op. cit., p. 30.

<sup>59</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual**. p. 88-89.

Essa manifestação sexual pode ou não ser apresentada por indivíduos transexuais, pois a não identificação com o sexo biológico está relacionada a identidade de gênero e não a orientação sexual.

Assim, indivíduos transexuais poderão ser heterossexuais na medida em que se relacionarão com pessoas cujo sexo seja oposto ao seu. Isto é um homem transexual (sexo biológico feminino) se relacionará afetivamente e sexualmente com pessoas do sexo feminino (sexo biológico feminino e psicológico).

### 1.2.2 Transexualidade

Transexual corresponde à identidade de gênero distinta da biológica, ou seja, quando o indivíduo se reconhece como pertencente ao grupo do sexo oposto.<sup>60</sup> Neste caso a medicina, assim como a psicologia e a psiquiatria definem tal condição como sendo um transtorno de identidade de gênero caracterizado pela ausência de qualquer transtorno psicótico e marcado pelo desconforto em aceitar seu sexo anatômico.<sup>61</sup> Esta dificuldade em se aceitar com o sexo anatômico manifesta-se desde a infância causando nas crianças sofrimento e angústia prejudicando significativamente sua interação social.<sup>62</sup>

Nas crianças esse desconforto com seu sexo anatômico é manifestado pela rejeição ao seu órgão genital acompanhada de declarações que seu órgão genital irá desaparecer ou que seria melhor ter nascido sem e aversão a brincadeiras, brinquedos e roupas típicos do sexo oposto ao qual se identificam.<sup>63</sup>

---

<sup>60</sup> PERES, Ana Paula Ariston Barion. **Transexualismo:** o direito a uma nova identidade sexual. p. 125.

<sup>61</sup> DIAS, Maria Berenica; OPPERMANN, Marta Cauduro. Op. cit., p. 39-42.

<sup>62</sup> PERES, Ana Paula Ariston Barion. **Transexualismo:** o direito a uma nova identidade sexual. p. 89-105.

<sup>63</sup> SAADEH, Alexandre; CORDEIRO, Desirèe Monteiro. Abordagem diagnóstica e acompanhamento pré-operatório do portador de transtorno de identidade de gênero. In: SILVA, Eloísio Alexandre da. **Transexualidade:** princípios de atenção integral à saúde. São Paulo: Santos, 2012. p. 46.

Enquanto nos adultos e nos adolescentes o desconforto se manifesta pela preocupação em modificar seus caracteres sexuais primários e secundários e/ou pela crença de ter nascido com o sexo errado.<sup>64</sup>

Por isso a Organização Mundial da Saúde define a transexualidade enquanto um desejo de viver e ser aceito enquanto pertencente ao sexo oposto ao seu de nascimento. Enfatiza que este desejo vem acompanhado do sentimento de mal-estar por não haver harmonia entre o sexo biológico e o psicológico. Em razão desta incompatibilidade há nos indivíduos transexuais o desejo de transformar seus caracteres sexuais para torná-los o mais próximo possível do sexo com o qual se identifiquem.<sup>65</sup>

Isso porque o sofrimento decorrente da inadequação entre o sexo anatômico e o psíquico é tão grande que pode desencadear no transexual tendência à automutilação e ao autoextermínio.<sup>66</sup>

De todo modo, sua relação com a expressão da sexualidade se dá em decorrência da forma como se relaciona e se comporta no meio social em que esta inserido. Assim, um transexual pode ser heterossexual, homossexual ou bissexual, pois o que definirá a expressão de sexualidade destes indivíduos será a sua orientação sexual.

### 1.2.3 Travestilidade

O travestismo, também denominado de travestilidade, corresponde aos indivíduos que se travestem, ou seja, sujeitos que se vestem e se comportam como sendo do sexo oposto ao sexo biológico. Importante destacar que nem sempre o fato de se travestir significa que o indivíduo não se aceite ou não se identifique com seu sexo biológico.<sup>67</sup> Neste caso o indivíduo pode ser heterossexual, homossexual, bissexual ou transexual a depender de critérios

---

<sup>64</sup> Idem.

<sup>65</sup> CHALUB, Miguel. Op. cit., p. 93.

<sup>66</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual.** p. 93.

<sup>67</sup> DIAS, Maria Berenica; OPPERMANN, Marta Cauduro. Op. cit., p. 40-41.

subjetivos que irão definir se há ou não transtorno de identidade de gênero. <sup>68</sup> A doutrina médica classifica o travestismo em duas categorias: a bivalente e a fetichista. <sup>69</sup>

Segundo a Organização Mundial da Saúde o “travestismo bivalente” (CID10-F64.1) é aquele considerado pela medicina como transtorno de identidade sexual enquanto o “travestismo fetichista” (CID10-F65.1) é considerado um transtorno de preferência sexual. O que caracteriza o travestismo bivalente, também denominado de travestismo de duplo papel, é que durante grande parte de sua vida os indivíduos se vestem com roupas do sexo oposto para satisfazer temporariamente seu desejo de pertencer ao sexo oposto.<sup>70</sup> Não apresentando a necessidade nem a vontade de alterar seu sexo anatômico ou as características corporais. <sup>71</sup>

Enquanto o travestismo fetichista é aquele em que o indivíduo se veste como pertencente ao sexo distinto do seu apenas para criar a aparência do sexo oposto e com isso obter excitação sexual.<sup>72</sup> Neste tipo de travestismo a característica fundamental é a excitação sexual.

[...] o travestismo fetichista, classificado como transtorno de preferência sexual, designa o fato de o indivíduo vestir roupas do sexo oposto, principalmente com o objetivo de criar a aparência de pessoa do sexo oposto e de obter excitação sexual. O travestismo fetichista se distingue do travestismo transexual ou bivalente por sua associação clara com a excitação sexual e pela necessidade de se remover as roupas uma vez que haja orgasmo, ocorrendo o declínio da excitação sexual. Pode ocorrer como fase preliminar no desenvolvimento do transexualismo.<sup>73</sup>

---

<sup>68</sup> Ibidem, p. 42-43.

<sup>69</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual.** p. 92.

<sup>70</sup> SAADEH, Alexandre; CORDEIRO, Desirèe Monteiro. Op. cit., p. 45.

<sup>71</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual.** p. 92-93.

<sup>72</sup> SAADEH, Alexandre; CORDEIRO, Desirèe Monteiro. Op. cit., p. 45.

<sup>73</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual.** p. 93.

“Travestismo transexual” representa a parcela dos transexuais que se vestem de acordo com o sexo que se identificam, independentemente de se submeterem a transgenitalização.<sup>74</sup>

Essa necessidade de vestir-se com roupas do sexo oposto ao de nascimento ocorre porque há a necessidade de adequação entre a aparência física e a psique. Assim, ao se vestir com roupas que refletem seu sexo psicológico os transexuais estão expressando sua sexualidade de acordo com o papel sexual que entendem e desejam desempenhar na sociedade.

A necessidade de adaptação do vestuário corresponde a uma das etapas da transformação sexual relacionada à identidade de gênero. Enquanto a sexualidade afetivo sexual refere-se a orientação sexual de cada indivíduo, ou seja, é a forma como os sujeitos manifestam sua atração afetivo sexual.

#### 1.2.4 Bissexualidade

Bissexualidade é definida como sendo aquele indivíduo que se relaciona afetivamente e sexualmente com ambos os sexos. Na bissexualidade verifica-se a alternância sexual na escolha dos parceiros do mesmo sexo ou do sexo oposto.<sup>75</sup> Ser bissexual significa que o indivíduo relaciona-se afetiva e sexualmente com pessoas do sexo masculino e feminino.

Há quem acredite que nesta hipótese os indivíduos podem se demonstrar incertos quanto à sua identidade de gênero e/ou orientação sexual.<sup>76</sup> Ou, ainda, podem não apresentar nenhuma dúvida com relação a sua orientação sexual, sendo, no entanto, indiferente as características sexuais do parceiro.<sup>77</sup>

---

<sup>74</sup> CARDOSO, Fernando Luiz. Inversões do papel de gênero: "drag queens", travestismo e transexualismo. **Psicologia: reflexão e crítica**, v.18, n.3, p. 421-430, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v18n3/a17v18n3.pdf>. Acesso em: 05 maio 2014. p. 422-424.

<sup>75</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual**. p. 93.

<sup>76</sup> DIAS, Maria Berenica; OPPERMANN, Marta Cauduro. Op. cit., p. 42.

<sup>77</sup> PERES, Ana Paula Ariston Barion. **Transexualismo: o direito a uma nova identidade sexual**. p. 92.

Embora a palavra “bissexual” não seja plenamente satisfatória, pelo menos permite quebrar a dicotomia existente entre heterossexual e homossexual e possibilita uma nova identificação sexual, ainda que pelo emprego de um termo intermediário. Mas, isso não significa afirmar que ser identificado como bissexual acarrete uma fase transitória de heterossexual para homossexual e vice-versa. O que ocorre, na maioria dos casos, é que a bissexualidade implica o reconhecimento de uma identidade sexual independente das demais, com características próprias, que, de certa forma, oscila entre o heterossexual e o homossexual, sem que isso leve à renúncia de uma das duas identidades. [...] <sup>78</sup>

Na maioria das vezes o bissexual reconhece e aceita seu sexo biológico, não apresentando qualquer incompatibilidade entre seu sexo morfológico e sua psique.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde a bissexualidade não é considerada um transtorno de identidade sexual, mas uma forma de orientação sexual na medida em que esses indivíduos não possuem qualquer incompatibilidade entre o sexo biológico e o psicológico, não havendo qualquer dúvida com relação a identidade de gênero. <sup>79</sup>

Sendo considerada uma forma de orientação sexual distinta da convencionalmente eleita pela sociedade. <sup>80</sup>

Embora a conceituação de bissexualidade traga a ideia de compatibilidade entre o sexo biológico e o psicológico há que se mencionar que esta compatibilização refere-se à identidade de gênero, enquanto o fato de relacionar-se com ambos os sexos diz respeito a orientação sexual.

Dessa forma é possível que transexuais manifestem atração sexual por ambos os sexos, pois o que definirá a atração sexual pelo sexo masculino ou feminino é a orientação sexual e não o fato de se identificar como pertencente ao sexo oposto ao que lhe foi atribuído no momento do nascimento.

Com isso, é possível verificar que os critérios que compõem a sexualidade devem ser analisados separadamente, pois se identificar como

---

<sup>78</sup> Ibidem, p. 119.

<sup>79</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual**. p. 93.

<sup>80</sup> PERES, Ana Paula Ariston Barion. **Transexualismo: o direito a uma nova identidade sexual**. p. 132-133.

pertencente a um determinado gênero não é suficiente para determinar a orientação sexual dos sujeitos.

### 1.2.5 Homossexualidade

A homossexualidade é caracterizada pelos indivíduos que se relacionam afetivamente e sexualmente com indivíduos do mesmo sexo. Nesta hipótese não há qualquer rejeição ao sexo biológico nem incompatibilidade entre seu sexo biológico e sua psique, muito menos incerteza quanto a sua identidade de gênero e/ou orientação sexual.<sup>81</sup>

[...] reconhecer-se como pertencente ao sexo biológico que detém, estando perfeitamente adaptado psicossocialmente, o homossexual reúne, a princípio, os pressupostos necessários para expressar plenamente sua identidade sexual.<sup>82</sup>

Ana Paula Ariston Barion PERES identifica a homossexualidade quando os parceiros apresentam a mesma morfologia sexual, ou seja, o sexo somático ou morfológico e a anatomia genital externa entre eles é a mesma.<sup>83</sup> Sendo considerada uma forma de orientação sexual, na qual o indivíduo se sente atraído sexualmente por pessoas do mesmo sexo.<sup>84</sup>

Novamente há que se mencionar que o conceito acima não comporta todas as peculiaridades necessárias, pois é possível identificar transexuais homossexuais, por exemplo. Essa hipótese ocorrerá quando um transexual masculino sentir atração física por um indivíduo masculino sem que haja a necessidade de semelhança entre a anatomia genital.

---

<sup>81</sup> FIGUEIREDO, Luiz Carlos de Barros. **Adoção para Homossexuais**. 8 tir. Curitiba: Juruá, 2008. p. 19-22.

<sup>82</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual**. p. 92.

<sup>83</sup> PERES, Ana Paula Ariston Barion. **Transexualismo: o direito a uma nova identidade sexual**. p. 92.

<sup>84</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual**. p. 90.

Por certo que a atração afetivo sexual é definida pela orientação sexual e não pela identidade de gênero que determina o papel desempenhado por cada indivíduo no meio social.

### 1.2.6 Intersexualidade

Intersexualidade ou hermafroditismo é considerada clinicamente como uma condição rara de desenvolvimento anormal da genitália. Isso ocorre porque durante o período gestacional o embrião possui capacidade de desenvolvimento tanto do sexo masculino como do sexo feminino o que se definirá ao longo do seu desenvolvimento uterino. Assim durante o período de gestação podem ocorrer certas alterações que levem ao desenvolvimento sexual anormal.<sup>85</sup>

Como este desenvolvimento anormal pode ocorrer em diferentes graus a doutrina médica classifica o intersexual em intersexual verdadeiro e pseudo-intersexual.<sup>86</sup> O primeiro corresponde aos indivíduos que desenvolvem tecido ovariano e testicular num mesmo indivíduo. Nesta hipótese o indivíduo apresenta genitália externa ambígua com predominância das características morfológicas masculinas. Mas internamente podem apresentar características morfológicas femininas, como a presença de trompas, ovários, útero, epidídimo e ductos deferentes. Por este motivo os intersexuais verdadeiros serão estéreis, podendo desenvolver mamas e menstruar na puberdade.<sup>87</sup>

Já os pseudo-intersexuais poderão ser geneticamente masculinos ou femininos. Nesta hipótese os pseudo-intersexuais masculinos apresentarão a genitália externa com formação incompleta e genitália interna ambígua ou feminina. Os pseudo-intersexuais femininos apresentarão genitália externa

---

<sup>85</sup> SANTOS, Moara de Medeiros Rocha; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. A clínica da intersexualidade e seus desafios para os profissionais de saúde. **Psicologia ciência e profissão**, Brasília, v. 23, n. 3, p. 26-33, 2003. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932003000300005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932003000300005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 27 de julho de 2013.

<sup>86</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual**. p. 89.

<sup>87</sup> SANTOS, Moara de Medeiros Rocha; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Op. cit., p. 26-33.

masculinizada e genitália interna feminina. O que possibilita que os pseudo-intersexuais femininos sejam os únicos férteis.<sup>88</sup>

[...] o hermafrodita verdadeiro, encontram-se glândulas genitais dos dois sexos, separadas ou unidas (ovariotesti: 46XX ou 46 XY); no segundo, o pseudo-hermafrodita, a gônada é monossexual, contrastante com o aspecto bissexual dos outros caracteres sexuais, principalmente dos genitais externos – geralmente, é resultado de um defeito endócrino ou enzimático em pessoas com cromossomos normais. Os pseudo-hermafroditas femininos têm genitais de aparência masculina, mas são XX; os pseudo-hermafroditas masculinos têm testículos e genitais externos rudimentares e são XY.<sup>89</sup>

Verifica-se, portanto, que no caso da intersexualidade não há qualquer distúrbio de orientação sexual e, sim, má-formação dos caracteres sexuais secundários. O que afasta a intersexualidade do estado transexual, pois os transexuais não apresentam má-formação dos órgãos genitais e sim desarmonia entre o sexo biológico e o psicológico.

Desta forma, a transexualidade corresponde a identidade de gênero enquanto a intersexualidade diz respeito a deficiência na formação dos órgãos genitais.

Diante da variedade de formas de expressão da sexualidade não há como impor a coletividade o modelo binário masculino e feminino.<sup>90</sup>

A imposição de modelos tidos como ideais e corretos à sociedade, por meio de discursos religiosos e fundamentalistas desprovidos de qualquer fundamentação científica, é responsável pela “formação e fortalecimento das fobias, enquanto sentimento individual ou coletivo de aversão, repulsa e ódio contra os indivíduos que não se enquadram no modelo heterossexual.”<sup>91</sup>

Desta forma as expressões sexuais diversas da heterossexual não são uma opção, uma livre escolha, mas sim uma forma de desenvolvimento sexual

---

<sup>88</sup> Idem.

<sup>89</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual.** p. 89-90.

<sup>90</sup> PERES, Ana Paula Ariston Barion. **Transexualismo: o direito a uma nova identidade sexual.** p.81-83.

<sup>91</sup> SILVA JÚNIOR, Enézio de Deus. **A possibilidade jurídica de adoção por casais homossexuais.** 4 ed. Curitiba: Juruá, 2010.p. 68-69.

sob o qual todos os indivíduos estão sujeitos, é um processo por meio do qual a orientação sexual se manifesta.<sup>92</sup>

Como afirma Enézio de Deus SILVA JÚNIOR “os bens ou traços subjetivos, considerados à existência das pessoas”<sup>93</sup> devem ser tutelados e garantidos, assim como o direito à vida, à liberdade, à integridade física, moral e psicológica e à livre orientação sexual.<sup>94</sup>

Assim, quando a Carta Magna introduziu a expressão “sem discriminação de origem, sexo, raça, cor e idade”, em seu artigo 3º, IV, garantiu a proteção ao bem estar e ao desenvolvimento de todos os cidadãos brasileiros, impedindo qualquer tratamento preconceituoso.

**Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:**

**I** - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

**II** - garantir o desenvolvimento nacional;

**III** - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

**IV** - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. (sem destaque no original)

Conforme se extrai do texto constitucional, um dos objetivos da República Federativa do Brasil é proteger as minorias de qualquer “tratamento jurídico diferenciado ou tendencioso”.<sup>95</sup> Sendo dever do Estado executar políticas públicas de defesa e promoção de direitos da população marginalizada e discriminada para efetivar os objetivos constitucionais do Estado Democrático de Direito respeitando a diversidade e promovendo a paz e a justiça social.<sup>96</sup>

Neste sentido, todas as formas de expressão da sexualidade possuem proteção legislativa e jurisprudencial graças à proteção constitucional que tem como ponto basilar a dignidade da pessoa humana.<sup>97</sup> Sendo o direito à livre

---

<sup>92</sup> DIAS, Maria Berenice. **União homossexual**: o preconceito e a justiça. 3 ed. rev. atual. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2006. p. 42.

<sup>93</sup> SILVA JÚNIOR, Enézio de Deus. Op. cit., p. 74.

<sup>94</sup> Ibidem, p. 74-75.

<sup>95</sup> Idem.

<sup>96</sup> GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ. Op. cit., p. 11.

<sup>97</sup> SILVA JÚNIOR, Enézio de Deus. Op. cit., p. 83.

orientação sexual um direito fundamental decorrente da dignidade da pessoa humana.<sup>98</sup>

Por ser um direito fundamental diretamente ligado à subjetividade do ser humano, é considerada indispensável ao desenvolvimento e realização pessoal dos indivíduos. Os quais merecem integral proteção do Estado, livre de qualquer forma de discriminação. Pois a prejudicialidade não está na orientação sexual dos indivíduos, mas sim no estigma social a que estão expostos.<sup>99</sup> Tornando-os alvo da discriminação e do preconceito injustificados e arraigados na sociedade.<sup>100</sup>

A sexualidade teve como marco os estudos desenvolvidos na área médica pelo Dr. Harry Benjamin sobre a transexualidade.<sup>101</sup> Foi ele quem realizou as primeiras descrições acerca do fenômeno da transexualidade como o reconhecimento precoce, as tentativas de travestir-se secretamente, o sentimento de culpa, as tentativas frustradas de alterar seus desejos e sentimentos e as tentativas de purificações episódicas ou permanentes.<sup>102</sup> A partir de seus estudos foram desenvolvidos os Padrões de Cuidados da Associação Internacional de Disforia de Gênero Harry Benjamin, cujo objetivo é divulgar as formas de tratamento psiquiátrico, psicológico, clínico, cirúrgico e as desordens de identidade de gênero.<sup>103</sup>

No entanto, ainda há muito que ser estudado sobre a transexualidade e as diversas formas de expressão sexual para que seja possível estabelecer uma maior compreensão social acerca das questões que envolvem o tema da sexualidade.

---

<sup>98</sup> ALEXY, Robert. **Teoría de los Derechos Fundamentales**. Trad. Ernesto Garzón Valdés. Madri: Centro de estudios políticos y constitucionales. 1997. p. 71-77.

<sup>99</sup> MATOS, Ana Carla Harmatiuk. Adoção conjunta de parceiros do mesmo sexo e o direito fundamental a família substituta. In: **Manual do direito homoafetivo**. Coord. Carolina Valença Ferraz [et al]. São Paulo: Saraiva, 2013. p. 287-288.

<sup>100</sup> FIGUEIRÊDO, Luiz Carlos de Barros. Op. cit., p. 21-22.

<sup>101</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual**. p. 94.

<sup>102</sup> SAADEH, Alexandre; CORDEIRO, Desirèe Monteiro. Op. cit., p. 39.

<sup>103</sup> ATHAYDE, Amanda V. Luna de. Transexualismo masculino. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v.45, n.4, p. 407-414, ago. 2001. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?pid=s0004-27302001000400014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0004-27302001000400014&script=sci_arttext). Acesso em: 16 jul. 2013.

Infelizmente o preconceito e a discriminação as diferentes formas de expressão da sexualidade persistem, ainda que veladas, no meio social. O que leva a análise dos aspectos sociais e psicológicos da transexualidade por ser uma forma de expressão sexual incompatível com o modelo binário masculino e feminino.

### 1.3 A EXPERIENCIA DE VIVER A TRANSEXUALIDADE

A transexualidade é vivenciada por homens e mulheres que apresentam morfológicamente todos os caracteres de um sexo biológico enquanto sua psique se reconhece como pertencente ao sexo oposto. Por este motivo os indivíduos transexuais, embora sejam biologicamente normais apresentam grande inconformismo e rejeição por seu sexo anatômico.<sup>104</sup>

A ruptura entre a realidade psíquica e a corporal faz com que os transexuais sofram desde a infância por não se identificarem com suas características sexuais.<sup>105</sup>

Esta ausência de identidade entre sexo biológico e psicológico causa no transexual grande sofrimento psíquico acompanhado de sintomas de depressão, autoagressão e autoextermínio.<sup>106</sup>

Diante do quadro clínico de grande sofrimento psíquico constata-se que a vivência transexual no Brasil é marcada pela extrema vulnerabilidade de homens e mulheres transexuais marcados pela discriminação, não reconhecimento e exclusão social.<sup>107</sup> Especialmente porque os serviços de saúde pública no Brasil são tão precários que muitas vezes não conseguem garantir a mínima inclusão social.<sup>108</sup>

Isso porque a maioria dos programas de saúde pública no Brasil ainda não possuem condições físicas e estruturais para atender a demanda da

---

<sup>104</sup> DIAS, Maria Berenice; OPPERMAN, Marta Cauduro. Op. cit., p.30.

<sup>105</sup> SZANIAWSKI, Elimar. Op. cit., p.41.

<sup>106</sup> SAADEH, Alexandre; CORDEIRO, Desirèe Monteiro. Op. cit., p. 49.

<sup>107</sup> GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ. Op. cit., p. 11-12.

<sup>108</sup> ARÁN, Márcia. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: os desafios do atendimento psicológico na rede pública de saúde. p. 58.

população. A realidade brasileira aponta um cenário de filas enormes de espera para atendimento no SUS. O mesmo ocorre com os procedimentos do Programa Transexualizador. Diversos indivíduos aguardam na fila para dar início ao atendimento e diagnóstico da transexualidade. Outros tantos permanecem anos aguardando o início do tratamento hormonal e cirúrgico após a emissão de laudos autorizativos emitidos pelo psiquiatra e psicólogo que os acompanharam durante pelo menos dois anos.<sup>109</sup>

Não bastassem os sofrimentos decorrentes da espera pelo atendimento na rede pública, os transexuais ainda sofrem cotidianamente com a exclusão e a discriminação social.<sup>110</sup>

A vida dos transexuais é marcada por forte estigmatização, a qual atinge diferentes áreas da vida, tais como o vínculo familiar, mudança de cidade, dificuldades concretas decorrentes da incompatibilidade entre os documentos de identificação pessoal e aparência física, dificuldade de profissionalização, dificuldade de inserção no mercado de trabalho e consequente impossibilidade de geração de renda.<sup>111</sup>

O mundo do trabalho traz ainda outros desafios a pessoas que manifestam discordância entre sexo e gênero. É sabido que o critério da “boa aparência” muitas vezes mascara atitudes discriminatórias, como o racismo e o sexismo das empresas ou instituições contratantes. (...) No entanto, estou convencido de que, em um sem-número de instituições empregadoras, os indivíduos que manifestam discordância entre o sexo e o gênero não apenas encontram dificuldades na contratação, mas também sofrem retaliações e são prejudicados na possibilidade de ascensão funcional diante de um mundo do trabalho marcado por intensa competitividade.<sup>112</sup>

A grande maioria dos transexuais experimenta o abandono familiar, muitos são expulsos de casa ainda na infância ou na adolescência. Como

---

<sup>109</sup> ALMEIDA, Guilherme Silva de. repercussões sociais da assietncia à saúde de transexual. In: In: SILVA, Eloísio Alexandro da. **Transexualidade: princípios de atenção integral à saúde.** São Paulo: Santos, 2012. p. 237.

<sup>110</sup> SOUZA, Jessé. A má-fé da sociedade e a naturalização da ralé. In: SOUZA, Jessé. **A ralé brasileira: quem é e como vive.** Belo Horizonte: UFMG, 2009. p. 403-407.

<sup>111</sup> BARBOZA, Heloisa Helena; SCHRAMM, Fermin Roland. Op. cit., p. 21.

<sup>112</sup> ALMEIDA, Guilherme Silva de. Op. cit., p. 233-234.

consequência muitos acabam indo morar nas ruas tendo como única opção a prostituição.<sup>113</sup>

(..) são frequentes as histórias de abandono ou expulsão da família ainda na infância ou na adolescência, assim como narrativas de violência institucional no âmbito da escola. A consequência em geral é a migração para as capitais em busca de lugares onde a tranvestilidade é mais tolerada e a inserção no mercado sexual como profissionais do sexo como a única opção. Neste processo, muitas passam a viver em situação de rua e/ou experimentam exploração sexual sofrendo novas violências.<sup>114</sup>

Outros acabam sendo encaminhados para abrigos onde são submetidos a adequar-se com seu sexo biológico.<sup>115</sup>

Em decorrência da incompatibilidade entre sexo de nascimento e sua aparência muitos acabam sofrendo violência física e psicológica.<sup>116</sup> Muitos ainda imputam aos transexuais a culpa pelas violências físicas e psicológicas a que são submetidos.<sup>117</sup>

Enfrentam grande dificuldade de profissionalização, pois são constantemente discriminados no ambiente escolar e universitário por colegas e professores.<sup>118</sup> Diversas são as histórias de *bullying* e transfobia o que faz com que muitos transexuais abandonem os estudos.<sup>119</sup>

Esta dificuldade de levar os estudos adiante e se profissionalizar faz com que muitos transexuais não consigam nem mesmo se inserir no mercado como empregada doméstica e diarista.<sup>120</sup> Num mundo onde o mercado de trabalho é marcado pela competitividade os indivíduos que não se encaixam no padrão considerado normal pela classe dominante encontra grande dificuldade de

---

<sup>113</sup> MATTOS, Patrícia. A dor e o estigma da puta pobre. In: SILVA, Eloísio Alexandro da. **Transexualidade: princípios de atenção integral à saúde.** São Paulo: Santos, 2012. p. 175.

<sup>114</sup> ALMEIDA, Guilherme Silva de. Op. cit., p. 231-232.

<sup>115</sup> Ibidem, p.233.

<sup>116</sup> SAADEH, Alexandre; CORDEIRO, Desirre Monteiro. Op. cit., p.49.

<sup>117</sup> ALMEIDA, Guilherme Silva de. Op. cit., p. 233.

<sup>118</sup> ARÁN, Marcia. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: os desafios do atendimento psicológico na rede pública de saúde. p. 67.

<sup>119</sup> ALMEIDA, Guilherme Silva de. Op. cit., p. 235.

<sup>120</sup> Ibidem, p. 233.

inserção no mercado de trabalho, sofrendo discriminação, preconceito, retaliação e dificuldade de ascensão profissional.<sup>121</sup>

Em decorrência de todas essas dificuldades de inclusão social o transexual ainda sofre com a realização de atividades cotidianas como apresentar o cartão de crédito, adquirir um bem, frequentar uma academia, emitir passaporte, pois a apresentação de documentos expõe o transexual à situação vexatória.<sup>122</sup>

A vivência da transexualidade ainda é marcada pelo trauma do não reconhecimento, da injúria, da exclusão social e das dificuldades de relacionamentos sexuais e afetivos.<sup>123</sup>

Toda essa invisibilidade experimentada pelos transexuais pode ser definida como uma forma de violência velada. Nas palavras de Pierre Bourdieu esta parcela da população é vítima da violência simbólica.

Assim, a opressão, como invisibilização, traduz uma recusa à existência legítima, pública, isto é, conhecida e reconhecida sobretudo pelo Direito, fazendo com que os sujeitos tenham que constantemente transitar por zonas de não reconhecimento.<sup>124</sup>

Neste sentido, a experiência da transexualidade no que se refere ao não reconhecimento da construção da subjetividade desde a primeira infância como pertencente ao sexo oposto ao de nascimento e a negação ao nome civil são expressões da violência simbólica.<sup>125</sup> Violência esta que faz com que os transexuais vivam em conflito, não se reconhecendo, sem saber ao certo quem são. Esta violência é aquela que não aparece, mas que naturaliza e legitima a desigualdade social, permitindo sua reprodução no dia-a-dia da população brasileira cada vez mais dividida em classes distintas.<sup>126</sup>

---

<sup>121</sup> SOUZA, Jessé. A má-fé da sociedade e a naturalização da rale. p. 410-419.

<sup>122</sup> ALMEIDA, Guilherme Silva de. Op. cit., p. 236-237.

<sup>123</sup> ARÁN, Márcia. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: os desafios do atendimento psicológico na rede pública de saúde. p.61.

<sup>124</sup> Ibidem, p.62.

<sup>125</sup> Idem.

<sup>126</sup> SOUZA, Jessé. **A rale brasileira: quem é e como vive.** Belo Horizonte: UFMG, 2009. p. 15.

Toda injustiça social e violação a direitos fundamentais dos transexuais em função da sexualidade está diretamente ligada a valores morais hegemônicos da sociedade construídos a partir do parâmetro médico que classifica as expressões sexuais de normalidade e anormalidade.<sup>127</sup>

Esta construção da sexualidade pautada no conceito binário de sexualidade (masculino e feminino) é que caracteriza a heterossexualidade como prática sexual correta, normal e saudável desqualificando as demais formas de expressão da sexualidade ao status de anormal e desviante, contribuindo para a formação de práticas discriminatórias e preconceituosas.<sup>128</sup> Sendo este o contexto em que “produzem e reproduzem um tipo humano excluído e estigmatizado”.<sup>129</sup>

Destaca-se outro reflexo desta desqualificação dos transexuais caracterizada pela injúria, seja no âmbito privado como no âmbito público.<sup>130</sup> Isso reflete a dinâmica social de estratificação da sociedade “que reduz o diferente ao demérito, por não ser igual àquele a quem está assegurada a normalidade, em função de padrões morais hegemônicos”.<sup>131</sup>

Outro fator importante que demonstra esta estratificação social são as restrições impostas ao acesso ao processo transexualizador, uma vez que compete ao médico estabelecer quem se enquadra nos requisitos que caracterizam a transexualidade.<sup>132</sup> Deste modo, quem não preenche todos os requisitos descritos no artigo 3º da Resolução nº. 1955 de 2010 do CFM ainda que sofra desconforto em relação ao corpo e manifeste incontestável desejo de transformar seus caracteres sexuais estará impedido de usufruir dos tratamentos disponíveis no SUS, bem como terá violado o direito a livre expressão da personalidade.<sup>133</sup>

---

<sup>127</sup> LIONÇO, Tatiana. **Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios.** Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312009000100004&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000100004&nrm=iso&tlng=pt) Acesso em: 18 de agosto 2013. p. 43-63.

<sup>128</sup> Idem.

<sup>129</sup> MATTOS, Patrícia. Op. cit., p. 175.

<sup>130</sup> LIONÇO, Tatiana. Op. cit., p. 43-63.

<sup>131</sup> SOUZA, Jessé. **A ralé brasileira: quem é e como vive.** p. 16-23.

<sup>132</sup> WEBER, Max. **Economia e sociedade: fundamentos da sociologia compreensiva.** v. 2. Tradução: Regis Barbosa e Elsabe Barbosa. São Paulo: UnB, 2004. p. 526.

<sup>133</sup> ALMEIDA, Guilherme Silva de. Op. cit., p.230.

Com o objetivo de afastar esse óbice no acesso à saúde é que a Portaria 2803 de 2013 ampliou e redefiniu o Processo Transexualizador no SUS. Desta forma possibilitou que assim como os transexuais as travestis também tivessem acesso ao programa de atenção integral à saúde. Essa nova portaria ainda trouxe a necessidade de efetivação dos princípios constitucionais e bioéticos, bem como dos aplicáveis a saúde pública como um dos objetivos deste programa de saúde.

Deste modo, os profissionais da área de saúde devem proporcionar a todos os cidadãos os meios necessários ao atendimento na rede pública de saúde. Especialmente no que se refere ao processo transexualizador, pois este representa grande avanço na luta pelo reconhecimento dos transexuais e concretização dos direitos fundamentais desta parcela da população. Em decorrência disso é que o SUS prevê o tratamento humanizado para concretização dos direitos fundamentais de todos os cidadãos.

Por este motivo serão abordados a seguir os fundamentos legais que legitimam o Processo Transexualizador no SUS.

## **CAPÍTULO II – FUNDAMENTOS JURÍDICOS DA TRANSEXUALIDADE**

A Constituição de 1988 marcou profundamente o direito brasileiro, significou a passagem para o Estado Democrático de Direito marcado pela concretização dos direitos fundamentais constitucionais, introduzindo na ordem jurídica princípios e normas que representam os valores culturais e fundamentais identificadores da sociedade.<sup>134</sup>

O artigo 1º da Constituição Federal de 1988 estabelece que a “República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito”, o qual tem como fundamentos a soberania, a cidadania, a dignidade da pessoa humana, os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa e o pluralismo jurídico.<sup>135</sup>

É neste contexto que o Estado passou a intervir na ordem privada para proteger as minorias e os hipossuficientes.<sup>136</sup> O texto constitucional assumiu a posição central do ordenamento jurídico brasileiro, unificou a ordem jurídica e colocou a pessoa humana como o ponto central do ordenamento jurídico pátrio. Segundo Estefânia Maria de Queiroz BARBOZA esse novo paradigma representou a busca por uma sociedade mais fraterna e solidária onde a dignidade da pessoa humana, os direitos fundamentais e a democracia passaram a ser o alicerce deste novo Estado brasileiro.<sup>137</sup>

Decorre daí a necessidade de tutelar todas as parcelas hipossuficientes da sociedade, pois em prol da dignidade e do livre desenvolvimento da personalidade dos indivíduos é que toda ordem jurídica passa a ser interpretada e

---

<sup>134</sup> PERLINGIERI, Pietro. **Perfis de direito civil**: introdução ao direito civil constitucional. 2ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2002. p. 5-6.

<sup>135</sup> BARBOZA, Estefânia Maria de Queiroz. **Jurisdição constitucional**: entre constitucionalismo e democracia. Belo Horizonte: 2007. p. 146-147.

<sup>136</sup> PERLINGIERI, Pietro. Op. cit., p. 6.

<sup>137</sup> BARBOZA, Estefânia Maria de Queiroz. Op. cit., p. 147.

aplicada.<sup>138</sup> De tal modo que a necessidade emergencial de medidas protetivas contra qualquer forma de discriminação e preconceito passa a ser de fundamental importância. Assim, os transexuais devem ser respeitados em sua integralidade em razão do princípio da dignidade da pessoa humana.

Razão pela qual são princípios aplicados à transexualidade o princípio da dignidade da pessoa humana, da liberdade, da igualdade e o princípio da busca da felicidade, incluídos aqui os direitos e garantias fundamentais como saúde, educação, trabalho e segurança. Além dos princípios bioéticos da autonomia, não maleficência ou beneficência e justiça, que compreendem a proteção integral à saúde dos cidadãos.

Há ainda que se analisar os direitos de personalidade, pois diretamente ligados a temática proposta.

Para melhor desenvolvimento do tema os princípios constitucionais e bioéticos, bem como os direitos da personalidade serão abordados separadamente a seguir.

## 2.1 PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS

Para que seja possível um melhor entendimento acerca dos princípios constitucionais elencados a seguir, importante se faz ressaltar o significado de princípio. Segundo José Afonso da SILVA princípios são mandamentos nucleares que visam a tutela dos valores sociais e políticos fundamentais da sociedade, pois influem diretamente na interpretação e integração do ordenamento dando-lhe coerência.<sup>139</sup> Neste mesmo sentido Paulo Luiz Netto LÔBO afirma que “os princípios expressam, no plano jurídico, os valores hauridos da sociedade, que os verteu em normas constitucionais ou legais.”<sup>140</sup>

---

<sup>138</sup> PENA JÚNIOR, Moacir César. **Direito das pessoas e das famílias**: doutrina e jurisprudência. São Paulo: Saraiva, 2008. 10.p.

<sup>139</sup> SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. São Paulo: Malheiros, 1999. p. 94-100.

<sup>140</sup> LÔBO, Paulo Luiz Netto. O princípio da solidariedade nas relações de família. In: CONRADO, Marcelo. PINHEIRO, Rosalice Fidalgo. **Direito privado e constituição**. Curitiba: Juruá, 2009. p.326.

Atualmente, as constituições fixam princípios e linhas gerais para guiar o Estado e a vida da sociedade, com a finalidade de promover o bem-estar individual e coletivo dos seus integrantes, os quais são também dotados de validade positiva, não se reportando a um fato específico, mas atuando como indicadores de uma opção pelo favorecimento de um determinado valor. Portadores de dimensão ética e política, exigem um esforço muito maior do que a mera aplicação de regras.<sup>141</sup>

Seguindo a definição de Robert ALEXY os princípios podem ser definidos como normas de elevado grau de generalidade.<sup>142</sup> Deste modo os princípios são considerados mandamentos de otimização, o que permite que sejam aplicados aos casos concretos solucionando conflitos mesmo diante da inexistência de legislação específica como ocorre no caso dos transexuais.<sup>143</sup>

Elucidada a questão referente a conceituação de princípio, passar-se-á a analisar os princípios constitucionais pertinentes a temática proposta. Fixando sua importância uma vez que contemplados na Constituição de 1988, como abertos que se amoldam ao direito de acordo com os valores sociais.<sup>144</sup>

### 2.1.1 Dignidade da Pessoa Humana

A dignidade da pessoa humana representa a preocupação do direito em tutelar as questões existenciais dos indivíduos.

É possível definir a dignidade humana como sendo os valores morais e espirituais dos seres humanos, é o conjunto de direitos do homem.<sup>145</sup>

No mesmo sentido Karine da Silva CORDEIRO afirma que a dignidade corresponde a uma característica intrínseca do ser humano a refletir a integridade

---

<sup>141</sup> PEREIRA, Tânia da Silva. O princípio do melhor interesse da criança: da teoria à prática. In: PEREIRA, Rodrigo da Cunha (Coord.). **Direito de família: a família na travessia do milênio**. Belo Horizonte: Del Rey, 2000. p. 223.

<sup>142</sup> ALEXY, Robert. Op. cit., p. 82-83.

<sup>143</sup> SCHIER, Paulo Ricardo. **Novos desafios da filtragem constitucional no momento do neoconstitucionalismo**. Disponível em: <http://www.mundojuridico.adv.br>. Acesso em: 25 out. 2013.

<sup>144</sup> LÔBO, Paulo Luiz Netto. Op. cit., p. 326.

<sup>145</sup> PENA JÚNIOR, Moacir César. Op. cit., p. 10.

física e moral de todo ser humano em sua existência.<sup>146</sup> Pode-se dizer ainda, que a dignidade está diretamente relacionada a completa satisfação espiritual e as condições materiais de subsistência dos indivíduos de tal modo que não se admite qualquer degradação ou coisificação do ser humano.<sup>147</sup>

Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade. Como decorrência, mas vinculantes do ponto de vista jurídico, o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (PIDCP) e o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC), de 1966, no preâmbulo, reconhecem que os direitos humanos iguais e inalienáveis decorrem da dignidade inerente à pessoa humana e que o pleno exercício dessa dignidade depende da criação de condições que permitam a cada um dos seres humanos gozar de seus direitos civis e políticos, assim como de seus direitos econômicos, sociais e culturais.<sup>148</sup>

Segundo Ingo Wolfgang SARLET a dignidade corresponde a qualidade intrínseca e caracterizadora de cada indivíduo.<sup>149</sup> Conforme previsto na Constituição Federal de 1988 é dever da família, da sociedade e do Estado garantir a efetivação dos direitos à vida, saúde, alimentação, educação, lazer, profissionalização, cultura, dignidade, respeito liberdade e convivência familiar e comunitária a todos os sujeitos que a compõem. De modo a protegê-los de todas as formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, tutelando a vida dos transexuais sob o enfoque da dignidade da pessoa humana, enquanto sujeito de direito.<sup>150</sup>

Este princípio constitucional *superior* aglutina em torno de si todos os demais direitos e garantias fundamentais contidos na Constituição Federal, desde o direito à vida, passando pelo direito à liberdade, até chegar à realização plena, ao direito de ser feliz. Ele fundamenta-se na

---

<sup>146</sup> CORDEIRO, Karine da Silva. **Direitos fundamentais sociais: dignidade da pessoa humana e mínimo existencial, o papel do poder judiciário.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012. p. 82.

<sup>147</sup> Idem.

<sup>148</sup> Ibidem, p. 78.

<sup>149</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001. p. 60.

<sup>150</sup> MADALENO, Rolf. **Curso de direito de família.** Rio de Janeiro: Forense, 2008. p. 19.

valorização da pessoa humana como fim em si mesmo e não como objeto ou meio para consecução de outros fins.<sup>151</sup>

Nas palavras de Ingo Wolfgang SARLET a dignidade da pessoa humana está consagrada na Constituição Federal no artigo primeiro como fundamento do estado Democrático de Direito de tal modo que o Estado existe em razão do ser humano o que faz com seja considerado um princípio fundamental a serviço dos indivíduos que o compõem.<sup>152</sup>

Acrescenta Luís Roberto BARROSO que a dignidade humana é um princípio constitucional de valor fundamental e como tal funciona como fundamento normativo dos direitos fundamentais.<sup>153</sup>

Para Francisco AMARAL a dignidade da pessoa humana, enquanto valor jurídico consagrado pelo texto constitucional, representou a unificação dos direitos fundamentais com a inserção do ser humano no centro do ordenamento jurídico brasileiro.<sup>154</sup>

A dignidade humana, então, é um valor fundamental que se viu convertido em princípio jurídico de estatura constitucional, seja por sua positivação em norma expressa seja por sua aceitação como um mandamento jurídico extraído do sistema.<sup>155</sup>

Este princípio constitucional representa a base do ordenamento jurídico brasileiro, que tem como fundamento o ser humano protegido em sua integralidade. De tal modo que os transexuais só terão sua dignidade respeitada quando for reconhecida a sua identidade sexual sob o aspecto do gênero e do sexo.<sup>156</sup>

---

<sup>151</sup> PENA JÚNIOR, Moacir César. Op. cit., p. 10.

<sup>152</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. Art. 1, III. In: J. J. Gomes Canotilho; [et al]. **Comentários à Constituição do Brasil**. São Paulo: Saraiva, 2013. p. 124.

<sup>153</sup> BARROSO, Luís Roberto. **O novo direito constitucional brasileiro: contribuições para a construção teórica e prática da jurisdição constitucional no Brasil**. Belo horizonte: Fórum, 2013. p. 43.

<sup>154</sup> AMARAL, Francisco. **Direito civil: introdução**. 5 ed. ver., atual., aum. Rio de Janeiro: Renovar, 2003. p. 253.

<sup>155</sup> BARROSO, Luís Roberto. Op. cit., p. 296.

<sup>156</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual**. p. 134.

Isso porque a dignidade enquanto valor representa juridicamente a justiça, a segurança e a solidariedade tornando-se assim a justificação dos direitos fundamentais sendo, por tanto, um dos principais fundamentos do Estado democrático de Direito.<sup>157</sup>

### 2.1.2 Princípio da liberdade

O princípio da liberdade está relacionado ao desenvolvimento da personalidade dos indivíduos e intimamente ligado ao princípio da dignidade da pessoa humana.<sup>158</sup> Pois num Estado Democrático de Direito o princípio da liberdade, enquanto direito fundamental, é representado pelo dever do Estado em garantir aos indivíduos condições mínimas que permitam a concretização do projeto de vida de cada ser humano. Isso porque a liberdade é “pressuposto para o desenvolvimento da personalidade”.<sup>159</sup>

A liberdade refere-se a livres e independentes escolhas e estilos de vida na construção da subjetividade e no estabelecimento de relações pessoais e sociais, bem como a liberdade de se expressar sexualmente.<sup>160</sup>

“Não reconhecer a um indivíduo a possibilidade de viver sua identidade de gênero significa privá-lo de uma das dimensões que dão sentido a sua existência.”<sup>161</sup>

Assim, deve ser respeitada a liberdade dos transexuais de viver de acordo com sua identidade psicológica, se submeter ou não a tratamentos médicos para adequação de seu sexo morfológico ao seu sexo psicológico, vestir-se e comportar-se de acordo com seu sexo psíquico, adotar seu apelido notório ou nome social para que não tenha que passar por situações constrangedoras (quando o nome é incompatível com a aparência física) e solicitar a retificação de

---

<sup>157</sup> BARROSO, Luís Roberto. Op. cit., p. 294-295.

<sup>158</sup> PENA JÚNIOR, Moacir César. Op. cit., p. 15.

<sup>159</sup> BARROSO, Luís Roberto. Op. cit., p. 436.

<sup>160</sup> RIOS, Roger Raupp. Direitos sexuais, uniões homossexuais e a decisão do Supremo Tribunal Federal (APDF n. 132-RJ e ADI 4277). In: RIOS, Roger Raupp; GOLIN, Célio; LEIVAS, Paulo Gilberto COGO (Org.). **Homossexualidade e direitos sexuais**: reflexões a partir da decisão do STF. Porto Alegre: Sulinas, 2011. p. 76-77.

<sup>161</sup> BARROSO, Luís Roberto. Op. cit., p. 434-435.

seu prenome no Registro Civil. Isso porque a liberdade sexual e a liberdade de gênero está relacionada à realização do ser humano enquanto sujeito de direito tutelado constitucionalmente.<sup>162</sup>

O princípio da liberdade visa o pleno desenvolvimento e satisfação pessoal, enquanto direito fundamental para a plena realização dos seres humanos.<sup>163</sup> O não reconhecimento da população transexual não promove nenhum bem jurídico ao revés viola o direito de liberdade em sua dimensão existencial da autônoma privada o que contraria a Constituição que prevê uma sociedade democrática e pluralista.<sup>164</sup>

Este princípio é o campo de atuação da autonomia privada dos indivíduos que não permite ingerência estatal.<sup>165</sup> Pelo contrário, requer uma atuação passiva do Estado no sentido de garantir o livre desenvolvimento da personalidade.

Assim cabe ao Estado apenas tutelar as relações privadas e proporcionar políticas públicas para atendimento de suas necessidades.<sup>166</sup>

### 2.1.2 Princípio da Igualdade

A igualdade enquanto princípio constitucional visa afastar toda e qualquer forma de preconceito e discriminação, conforme expresso no artigo 3º da Constituição Federal de 1988.

A consagração do princípio da igualdade de forma expressa no texto constitucional expressa o propósito do Estado Democrático de Direito, qual seja, a construção de uma sociedade justa, fraterna e solidária. Segundo Luís Roberto BARROSO o artigo 3 da Constituição traz os objetivos fundamentais do Estado

---

<sup>162</sup> *Ibidem*, p. 434.

<sup>163</sup> PENA JÚNIOR, Moacir César. *Op. cit.*, p. 15.

<sup>164</sup> BARROSO, Luís Roberto. *Op. cit.*, p. 435.

<sup>165</sup> PINHEIRO, Rosalice Fidalgo. Planejamento familiar e condição feminina. In: MATOS, Ana Carla Harmatiuk. **A construção de novos direitos**. Porto Alegre: Núbia Fabris, 2008. p. 291.

<sup>166</sup> *Ibidem*, p. 289-283.

brasileiro na construção de uma “sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos”.<sup>167</sup>

Tal dispositivo estabelece como fundamento do Estado brasileiro a construção de uma sociedade livre, justa e solidária. Sentido reafirmado no *caput* do artigo 5º que determina que todos são iguais perante a lei independentemente de qualquer natureza.

**Art. 5º** Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:  
[...]

Neste sentido, o princípio da igualdade busca a concretização da igualdade material proibindo qualquer forma de violação aos direitos fundamentais das minorias.<sup>168</sup> Assegurando aos transexuais os mesmos direitos e garantias previstos na Constituição a todos os cidadãos, sendo vedada qualquer discriminação em razão da orientação sexual.<sup>169</sup>

De qualquer forma, porém, não seria necessário elencar razões para impedir o tratamento diferenciado. A lógica é exatamente a inversa. Onde não exista motivo legítimo a exigir distinção, a regra há de ser o tratamento igualitário. Com a ressalva de que, em um Estado democrático e pluralista, tais motivos devem ser amparados por argumentos de razão pública e não por visões de mundo particulares, de ordem religiosa ou moral. Ainda quando endossadas por numerosos adeptos ou mesmo pela maioria, fato é que tais concepções não são obrigatórias e não podem, portanto, ser impostas pelo Poder Público.<sup>170</sup>

Segundo Maria Celina Bodin de MORAES o princípio da igualdade não sustenta o tratamento igual aos cidadãos, ao contrário, busca tratamento equilibrado respeitando as minorias.<sup>171</sup>

---

<sup>167</sup> BARROSO, Luís Roberto. Op. cit., p. 431.

<sup>168</sup> Ibidem, p. 431-433.

<sup>169</sup> RIOS, Roger Raupp. Op. cit., p. 93.

<sup>170</sup> BARROSO, Luís Roberto. Op. cit., p. 433.

<sup>171</sup> MORAES, Maria Celina Bodin de. **Tutela de nome da pessoa humana**. In A Revista Forense. Rio de Janeiro v. 98, n. 364, nov./dez. 2002. p. 217-228.

### 2.1.3 Busca da Felicidade

A busca da felicidade, enquanto princípio fundamental de realização do ser humano decorre diretamente do princípio da dignidade da pessoa humana, pois a dignidade deve ser compreendida em sua dimensão principiológica.<sup>172</sup>

No mesmo sentido é o entendimento do Ministro Ayres Brito no julgamento da APDF nº 132, quando afirma que a busca da felicidade deve ser compreendida como princípio decorrente da dignidade da pessoa humana. Segundo Ingo Wolfgang SARLET a dignidade dos seres humanos representa o direito ao reconhecimento, ao respeito, a proteção e a promoção.<sup>173</sup>

Nesta mesma linha entende o STF que o princípio da busca da felicidade é de relevante importância à efetivação dos direitos fundamentais, coibindo práticas e omissões que possam prejudicar direitos e garantias constitucionais.

Este entendimento também foi expresso pelo Ministro Celso de MELLO em julgado no STF conforme segue:

**(...) DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E BUSCA DA FELICIDADE.** - O postulado da dignidade da pessoa humana, que representa - considerada a centralidade desse princípio essencial (CF, art. 1º, III) - significativo vetor interpretativo, verdadeiro valor-fonte que conforma e inspira todo o ordenamento constitucional vigente em nosso País, traduz, de modo expressivo, um dos fundamentos em que se assenta, entre nós, a ordem republicana e democrática consagrada pelo sistema de direito constitucional positivo. Doutrina. - **O princípio constitucional da busca da felicidade, que decorre, por implicitude, do núcleo de que se irradia o postulado da dignidade da pessoa humana, assume papel de extremo relevo no processo de afirmação, gozo e expansão dos direitos fundamentais,** qualificando-se, em função de sua própria teleologia, como fator de neutralização de práticas ou de omissões lesivas cuja ocorrência possa comprometer, afetar ou, até mesmo, esterilizar direitos e franquias individuais. - Assiste, por isso mesmo, a todos, sem qualquer exclusão, o direito à busca da felicidade, verdadeiro postulado constitucional implícito, que se qualifica como expressão de uma idéia-força que deriva do princípio da essencial dignidade da pessoa humana (...).<sup>174</sup>[grifos no original]

---

<sup>172</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais.** p. 70.

<sup>173</sup> Ibidem, p. 71.

<sup>174</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Recurso Especial n. 477554- AgR/MG. Órgão julgador: Segunda Turma. Relator: Ministro. Celso de Mello. Julgado em: 16 ago. 2011.

É por isso que a dignidade, na condição de valor intrínseco do ser humano, gera para o indivíduo o direito de decidir, de forma autônoma, sobre seus projetos existenciais e felicidade.<sup>175</sup>

Nesta toada o Direito busca na Bioética, enquanto “ética da vida”, os meios científicos aptos a beneficiar e garantir à integridade do ser humano, tendo como fio condutor o princípio básico da defesa da dignidade humana. Pois, considera-se ético, o que além de bom é o melhor para o ser humano.<sup>176</sup> Em outras palavras, a expressão “Bioética” pode ser, ainda, definida como sendo a ciência do valor moral, onde se leva em consideração a relação direta entre o desenvolvimento e as inovações científicas com relação aos valores morais da sociedade na qual está inserida.<sup>177</sup>

Verifica-se total integração entre o Direito e a Bioética no que se refere a tutela dos transexuais e o acesso ao Programa de Atenção integral à saúde dos transexuais – Programa Transexualizador no SUS. Por este motivo os princípios bioéticos relacionados a temática serão tratados a seguir.

## 2.2 PRINCÍPIOS BIOÉTICOS

Na busca de garantir a dignidade humana e defendê-la a Bioética trata dos princípios orientadores que devem ser considerados em uma conduta ética em relação à vida, adotando a autonomia ou o respeito à pessoa, a beneficência ou não maleficência e a justiça, segundo Jussara Maria Leal de MEIRELLES:

---

Disponível em:  
<<http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listarJurisprudencia.asp?s1=%28BUSCA+DA+FELICIDADE%29%28477554%2ENOME%2E+OU+477554%2EACMS%2E%29+%28%28CELSO+DE+MELLO%29%2ENORL%2E+OU+%28CELSO+DE+MELLO%29%2ENORV%2E+OU+%28CELSO+DE+MELLO%29%2ENORA%2E+OU+%28CELSO+DE+MELLO%29%2EACMS%2E%29&base=baseAcordaos&url=http://tinyurl.com/lp992os>> Acesso em: 03 jan. 2015.

<sup>175</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais**. p. 60-71.

<sup>176</sup> OLIVEIRA, Fátima. **Bioética: uma face da cidadania**. São Paulo: Moderna, 1997. p. 47.

<sup>177</sup> MEIRELLES, Jussara Maria Leal de. A questão do biodireito sob a ótica da construção dos novos direitos no Brasil. In: MATOS, Ana Carla Harmatiuk (Org.). **A construção dos novos direitos**. Porto Alegre: Núria Fabris, 2008. p. 213.

Não há dúvida que os estudos bioéticos alcançam ainda questões jurídicas. De igual modo, indubitável que o amplo leque de princípios que rege o ordenamento jurídico brasileiro tem base ética, eis que o Direito existe para o homem e o homem é valor.

(...)

A função de normatizar os efeitos da revolução biotecnológica sobre a sociedade geral é do Direito.<sup>178</sup>

Observa-se que a justiça terá necessariamente uma implicação com a ética e também com as leis, ou seja, com o Direito.

Neste sentido, o princípio da beneficência ou não maleficência visa promover o bem estar do ser humano e da sociedade, a fim de afastar todo e qualquer malefício científico.<sup>179</sup> Corresponde a um mínimo ético a ser seguido pelos profissionais da área biomédica para afastar condutas negligentes.<sup>180</sup>

Assim, ao realizar um procedimento o profissional da saúde deve observar os possíveis riscos envolvidos na ação indicada de tal modo que o benefício proporcionado ao paciente, pela realização do procedimento, seja superior aos possíveis riscos envolvidos. Portanto, a beneficência significa usar todos os conhecimentos e habilidades técnicas dos profissionais da saúde para minimizar os riscos e maximizar os benefícios do procedimento a ser realizado.

181

O princípio da autonomia está diretamente ligado à autonomia da vontade humana, onde os indivíduos têm o direito garantido de realizar suas próprias escolhas.<sup>182</sup> A confiança entre o profissional de saúde e seu paciente, bem como o consentimento para a realização de diagnósticos, procedimentos e tratamentos é a máxima expressão da observância do princípio da autonomia, na medida em que o profissional fornece todas as informações necessárias a tomada de decisão.<sup>183</sup>

---

<sup>178</sup> Ibidem, p. 214-215.

<sup>179</sup> Ibidem, p. 213.

<sup>180</sup> LOCH, Jussara de Azambuja. **Princípios da bioética**. Disponível em: [http://www.nhu.ufms.br/Bioetica/Textos/Princ%C3%ADpios/PRINC%C3%8DPIOS%20DA%20BIO%C3%89TICA%20\(3\).pdf](http://www.nhu.ufms.br/Bioetica/Textos/Princ%C3%ADpios/PRINC%C3%8DPIOS%20DA%20BIO%C3%89TICA%20(3).pdf). Acesso: 05 jul. 2014. p. 2

<sup>181</sup> Ibidem, p. 3.

<sup>182</sup> MEIRELLES, Jussara Maria Leal de. A questão do biodireito sob a ótica da construção dos novos direitos no Brasil. p. 214.

<sup>183</sup> LOCH, Jussara de Azambuja. Op. cit., p. 4.

Enquanto o princípio da justiça refere-se ao tratamento igualitário entre todos os indivíduos na medida em que prevê igualdade de condições e acesso a todos os seres humanos à saúde, respeitando as diferenças reais e materiais dos grupos sociais envolvidos.<sup>184</sup> Protegendo a vida e a integridade das pessoas, evitando a discriminação, a marginalização e a segregação social.<sup>185</sup>

Assim, os princípios da beneficência ou não maleficência, autonomia e justiça, princípios fundamentais da Bioética, são aplicáveis à temática, pois diretamente ligados aos direitos fundamentais consagrados na Constituição Federal de 1988, que tem a dignidade da pessoa humana como o ponto central do ordenamento jurídico brasileiro.

O texto constitucional ao orientar a interpretação, aplicação e criação das normas jurídicas teve como objetivo proteger e promover o desenvolvimento dos indivíduos enquanto únicos, intervindo para tanto na esfera pública e privada.<sup>186</sup> Deste modo assistiu-se a personalização do direito civil que deve ser compreendida como sendo a “expressão do ser humano.”<sup>187</sup> Segundo Rafael Garcia RODRIGUES é o “reconhecimento da personalidade como valor ético emanado do princípio da dignidade da pessoa humana e da consideração pelo direito civil do ser humano em sua complexidade.”<sup>188</sup>

### 2.3 DIREITOS DA PERSONALIDADE

Os direitos de personalidade devem aqui ser abordados, pois estão intimamente ligados a identidade dos indivíduos. Assim, ao se falar em transexualidade e em Processo Transexualizador é de fundamental importância a

---

<sup>184</sup> MEIRELLES, Jussara Maria Leal de. **A questão do biodireito sob a ótica da construção dos novos direitos no Brasil.** p. 214.

<sup>185</sup> LOCH, Jussara de Azambuja. Op. cit., p. 6.

<sup>186</sup> MEIRELLES, Jussara Maria Leal de. Repersonalização, transindividualidade, relativização: a subjetividade revista em prol de um desenvolvimento juridicamente sustentável. In: CONRADO, Marcelo. PINHEIRO, Rosalice Fidalgo. (coord.). **Direito privado e constituição.** Curitiba: Juruá, 2009. p. 51.

<sup>187</sup> RODRIGUES, Rafael Garcia. A pessoa e o ser humano no código civil. In: TEPEDINO, Gustavo (coord.). **A parte geral do novo código civil: estudos na perspectiva civil-constitucional.** 3ª ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2007. p. 3.

<sup>188</sup> Idem.

discussão sobre a identidade dos indivíduos. Isso porque o sexo é parte integrante da identidade pessoal de tal modo que qualquer incompatibilidade entre o sexo biológico, psíquico e social merece atendimento médico e jurídico para a concretização dos direitos fundamentais dos sujeitos envolvidos.

Na definição de Orlando GOMES direito da personalidade é o direito que todas as pessoas têm de serem respeitadas e protegidas em sua integralidade.<sup>189</sup> Para Francisco AMARAL direitos de personalidade são “direitos subjetivos que têm por objeto os bens e valores essenciais da pessoa, no seu aspecto físico, moral e intelectual.”<sup>190</sup>

(...) em todas as suas manifestações imediatas dignas de tutela jurídica, assim como na sua esfera privada e íntima. O direito geral de personalidade é o fundamento de todos os direitos especiais de personalidade, logicamente antecedente e juridicamente preferencial.<sup>191</sup>

Neste sentido, os direitos de personalidade são absolutos, indisponíveis, irrenunciáveis, extrapatrimoniais, impenhoráveis e imprescritíveis.<sup>192</sup> Orlando GOMES acrescenta que os direitos de personalidade são intransmissíveis, vitalícios e necessários.<sup>193</sup>

Francisco AMARAL caracteriza os direitos de personalidade como sendo essenciais, inatos e permanentes.<sup>194</sup>

Sendo assim, os transexuais devem ter respeitados seus direitos de personalidade de forma ampla para que possam alcançar a cidadania de forma completa, pois diretamente decorrentes do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.

---

<sup>189</sup> GOMES, Orlando. **Novos Temas de Direito Civil**. Rio de Janeiro: Forense, 1983. p. 254.

<sup>190</sup> AMARAL, Francisco. Op. cit., p. 249.

<sup>191</sup> GOMES, Orlando. **Novos Temas de Direito Civil**. p. 254.

<sup>192</sup> CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O direito à identidade na perspectiva civil-constitucional**. p. 265.

<sup>193</sup> GOMES, Orlando. **Introdução ao Direito Civil**: de acordo com o Código Civil de 2002. 19. ed., rev., atual. Rio de Janeiro: Forense, 2007. p. 137.

<sup>194</sup> AMARAL, Francisco. Op. cit., p. 252.

O princípio da dignidade da pessoa humana expressa um conjunto de valores civilizatórios incorporados ao patrimônio da humanidade. Uma das suas manifestações concretas se dá pela via dos chamados direitos da personalidade, que são direitos reconhecidos a todos os seres humanos e oponíveis aos demais indivíduos e ao Estado. Tais direitos se apresentam em dois grupos: (i) direitos à integridade física, englobando o direito à vida, o direito ao próprio corpo e o direito ao cadáver; e (ii) direitos à integridade moral e psicológica, rubrica na qual se inserem os direitos à honra, à liberdade, à vida privada, à intimidade, à imagem, entre outros. <sup>195</sup>

Isso significa que a dignidade humana fundamenta o sistema jurídico de proteção dos direitos da personalidade, sendo a “pessoa humana o fundamento e o fim do Estado, do direito e da sociedade”.<sup>196</sup>

Nesta linha de raciocínio destacam-se como direitos de personalidade os bens e valores essenciais ao ser humano em seu aspecto físico, moral e intelectual.

Relevante observar que os direitos de personalidade compreendem direitos fundamentais positivados no Código Civil nos artigos 11 ao 21.

Conforme estabelece o artigo 11 do Código Civil os direitos de personalidade são intransmissíveis e irrenunciáveis, pois inerentes à pessoa humana não sendo possível ao seu titular renunciá-los e por este motivo denominados direitos personalíssimos.

O artigo 13 do mesmo diploma legal faz referencia a possibilidade de disposição do próprio corpo. Este dispositivo é de fundamental importância para o tema ora discutido, pois prevê a hipótese em que os indivíduos podem livremente dispor da integralidade de seu corpo, bem como de suas partes destacadas. Assim, há previsão legal que garante aos transexuais a possibilidade de disposição do corpo de modo a adequá-lo a sua psique. Isso porque a previsão legal se refere a intervenção médica e por tanto em conformidade com o que prevê a Portaria do Ministério da Saúde e a Resolução do Conselho Federal de Medicina que regulamentam o Processo Transexualizador no SUS.

---

<sup>195</sup> BARROSO, Luís Roberto. Op. cit., p. 339.

<sup>196</sup> AMARAL, Francisco. Op. cit., p. 250.

Art. 13. Salvo por exigência médica, é defeso o ato de disposição do próprio corpo, quando importar diminuição permanente da integridade física, ou contrariar os bons costumes.

Parágrafo único. O ato previsto neste artigo será admitido para fins de transplante, na forma estabelecida em lei especial.

O artigo 16 prevê o “direito ao nome, nele compreendidos o prenome e o sobrenome. Importante aqui para o tema desenvolvido, pois o nome é o que identifica e individualiza os sujeitos em uma sociedade. Neste sentido compreende ao direito de personalidade ligado a integridade moral dos indivíduos.

Os direitos de personalidade ainda encontram guarida na Constituição Federal no artigo 5, incisos V e X, bem como nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, liberdade e igualdade já discutidos em tópicos anteriores.

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

(...)

V - é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;

(...)

X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação;

Indubitavelmente os direitos de personalidade dizem respeito à integridade física, moral e intelectual. Dentre eles serão desenvolvidos no curso deste trabalho o direito à integridade física e moral, pois o primeiro se refere a tutela jurídica da vida, da saúde e do próprio corpo e o segundo a identidade.

Neste sentido, a integridade física corresponde ao estado em que se encontra o ser humano em sua condição física e psíquica.<sup>197</sup> Desta forma, a submissão as etapas do Processo Transsexualizador proporcionam uma melhora

---

<sup>197</sup> AMARAL, Francisco. Op. cit., p. 260.

na saúde e na qualidade de vida dos transexuais e não um dano a integridade física.<sup>198</sup>

Por este motivo qualquer agressão ao corpo representa violação à vida e por tanto punida pelo direito penal.<sup>199</sup> Em decorrência desta proteção jurídica a primeira cirurgia de transgenitalização realizada no Brasil em dezembro de 1971, pelo Dr. Roberto Farina, teve repercussão penal. Este caso ganhou relevo, pois o médico foi acusado e condenado pelo crime de lesão corporal gravíssima, com base no artigo 129, parágrafo 2º, inciso III do CP<sup>200</sup>, tendo a ação penal movida contra ele tramitado na 17ª Vara Criminal de São Paulo, processo nº 799/76. Na fase recursal o médico foi absolvido no julgamento proferido pela 5ª Câmara do Tribunal de Alçada Criminal de São Paulo, pois houve o reconhecimento nos autos de que a suposta vítima apresentava personalidade feminina e demonstrava-se extremamente satisfeita com a intervenção cirúrgica.<sup>201</sup>

Há época não havia ainda nenhuma normatização acerca da transexualidade e a interpretação realizada pelos juristas teve como base a legislação penal.

Esclarece-se que a primeira normatização brasileira sobre a transgenitalização foi a Resolução nº 1.482 de 1977 do Conselho Federal de Medicina que permitia a realização da cirurgia de redesignação a título experimental em hospitais públicos e universitários que desenvolvessem pesquisa

---

<sup>198</sup> FUSSEK, Lygia dos Santos. Os direitos civis do transexual em relação à mudança de gênero e prenome. **ANIMA: Revista Eletrônica do Curso de Direito das Faculdades OPET**. Curitiba, Paraná, Ano III, n. 8, p. 127-152, jul./dez. 2012. p. 16

<sup>199</sup> SILVA, José Afonso da. Op. cit., p. 199.

<sup>200</sup> **Art. 129. Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem:**

(...)

**§ 2º Se resulta:**

I - Incapacidade permanente para o trabalho;

II - enfermidade incurável;

**III - perda ou inutilização do membro, sentido ou função;**

IV - deformidade permanente;

V - aborto;

**Pena - reclusão, de dois a oito anos.**

<sup>201</sup> FERNANDES, Eric Baracho Dore. Os direitos da personalidade e a problemática dos transexuais. **Revista de Direito dos Monitores da Universidade Federal Fluminense**, [S.l], n. 7, p. 31, apr.2010. Disponível em: <<http://www.rdm.uff.br/index.php/rdm/article/view/133>>. Acesso em: 01 Fev. 2015. p. 4.

nesta área.<sup>202</sup> Essa resolução foi revista em 2002 sendo revogada pela Resolução CFM nº 1.652/2002 a qual estabeleceu que apenas as cirurgias para adequação do fenótipo feminino para masculino é que se dariam de forma experimental em hospitais públicos e universitários aptos a desenvolver pesquisa de gênero. Em 2010 houve nova revisão com a edição da Resolução CFM nº 1955/2010, a partir de então, estabeleceu que as cirurgias de transgenitalização para transexuais masculinos (homem/mulher) e femininos (mulher/homem) poderiam ser realizadas por qualquer equipe médica multidisciplinar desde que constituída por psiquiatra, cirurgião, endocrinologista, psicólogo e assistente social, devidamente registrados no conselho regional de classe e observados os critérios mínimos estabelecidos pela resolução.<sup>203</sup>

Atualmente as cirurgias de transgenitalização, bem como as demais intervenções que compõem o Processo Transexualizador, são regulamentadas pela Portaria nº 2803 de 2013 e pela Resolução nº 1.955/2010 do Conselho Federal de Medicina – CFM.

Assim, o direito à saúde surge como um direito fundamental dos transexuais simplesmente por serem seres humanos. Direito este garantido constitucionalmente no artigo 196.

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

Da leitura do dispositivo acima é possível extrair que o direito à saúde vai de encontro ao direito à vida, pois ao promover, proteger e recuperar a vida

---

<sup>202</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.482 de 10 de setembro de 1997**. Diário Oficial da União, Brasília, 19 set. 1997. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1482\\_1997.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1482_1997.htm)>. Acesso: 02 fev. 2015.

<sup>203</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.955/2010**. Diário Oficial da União, Brasília, 03 set. 2010, Seção I, p. 109-110. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM n. 1652/2002 (Publicada no Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília-DF, n. 232, 2 dez. 2002, Seção 1, p. 80-81). Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955\\_2010.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955_2010.htm)>. Acesso em: 02 fev. 2015.

dos indivíduos se esta buscando uma vida efetivamente saudável e por tanto em conformidade com o que dispõe a Organização Mundial da Saúde que conceitua a saúde como o completo bem estar físico, mental e social.<sup>204</sup>

O princípio fundamental que articula o conjunto de leis e normas que constituem a base jurídica da política de saúde e do processo de organização do SUS no Brasil hoje está explicitado no artigo 196 da Constituição Federal (1988), que afirma: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao **acesso igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação**”. Esse artigo traz, além da idéia central do direito à saúde como direito de cidadania, inerente a todos aqueles que sejam brasileiros, por nascimento ou naturalização, **a noção de que cabe ao Estado a responsabilidade por promover a saúde, proteger o cidadão contra os riscos a que ele se expõe e assegurar a assistência em caso de doença ou outro agravo à saúde.**<sup>205</sup> [sem destaque no original]

Vale dizer que o direito a saúde compreende o direito à vida, pois é um direito essencial da pessoa humana, por tanto, decorrente da dignidade da pessoa humana.

Partindo dessa ideia, extrai-se que o direito à vida é fundamental para a efetivação dos direitos fundamentais analisados neste estudo.

A dignidade da pessoa humana enquanto fundamento do Estado Democrático de Direitos vincula toda a ordem jurídica brasileira aos princípios da igualdade, liberdade, fraternidade e pluralismo, pois compreendem valores indispensáveis para a construção de uma nação justa e solidária.<sup>206</sup>

O direito à vida ainda encontra tutela protetiva no âmbito internacional, como na Declaração Universal dos Direitos Humanos que estabelece que todos são iguais em dignidade e direitos.<sup>207</sup> O Pacto de São José da Costa Rica também garante a todos os seres humanos o reconhecimento de sua personalidade

---

<sup>204</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. Artigo 196. In: J. J. Gomes Canotilho; [et al]. **Comentários à Constituição do Brasil**. São Paulo: Saraiva, 2013. p. 1933.

<sup>205</sup> TEIXEIRA, Carmen. **Os princípios do sistema único de saúde**. Disponível em: <[http://www.saude.ba.gov.br/pdf/OS\\_PRINCIPIOS\\_DO\\_SUS.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/pdf/OS_PRINCIPIOS_DO_SUS.pdf)>. Acesso em: 10 fev. 2015.

<sup>206</sup> FIGUEIREDO, Adriana do Carmo. **Estudo jurídico e bioético da situação da transexualidade: direito humano à identidade pessoal**. Disponível em: <[revistas.unibh.br/index.php/dcjpg/article/download/1154/636](http://revistas.unibh.br/index.php/dcjpg/article/download/1154/636)>. Acesso: 05 fev. 2015.

<sup>207</sup> TAVARES, André Ramos. Direito à vida. In: Joaquim José Gomes Canotilho [et al.] **Comentários à Constituição do Brasil**. São Paulo: Saraiva, 2013. p. 213.

jurídica, de tal modo que para se alcançar a dignidade deve ser disponibilizado condições que permita as pessoas gozar de todos os seus direitos.<sup>208</sup> Assim, o direito à vida é garantido a todas as pessoas desde o momento de sua concepção.<sup>209</sup>

Vale dizer que a vida esta diretamente ligada à identidade dos sujeitos e na sua relação com o mundo. Neste sentido José Afonso da SILVA afirma,

Todo ser dotado de vida é indivíduo, isto é: algo que não se pode dividir, sob pena de deixar o ser. O homem é um indivíduo, mas é mais que isso, é uma pessoa. Além dos caracteres de indivíduo biológico tem os de unidade, identidade e continuidade substanciais.

210

Desse modo, o direito à vida está intimamente ligado ao direito à dignidade e por tanto ao próprio corpo e a saúde, sendo inafastável a possibilidade de mudança de sexo quando o corpo não guarda conformidade com a mente. Sendo direito de todos a garantia do acesso igualitário e universal nas redes de saúde pública.

Neste sentido, dispor do próprio corpo com a finalidade terapêutica de adequar o aspecto físico a mente nos impõe a necessidade de abordar não apenas o direito a integridade física, mas também o direito ao nome enquanto direito fundamental. Pois, as alterações corporais realizadas pelos transexuais e sua dificuldade de inserção social estão intimamente ligadas a dificuldade de alteração do prenome e sexo no Registro Civil.

Não basta apenas alterar o corpo é necessário adequar também os documentos pessoais. A propósito, portar documentos que não reflitam a verdadeira identidade dos transexuais representa afronta ao princípios constitucionais até agora desenvolvidos. Para a efetiva concretização dos direitos fundamentais dos transexuais é imperioso que haja o reconhecimento da necessidade de alteração do prenome e do sexo no registro civil.<sup>211</sup>

---

<sup>208</sup> FIGUEIREDO, Op. cit.

<sup>209</sup> TAVARES, André Ramos. Op. cit., p. 213.

<sup>210</sup> SILVA, José Afonso da. Op. cit., p. 197.

<sup>211</sup> ALMEIDA, Guilherme Silva de. Op. cit., p.230.

Portanto será analisado no tópico a seguir o direito fundamental ao nome e sua ligação direta com o direito à disposição do próprio corpo.

## 2.4 DIREITO AO NOME E AO CORPO

Outro ponto importante da discussão que se propõe é o direito a dispor do próprio corpo. Direito este garantido constitucionalmente no artigo 1º, inciso III da Constituição Federal enquanto um direito fundamental decorrente do princípio da dignidade da pessoa humana e nos dispositivos do Código Civil elencados acima.

Direito ao corpo refere-se à integralidade do corpo humano bem como de suas partes de tal modo que apenas o seu titular pode dele dispor.

Ao se falar em disposição do próprio corpo, conforme a temática proposta, o que se pretende é discutir o direito de decisão dos indivíduos no que se refere a submissão a tratamentos médicos e intervenções cirúrgicas.<sup>212</sup> Neste sentido os transexuais possuem autonomia e respaldo legal que lhes garantem o direito de se submeterem aos tratamentos clínicos para adequação dos caracteres sexuais secundários e intervenções cirúrgicas para modificação dos caracteres sexuais primários. Pois este direito compreende um dos integrantes da personalidade humana e, conseqüentemente, objeto dos direitos da personalidade.

Conforme estabelece a Lei nº 9.434 de 04 de fevereiro de 1997, que instituiu o Sistema Nacional de Transplante é permitido dispor de partes do corpo para finalidade terapêutica desde que não haja prejuízo à saúde e ao bem estar do sujeito, devendo ainda, a intervenção médica atender satisfatoriamente a necessidade terapêutica indispensável ao indivíduo.

É de observar, contudo, que a lei só permite a disposição de tecidos, órgãos ou partes do próprio corpo vivo para fins de transplante, quando se tratar de órgãos duplos, de partes de órgãos, tecidos ou partes do corpo cuja retirada não impeça o organismo do doador de continuar vivendo sem risco para sua integridade e não apresente grave comprometimento de suas aptidões vitais e saúde mental, e não cause mutilação ou deformação inaceitável, e corresponda a uma

---

<sup>212</sup> AMARAL, Francisco. Op. cit., p. 262-263.

necessidade terapêutica comprovadamente indispensável à pessoa receptora.<sup>213</sup>

Isso porque os atos de disposição do próprio corpo estão diretamente ligados ao direito subjetivo de proteção à integridade física e à vida humana, observados os princípios da inviolabilidade do corpo humano, liberdade, indisponibilidade da vida e da saúde, dignidade da pessoa humana, consentimento da parte e igualdade.<sup>214</sup>

Neste sentido, não se pode negar que as intervenções médico-cirúrgicas do Processo Transexualizador se enquadram perfeitamente a legislação pátria, pois as intervenções médicas, sejam cirúrgicas ou não, buscam preservar a integridade física dos transexuais. A disponibilização gratuita desse serviço de saúde faz com que os transexuais evitem utilizar meios inadequados para alcançar as transformações corporais necessárias e desejadas que possam representar danos à saúde e comprometimento das funções físicas e mentais.

Ao se falar em transexualidade e o direito desta parcela da população a dispor livremente de seu corpo para assegurar e concretizar a sua dignidade impossível deixar de mencionar o direito de personalidade relacionado a integridade moral. Isso porque a integridade moral compreende a proteção jurídica da honra, da imagem, da liberdade, do recato e do nome. Ora, abordar a transexualidade e o Processo Transexualizador no SUS exige que este tema seja debatido, pois em decorrência da necessidade de transformações corporais é de suma importância que outros elementos que compõem a personalidade sejam enfrentados.

Exemplo disso é a necessidade de alteração do prenome e sexo no registro civil dos transexuais, pois as alterações corporais realizados por estes indivíduos trazem grande impacto no direito de proteção à imagem, à honra e ao nome. Isso se exterioriza quando um transexual masculino, com aparência masculina, apresenta seus documentos pessoais onde o nome do sujeito é

---

<sup>213</sup> SILVA, José Afonso da. Op. cit., p. 200-201.

<sup>214</sup> AMARAL, Francisco. Op. cit., p. 264.

tipicamente feminino.<sup>215</sup> Diversas são as situações em que isso pode ocorrer e ocorrerá sempre que um transexual tiver que apresentar seus documentos pessoais de identificação.

Nas palavras de Francisco AMARAL “honra é a dignidade pessoal e a consideração que a pessoa desfruta no meio em que vive. É o conjunto de predicados que lhe confere consideração social e estima própria”.<sup>216</sup>

Incontestável é a necessidade de se tutelar os transexuais, pois a não alteração do prenome e sexo no registro civil importa violação à honra, à imagem e a identidade destes indivíduos.<sup>217</sup>

Sustenta-se que o não reconhecimento do direito a alteração do prenome e sexo no registro civil de transexuais representa violação aos preceitos fundamentais do Estado brasileiro, notadamente aos princípios da dignidade da pessoa humana, não discriminação, igualdade, liberdade e privacidade, conforme estabelecem os artigos 1º inciso III, 3º, inciso IV e 5º, inciso X, todos da Constituição Federal de 1988.

Sendo o nome um direito essencial à personalidade, que além de caracterizar e individualizar os sujeitos integra e se funde à identidade subjetiva dos indivíduos, este deve refletir a realidade na qual esta inserido o transexual.<sup>218</sup>

Portar documentos que o identifique de forma distinta a sua identidade de gênero viola sua dignidade e compromete sua inserção social. Além de expor o transexual a situação humilhante e vexatória.<sup>219</sup>

---

<sup>215</sup> TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Apelação Cível nº 619880-42.2008.8.26.0100. Órgão julgador: Sétima Câmara Cível. Relator: Desembargador Miguel Brandi. Julgado em: 26 set. 2012. Disponível em: <<https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/resultadoCompleta.do>>. Acesso em: 05 fev. 2015.

<sup>216</sup> AMARAL, Francisco. Op. cit., p. 268.

<sup>217</sup> DIAS, Maria Berenice; OPPERMANN, Marta Cauduro. Op. cit., p. 34

<sup>218</sup> DIAS, Maria Berenice; OPPERMANN, Marta Cauduro. Op. cit., p. 34

<sup>219</sup> TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Apelação Cível nº 70030504070. Órgão julgador: Oitava Câmara Cível. Relator: Desembargador Rui Portanova. Julgado em: 29 out. 2009. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/search?q=70030504070&proxystylesheet=tjrs\\_index&client=tjrs\\_index&filter=0&getfields=\\*&aba=juris&entsp=a\\_politica-site&wc=200&wc\\_mc=1&oe=UTF-8&ie=UTF-8&ud=1&lr=lang\\_pt&sort=date%3AD%3AS%3Ad1&as\\_qj=&site=ementario&as\\_epq=&as\\_oq=&as\\_eq=&requiredfields=ct%3A3.coj%3A8.crr%3A338&partialfields=n%3A70030504070&as\\_q=#main\\_res\\_juris](http://www.tjrs.jus.br/busca/search?q=70030504070&proxystylesheet=tjrs_index&client=tjrs_index&filter=0&getfields=*&aba=juris&entsp=a_politica-site&wc=200&wc_mc=1&oe=UTF-8&ie=UTF-8&ud=1&lr=lang_pt&sort=date%3AD%3AS%3Ad1&as_qj=&site=ementario&as_epq=&as_oq=&as_eq=&requiredfields=ct%3A3.coj%3A8.crr%3A338&partialfields=n%3A70030504070&as_q=#main_res_juris)>. Acesso em: 03 jan. 2015.

A retificação de nome e sexo no registro civil estando diretamente ligada a saúde dos transexuais é medida que se impõe em observância aos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da liberdade e da igualdade.

Frise-se que a alteração do prenome e sexo representa atendimento ao direito à saúde, educação, profissionalização, cultura e trabalho. Pois, inúmeras são as dificuldades de inserção social dos transexuais em decorrência da incompatibilidade entre seus documentos pessoais e sua aparência física.<sup>220</sup>

Assim, deve ser respeitada a liberdade dos transexuais de viver em sintonia com sua identidade psicológica adotando formalmente seu apelido público e notório ou nome social para que seus documentos expressem sua verdadeira personalidade.<sup>221</sup>

Conforme expressa o princípio da liberdade no que se refere ao direito dos transexuais realizarem livres e independentes escolhas e estilos de vida na construção da subjetividade e no estabelecimento de relações pessoais e sociais, bem como a liberdade de se expressar sexualmente.<sup>222</sup>

Entendimento este consolidado pelo STJ no julgamento do Recurso Especial nº 737.993-MG, em que foi Relator o Ministro João Otávio De NORONHA, que reconheceu a existência de amparo legal à alteração do prenome e sexo no registro civil por meio da interpretação sistematizada dos artigos 55 e 58 da lei de registros públicos.

REGISTRO PÚBLICO. MUDANÇA DE SEXO. EXAME DE MATÉRIA CONSTITUCIONAL. IMPOSSIBILIDADE DE EXAME NA VIA DO RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SUMULA N. 211/STJ. REGISTRO CIVIL. ALTERAÇÃO DO PRENOME E DO SEXO. DECISÃO JUDICIAL. AVERBAÇÃO. LIVRO CARTORÁRIO. 1. (...) 4. A interpretação conjugada dos arts. 55 e 58 da Lei n. 6.015/73 confere

---

<sup>220</sup> TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Apelação Cível nº 619880-42.2008.8.26.0100. Órgão julgador: Sétima Câmara Cível. Relator: Desembargador Miguel Brandi. Julgado em: 26 set. 2012. Disponível em: <<https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/resultadoCompleta.do>>. Acesso em: 05 fev. 2015.

<sup>221</sup> DIAS, Maria Berenice; OPPERMANN, Marta Cauduro. Op. cit., p. 34-35.

<sup>222</sup> TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Apelação Cível nº 619880-42.2008.8.26.0100. Órgão julgador: Sétima Câmara Cível. Relator: Desembargador Miguel Brandi. Julgado em: 26 set. 2012. Disponível em: <<https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/resultadoCompleta.do>>. Acesso em: 05 fev. 2015.

amparo legal para que transexual operado obtenha autorização judicial para a alteração de seu prenome, substituindo-o por apelido público e notório pelo qual é conhecido no meio em que vive. 5. Não entender juridicamente possível o pedido formulado na exordial significa postergar o exercício do direito à identidade pessoal e subtrair do indivíduo a prerrogativa de adequar o registro do sexo à sua nova condição física, impedindo, assim, a sua integração na sociedade. 6. No livro cartorário, deve ficar averbado, à margem do registro de prenome e de sexo, que as modificações procedidas decorreram de decisão judicial. 7. Recurso especial conhecido em parte e provido.<sup>223</sup>

A Ministra do STJ Nancy ANDRIGHI também expressou o mesmo entendimento no julgamento do Recurso Especial nº 1008398, em que foi relatora.

Direito civil. Recurso especial. Transexual submetido à cirurgia de redesignação sexual. Alteração do prenome e designativo de sexo. Princípio da dignidade da pessoa humana. - Sob a perspectiva dos princípios da Bioética – de beneficência, autonomia e justiça –, a dignidade da pessoa humana deve ser resguardada, em um âmbito de tolerância, para que a mitigação do sofrimento humano possa ser o sustentáculo de decisões judiciais, no sentido de salvaguardar o bem supremo e foco principal do Direito: o ser humano em sua integridade física, psicológica, socioambiental e ético-espiritual.

- A afirmação da identidade sexual, compreendida pela identidade humana, encerra a realização da dignidade, no que tange à possibilidade de expressar todos os atributos e características do gênero imanente a cada pessoa. Para o transexual, ter uma vida digna importa em ver reconhecida a sua identidade sexual, sob a ótica psicossocial, a refletir a verdade real por ele vivenciada e que se reflete na sociedade.

- A falta de fôlego do Direito em acompanhar o fato social exige, pois, a invocação dos princípios que funcionam como fontes de oxigenação do ordenamento jurídico, marcadamente a dignidade da pessoa humana – cláusula geral que permite a tutela integral e unitária da pessoa, na solução das questões de interesse existencial humano. (...)Recurso provido.<sup>224</sup>

---

<sup>223</sup> SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Recurso Especial nº 737993-MG. Órgão julgador: Quarta Turma. Relator: Ministro João Otávio de Noronha. Julgamento em: 10 nov. 2009. Disponível em: [http://www.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/toc.jsp?tipo\\_visualizacao=RESUMO&livre=%28%22JO%20%20OT%20%20CIVIO+DE+NORONHA%22%29.min.&processo=737993&b=ACOR&thesaurus=JURIDICO](http://www.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/toc.jsp?tipo_visualizacao=RESUMO&livre=%28%22JO%20%20OT%20%20CIVIO+DE+NORONHA%22%29.min.&processo=737993&b=ACOR&thesaurus=JURIDICO). Acesso em: 04 jan. 2015.

<sup>224</sup> SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Recurso Especial nº 1008398 / SP. Órgão julgador: Terceira Turma. Relatora: Ministra Nancy Andrichi. Julgamento em: 15 out. 2009. Disponível em: [http://www.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/toc.jsp?tipo\\_visualizacao=RESUMO&livre=%28%22](http://www.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/toc.jsp?tipo_visualizacao=RESUMO&livre=%28%22)

Neste sentido, entende-se que independentemente da realização de cirurgia de transgenitalização a alteração de prenome e sexo é possível. O reconhecimento à identidade sexual do transexual encontra-se amparada no ordenamento jurídico pátrio pela interpretação sistematizada e constitucionalizada dos dispositivos legais aplicáveis a alteração do prenome e sexo no registro civil. Bem como por força do princípio da dignidade da pessoa humana reconhecido pelo STJ como bem supremo do Estado brasileiro.

Dentro desta compreensão destaca-se o reconhecimento legal do Processo Transexualizador no SUS (Portaria do Ministério da Saúde nº 1707 de agosto de 2008). Ou seja, reconhecer legalmente a possibilidade de tratamento terapêutico, hormonal e cirúrgico aos transexuais e negar-lhes a retificação do registro civil significaria uma enorme incoerência estatal.

Em conformidade com o que dispõe o artigo 6º da Constituição Federal de 1988 a retificação do registro civil dos transexuais, adequando seu prenome e sexo, é de fundamental importância para preservação de sua dignidade e atendimento ao direito à saúde. Pois a não adequação dos documentos pessoais importa grandes transtornos psicológicos aos transexuais, os quais são expostos a situações constrangedoras ao apresentarem documentos pessoais incompatíveis com suas características físicas e psicológicas.<sup>225</sup>

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

O artigo 16 do Código Civil que determina que é direito de todos ter um nome, composto por seu prenome e sobrenome, deve ser interpretado de forma a refletir o estado social, pessoal e psíquico de seus portadores, sendo deveras

---

[2NANCY+ANDRIGHI%22%29.min.&processo=1008398&b=ACOR&thesaurus=JURIDICO](#). Acesso em: 03 jan. 2015.

<sup>225</sup> TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Apelação Cível nº 619880-42.2008.8.26.0100. Órgão julgador: Sétima Câmara Cível. Relator: Desembargador Miguel Brandi. Julgado em: 26 set. 2012. Disponível em: <<https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/resultadoCompleta.do>>. Acesso em: 05 fev. 2015.

prejudicial um nome em desconformidade com sua aparência. O que sem sombra de dúvida impossibilita aos transexuais o desenvolvimento completo de sua personalidade.

**Art. 16.** Toda pessoa tem direito ao nome, nele compreendidos o prenome e o sobrenome.

Da mesma forma o artigo 58 da Lei de Registros Públicos prevê a possibilidade de alteração do prenome, sendo possível sua substituição por apelido público notório.

**Art. 58.** O prenome será definitivo, admitindo-se, todavia, a sua substituição por apelidos públicos notórios.

Ora, não se pode negar que os transexuais são conhecidos pública e notoriamente por seus apelidos ou nomes sociais. Neste sentido torna-se possível a alteração do prenome conforme previsão do artigo 58 da Lei de Registros Públicos.<sup>226</sup>

A Lei de Registros Públicos ainda estabelece que nomes que exponham seus titulares a situações vexatórias poderão ser alterados, relativizando a imutabilidade do prenome.

Desta forma, a própria Lei de Registros Públicos estabelece o procedimento para retificação do registro civil em seu artigo 109. O referido dispositivo estabelece no parágrafo 1º que o pedido de retificação de prenome deva ser requerido pela via judicial, com participação do Ministério Público, indicação de testemunhas e devidamente instruída com documentos indispensáveis ao deferimento do pedido. Os parágrafos 2º ao 5º estabelecem os procedimentos seguintes, tais como a possibilidade de impugnação do pedido de

---

<sup>226</sup> SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Recurso Especial nº 737993-MG. Órgão julgador: Quarta Turma. Relator: Ministro João Otávio de Noronha. Julgamento em: 10 nov. 2009. Disponível em: <[http://www.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/toc.jsp?tipo\\_visualizacao=RESUMO&livre=%28%22JO%C3+OT%C1VIO+DE+NORONHA%22%29.min.&processo=737993&b=ACOR&thesaurus=JURIDICO](http://www.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/toc.jsp?tipo_visualizacao=RESUMO&livre=%28%22JO%C3+OT%C1VIO+DE+NORONHA%22%29.min.&processo=737993&b=ACOR&thesaurus=JURIDICO)>. Acesso em: 04 jan. 2015.

alteração, a produção de provas e oitiva dos interessados e do Ministério Público, bem como a hipótese de não haver impugnação situação em que Juiz determinará que seja alterado o nome no registro civil. Conforme o parágrafo 6º do mesmo artigo a retificação o assento da alteração se dará a margem do registro original.

Verifica-se, portanto, a possibilidade de alteração do prenome e sexo dos transexuais no registro civil.

Buscando maior inserção social dos transexuais o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão em observância a política governamental de promoção e defesa dos direitos humanos editou a Portaria nº 233 de maio de 2010 que assegura aos servidores públicos, no âmbito da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional, o uso do nome social adotado por travestis e transexuais.

**Art. 1º** Fica assegurado aos servidores públicos, no âmbito da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional, o uso do nome social adotado por travestis e transexuais.

Parágrafo único. Entende-se por nome social aquele pelo qual essas pessoas se identificam e são identificadas pela sociedade.

**Art. 2º** Fica assegurada a utilização do nome social, mediante requerimento da

pessoa interessada, nas seguintes situações:

**I** - cadastro de dados e informações de uso social;

**II** - comunicações internas de uso social;

**III** - endereço de correio eletrônico;

**IV** - identificação funcional de uso interno do órgão (crachá);

**V** - lista de ramais do órgão; e

**VI** - nome de usuário em sistemas de informática.

§ 1º No caso do inciso IV, o nome social deverá ser anotado no anverso, e o nome civil no verso da identificação funcional.

(...)

O mesmo procedimento foi adotado pelo Ministério da Saúde em consonância a política de promoção, proteção e recuperação da saúde ao editar a Portaria nº 1.820 de agosto de 2009.

**Art. 4º** Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos.

Parágrafo único. É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião,

orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, garantindo-lhe:

I - identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome social, independente do registro civil sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas;

A Universidade Federal do Paraná também permite a utilização do nome social no ambiente acadêmico com sua inclusão no diário de classe, conforme Parecer CP/CEE 01/2009 – Paraná.<sup>227</sup>

Tais medidas são um importante passo, contudo, não são suficientes para tutela e proteção dos transexuais, pois não há verdadeiramente a adequação do nome constante no registro civil ao nome psicossocial.

No mais, muito ainda há que se concretizar, pois o atendimento em centros de referência são muito poucos comparado a extensão do território nacional e a demanda desta população.

De qualquer forma, o reconhecimento dos transexuais por meio de políticas públicas já demonstra um grande avanço social que caminha para a concreta efetivação dos direitos de personalidade dos transexuais.

Em decorrência desta visibilidade, conquistada por meio de lutas sociais é que surgiu o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde. Essa política pública foi implantada para proporcionar à população transexual a efetivação do direito à saúde e ao pleno desenvolvimento da personalidade.

Por este motivo abordar-se-á a seguir o surgimento Processo Transexualizador no SUS, os serviços disponíveis e previstos pelo programa, bem como os princípios de saúde pública relacionados a temática.

---

<sup>227</sup> CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO. **Parecer CP/CEE 01/2009**. Consulta que solicita normatização para inclusão do nome “social” nos registros escolares do aluno. Disponível em: < [http://www.abgl.org.br/docs/parana\\_parecer\\_cp\\_01\\_09.pdf](http://www.abgl.org.br/docs/parana_parecer_cp_01_09.pdf) >. Acesso: 10 dez. 2013.

## **CAPÍTULO III – O PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS**

O objetivo deste capítulo é analisar o Processo Transexualizador no SUS e sua implantação, verificando quais são as etapas do atendimento integral a saúde dos transexuais na rede pública, bem como as fases de alteração das características sexuais primárias e secundárias.

Por fim se analisará as fases do atendimento aos transexuais previstas na Portaria nº 2803 de 2013 do Ministério da Saúde.

Antes de adentrar na discussão referente ao tema específico deste capítulo destacam-se algumas questões importantes que ensejaram a criação do Processo Transexualizador no SUS.

### **3.1 PROGRAMA BRASIL SEM HOMOFOBIA**

Não se pretende aqui analisar todos os aspectos do Programa Brasil sem Homofobia, mas sim estabelecer qual foi sua relação no processo de reconhecimento dos direitos fundamentais da população LGBTTT e sua importância na criação do Processo Transexualizador no SUS.

Criado pelo Governo Federal em 2004, o Programa Brasil sem Homofobia teve como objetivo promover a cidadania e os direitos humanos da

população LGBTTT para combater a violência e a discriminação à orientação sexual.<sup>228</sup>

São ações que integram o programa: o apoio a projetos de fortalecimento de instituições públicas e não-governamentais que promovam a cidadania e combatam a discriminação; a capacitação de profissionais e representantes do movimento LGBTTT que atuam na defesa dos direitos humanos; a disseminação de informações sobre direitos à população LGBTTT; o incentivo à denúncia de violações de direitos à população LGBTTT; a capacitação dos gestores governamentais sobre direitos da população LGBTTT e a atuação internacional em matérias de políticas públicas.<sup>229</sup>

A coordenação das ações de capacitação, desenvolvimento, apoio a projetos e implantação de centros de referência de combate à homofobia são de responsabilidade da Secretaria de Direitos Humanos, órgão integrante da Presidência da República.<sup>230</sup>

Para a implementação dos objetivos do programa o Ministério da Saúde criou o Comitê Técnico de Saúde da População LGBTTT de modo a estabelecer um diálogo entre os governantes e os representantes dos movimentos sociais LGBTTT para implementação das demandas dessa parcela da população nas políticas públicas. Como resultado desta interação destaca-se a Carta dos Direitos dos Usuários do SUS (Portaria nº. 675/GM de março de 2006) que possibilitou a inclusão do nome social e a criação do Processo Transexualizador no SUS (Portaria nº. 1707 de agosto de 2008 pelo Ministério da Saúde).

Conforme Edital 011/2013 da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, o Programa Brasil Sem Homofobia, criado em 2004, teve como objetivo a implementação de políticas públicas de combate a

---

<sup>228</sup> CONSELHO NACIONAL DE COMBATE À DISCRIMINAÇÃO. **Brasil Sem Homofobia:** Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p. 11. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil\\_sem\\_homofobia.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf)>. Acesso: 19 ago. 2013.

<sup>229</sup> Idem.

<sup>230</sup> RELATÓRIO DE VIOLÊNCIA CONTRA A POPULAÇÃO LGBT DE 2011. Disponível em: <[http://www.abglt.org.br/docs/Relatorio-LGBT\\_SDH.pdf](http://www.abglt.org.br/docs/Relatorio-LGBT_SDH.pdf)>. Acesso em: 20 ago. 2013.

homofobia, promoção da cidadania e dos direitos fundamentais da população LGBTT.<sup>231</sup>

A necessidade de criação e implantação de políticas públicas à população LGBTT como o Programa Brasil sem Homofobia foi de fundamental importância, pois o relatório de violência contra a população LGBTT de 2011 registrou 6.809 denúncias de caráter homofóbico no Brasil, o que equivale a 3,46 denúncias ao poder público para cada 100 mil habitantes. O levantamento ainda aponta o número de violações a direitos fundamentais da população LGBTT por tipo. Foram registradas 1.189 denúncias por discriminação à orientação sexual, 213 denúncias por discriminação à identidade de gênero e 34 denúncias por discriminação de gênero.<sup>232</sup>

No Paraná o Disque Direitos Humanos da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, registrou 100 denúncias de violação a direitos humanos da população LGBTT. Em Curitiba foram registrados 16 casos de discriminação, 4 de negligência, 9 de violência física, 41 de violência psicológica e 1 de violência sexual.<sup>233</sup>

Sem dúvida o Programa Brasil sem Homofobia foi responsável pela implementação de diferentes políticas públicas de proteção a população LGBTT, da qual se destaca o Processo Transexualizador no SUS que será trabalhado no tópico 3.3.

## 3.2 PRINCÍPIOS APLICADOS ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS TRANSEXUAIS

São princípios aplicados às políticas públicas de atenção à saúde dos transexuais a universalidade, integralidade e equidade, conforme artigo 7º,

---

<sup>231</sup> SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Edital nº 011/2013. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/assuntos/atuacao-internacional/editais/pdfs-dos-editais/projeto-pnud-bra-07-019-2013-edital-011-2013>>. Acesso: 20 de agosto de 2013.

<sup>232</sup> RELATÓRIO SOBRE VIOLÊNCIA HOMOFÓBICA NO BRASIL: o ano de 2011. Disponível em: [http://www.abglt.org.br/docs/Relatorio-LGBT\\_SDH.pdf](http://www.abglt.org.br/docs/Relatorio-LGBT_SDH.pdf). Acesso 20 de agosto de 2013.

<sup>233</sup> Idem.

incisos I ao XIII da Lei nº 8.080 de setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências – Lei Orgânica da Saúde.

De acordo com o que dispõe o artigo 7º e seus incisos as ações e os serviços de saúde público ou privado que compõem o Sistema Único de Saúde devem observar as disposições constantes no artigo 198 da Constituição Federal e os princípios da universalidade, integralidade de assistência, preservação da autonomia dos indivíduos, igualdade material de assistência à saúde, priorização de recursos para atendimento das necessidades individuais e coletivas, participação da comunidade, descentralização dos poderes estatais, regionalização e hierarquização das redes de assistência à saúde, capacitação para atendimento em todas os níveis de assistência e conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos materiais e humanos para o desenvolvimento dos serviços à saúde da população.

O princípio básico da universalidade compreende o acesso de toda população ao conjunto de ações e serviços de saúde. Mais que isso, é um dever do Estado garantir a população os serviços e ações indispensáveis na garantia do direito de acesso a saúde pública.<sup>234</sup>

Neste sentido, o princípio da universalidade visa garantir a população a oferta dos serviços e ações de saúde a todos aqueles que dele necessitem de modo a prevenir e reduzir danos a saúde por uso de meios inadequados. Assim, o objetivo deste princípio é a promoção da saúde dos transexuais de modo a evitar que façam uso da automedicação e da utilização de clínicas clandestinas para o alcance da transformação corporal o que na maioria das vezes os colocam em risco de vida.<sup>235</sup>

---

<sup>234</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Executiva. Sistema Único de saúde. **SUS Princípios e conquistas.** Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus\\_principios.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf)>. Acesso em: 02 fev. 2015. p. 30.

<sup>235</sup> ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela. **Relatório preliminar dos serviços que prestam assistência a transexuais na rede de saúde pública no Brasil.** Disponível em: <<http://pfdc.pgr.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/direitos-sexuais-e->

A integralidade é o princípio que corresponde a toda complexidade que envolve a condição de saúde dos indivíduos de modo a terem a seu dispor, de forma continuada, todo conjunto de ações e serviços de saúde.<sup>236</sup>

Esse princípio é um dos mais preciosos em termos de demonstrar que a atenção à saúde deve levar em consideração as necessidades específicas de pessoas e grupos de pessoas, ainda que minoritários em relação ao total da população. Ou seja, a cada qual de acordo com suas necessidades, inclusive no que pertine aos níveis de complexidade diferenciados. Colocá-lo em prática é um desafio permanente e dinâmico. (...)

Uma das preocupações centrais para a consecução do princípio da integralidade está na necessidade da humanização dos serviços prestados e das ações realizadas no âmbito do SUS.<sup>237</sup>

Este princípio reflete a necessidade de implementação de mais centros de referência no atendimento a saúde integral dos transexuais em todos os Estados brasileiros.

O princípio da Equidade visa a assistência igualitária a todos os indivíduos, sem discriminação e privilégios.<sup>238</sup> Este princípio visa a redução das desigualdades sociais e regionais no que se refere ao acesso à saúde.<sup>239</sup> tal princípio guarda relação ainda com o direito a informação, pois garante a todos o direito de obter todas as informações referentes a seu estado de saúde, os riscos a que está submetido, os tratamentos disponíveis, seus efeitos colaterais e estratégias clínicas.<sup>240</sup> A noção de equidade diz respeito à necessidade de “se alcançar a igualdade de oportunidades de sobrevivência, de desenvolvimento pessoal e social entre os membros de uma dada sociedade.”<sup>241</sup>

---

reprodutivos/direitos-lgbt/Relatorio\_Preliminar\_set\_20092.pdf >. Acesso em: 06 out. 2014. p. 11.

<sup>236</sup> LUNA, Lara. Fazer viver e deixar morrer: a má-fé da saúde pública no Brasil. In: SOUZA, Jessé. **A ralé brasileira: quem é e como vive**. Belo Horizonte: UFMG, 2009. p. 308-310.

<sup>237</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. **SUS Princípios e conquistas**. p. 31.

<sup>238</sup> GRANJA, Gabriela Ferreira; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone; FORTES, Paulo Antônio de Carvalho; FRACOLLI, Lislaine Aparecida. **Equidade no Sistema de Saúde brasileiro: uma teoria fundamentada em dados**. Disponível em: <inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/14/19>. p. 72-74.

<sup>239</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. **SUS Princípios e conquistas**. p. 32.

<sup>240</sup> LUNA, Lara. Op. cit., p. 310.

<sup>241</sup> TEIXEIRA, Carmen. Op. cit., p. 5.

Há que se incluir, ainda, os princípios bioéticos, aplicáveis à temática, tais como autonomia, beneficência e justiça, bem como o princípio da dignidade da pessoa humana, princípio este basilar do estado Brasileiro, conforme desenvolvido nos tópicos anteriores.

Neste sentido, na busca por garantir a dignidade humana e defendê-la, a Bioética trata dos princípios orientadores que devem ser considerados em uma conduta ética em relação à vida, adotando a autonomia e respeito à pessoa, a beneficência ou não-maleficência e a justiça.<sup>242</sup>

A dignidade da pessoa humana representa a preocupação do direito em tutelar as questões existenciais dos indivíduos. Tal princípio representa o elemento informador de toda ordem constitucional brasileira, sendo dever da família, da sociedade e do Estado garantir a efetivação aos direitos fundamentais tutelando a vida dos indivíduos sob o enfoque da dignidade da pessoa. Princípio este base do ordenamento jurídico brasileiro, que tem como fundamento o ser humano.

### 3.3 PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O processo transexualizador no SUS foi instituído pela Portaria nº. 1.707 de agosto de 2008 pelo Ministério da Saúde com o objetivo de implantar nos estados brasileiros unidades de saúde aptas ao atendimento de transexuais. Este processo teve como fator determinante graves problemas enfrentados pelos transexuais em decorrência do estigma, da discriminação e da exclusão social a que são expostos por não se encaixarem no padrão biomédico tradicional de sexualidade. Problemas estes que ocasionam violação à saúde, à dignidade, à não-discriminação, à autonomia e ao livre desenvolvimento da personalidade.

Neste sentido, considerando a Carta de Declaração dos Usuários da Saúde, Portaria nº. 675/GM de março de 2006, que visa o atendimento humanizado e livre de discriminação por orientação sexual e identidade de

---

<sup>242</sup> OLIVEIRA, Fátima. **Bioética**: uma face da cidadania. São Paulo: Moderna, 1997. p. 55.

gênero a todos os cidadãos é que o poder público implantou no Brasil o Processo Transexualizador.

Destaca-se, portanto, o caráter humanista do processo Transexualizador no SUS, o qual visa o atendimento dos transexuais em observância ao direito à saúde sob a ótica da bioética, do Direito e da saúde pública no Brasil.

O Processo Transexualizador no SUS compreende o estabelecimento de medidas capazes de solucionar agravos às relações interpessoais e sociais dos transexuais, tais como a atenção integral à saúde, alteração de prenome e sexo, bem como seus reflexos na área jurídica no que se refere às relações familiares, previdenciárias, trabalhistas e educacionais.

Partindo-se da definição adotada neste trabalho, compete ao SUS prestar atenção integral à saúde desta população, em decorrência da inadequação entre o sexo anatômico e o psicológico denominado “transtorno de identidade de gênero”.

Para atendimento dessa demanda o Processo Transexualizador estabeleceu procedimentos para o tratamento dos transexuais, em conformidade com a Resolução 1.652 de novembro de 2002 do Conselho Federal de Medicina - CFM, que dispõe sobre a cirurgia de redesignação de sexo, estabelecendo, ainda, a organização da rede assistencial, o acesso, controle e avaliação dos atendimentos realizados pelo SUS.

Art. 1º - Instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador a ser empreendido em serviços de referência devidamente habilitados à atenção integral à saúde aos indivíduos que dele necessitem, observadas as condições estabelecidas na Resolução nº 1.652, de 6 de novembro de 2002, expedida pelo Conselho Federal de Medicina.

Neste sentido, o artigo 1º da Resolução 1.652 de 2002 do Conselho Federal de Medicina - CFM, alterada pela Resolução 1.955 de setembro de 2010, autoriza a realização de procedimentos cirúrgicos pra adequação corporal, bem como procedimentos complementares para alteração dos caracteres sexuais secundários em transexuais, sendo a cirurgia de neofaloplastia (procedimento

cirúrgico que altera o aspecto da genitália de feminino para masculino) autorizada a título experimental, conforme artigo 2º da mesma Resolução.

O artigo 3º elenca os critérios mínimos para o diagnóstico da transexualidade, sendo eles o desconforto com o sexo biológico, o desejo expresso de eliminar os genitais, a necessidade de alterar os caracteres sexuais primários e secundários, a permanência deste estado por pelos menos dois anos contínuos e a ausência de outros transtornos mentais.

Presentes todos os requisitos mínimos acima elencados o atendimento aos transexuais, desde a fase inicial para diagnosticar a transexualidade até a fase cirúrgica, deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar composta por médico psiquiatra, cirurgião, endocrinologista, psicólogo e assistente social, como determina o artigo 4º da Resolução.

Além do atendimento realizado pela equipe multidisciplinar os atendimentos devem ser realizados em ambientes hospitalares, por profissionais habilitados, conforme estabelece o artigo 5º da Resolução 1.652 de 2002 do Conselho Federal de Medicina - CFM, alterada pela Resolução 1.955 de setembro de 2010.

Art. 5º O tratamento do transgenitalismo deve ser realizado apenas em estabelecimentos que contemplem integralmente os pré-requisitos estabelecidos nesta resolução, bem como a equipe multidisciplinar estabelecida no artigo 4º.

§ 1º O corpo clínico destes hospitais, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, deve ter em sua constituição os profissionais previstos na equipe citada no artigo 4º, aos quais caberá o diagnóstico e a indicação terapêutica.

§ 2º As equipes devem ser previstas no regimento interno dos hospitais, inclusive contando com chefe, obedecendo aos critérios regimentais para a ocupação do cargo.

§ 3º Em qualquer ocasião, a falta de um dos membros da equipe ensejará a paralisação de permissão para a execução dos tratamentos.

Em conformidade com os critérios e procedimentos apresentados pela Resolução 1.955 de 2010 o artigo 2º da Portaria 1701 de 2008, que instituiu o Processo Transexualizador, define as ações permitidas no âmbito do SUS a serem organizadas e implantadas, conforme segue:

Art. 2º - Estabelecer que sejam organizadas e implantadas, de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, as ações para o Processo Transexualizador no âmbito do SUS, permitindo:

I - a integralidade da atenção, não restringindo nem centralizando a meta terapêutica no procedimento cirúrgico de transgenitalização e de demais intervenções somáticas aparentes ou inaparentes;

II - a humanização da atenção, promovendo um atendimento livre de discriminação, inclusive pela sensibilização dos trabalhadores e dos demais usuários do estabelecimento de saúde para o respeito às diferenças e à dignidade humana;

III - a fomentação, a coordenação e a execução de projetos estratégicos que visem ao estudo de eficácia, efetividade, custo/benefício e qualidade do processo transexualizador; e

IV - a capacitação, a manutenção e a educação permanente das equipes de saúde em todo o âmbito da atenção, enfocando a promoção da saúde, da primária à quaternária, e interessando os pólos de educação permanente em saúde.

Neste sentido, o Processo Transexualizador no SUS compreende medidas de assistência integral à saúde dos transexuais, tais como avaliação e acompanhamento médico; psicoterapia individual e de grupo; hormonioterapia e intervenção cirúrgica para adequação do sexo anatômico ao sexo psíquico.<sup>243</sup>

A avaliação e o acompanhamento psiquiátrico correspondem à primeira etapa do atendimento integral à saúde do transexual. Neste momento é realizado um estudo sobre a vida do paciente (anamnese), avaliando suas angústias e sofrimentos e análise de sua estrutura emocional e psicológica, além de verificar a inexistência de outro quadro psiquiátrico capaz de influenciar significativamente no diagnóstico da transexualidade.<sup>244</sup> Isto porque as demais etapas implicam transformações físicas e corporais irreversíveis ou de difícil reversão.<sup>245</sup>

A segunda etapa do tratamento consiste na psicoterapia individual e de grupo, cujo objetivo é acompanhar e auxiliar o paciente transexual durante o processo de transformação. Esta parte do tratamento tem como finalidade amparar o paciente de forma individual no que se refere às suas dúvidas e medo com relação ao processo de transformação, enquanto que a psicoterapia de grupo

---

<sup>243</sup> LIONÇO, Tatiana. Op. cit.

<sup>244</sup> CHALUB, Miguel. Op. cit., p.97.

<sup>245</sup> SAADEH, Alexandre; CORDEIRO, Desirrèe Monteiro. Op. cit., p. 39.

busca integrar os pacientes que se encontram em processo de transformação em diferentes estágios para troca de experiências.<sup>246</sup>

O terceiro momento do tratamento é a hormonioterapia, ocasião em que o paciente é encaminhado pelo psicólogo e pelo psiquiatra ao endocrinologista para dar início à terapia de reposição hormonal com o objetivo de induzir o aparecimento dos caracteres sexuais secundários compatíveis com seu sexo psicológico.<sup>247</sup>

A quarta etapa consiste na avaliação genética do transexual, momento em que o paciente é submetido a um estudo genético a fim de afastar diagnósticos distintos da transexualidade, tal como a intersexualidade que muitas vezes pode se confundir com a transexualidade em decorrência de problemas relacionados à formação genital dos indivíduos.<sup>248</sup>

Vencidas estas etapas é que o paciente estará apto a realizar a cirurgia de transgenitalização, a depender de seu quadro clínico, pois antes da realização de intervenção cirúrgica o paciente é avaliado clinicamente por uma equipe médica composta por médicos psiquiatra, endocrinologista, urologista, ginecologista e cirurgião capacitados em cirurgia reconstrutora geniturinária para que se defina a viabilidade da intervenção cirúrgica, especialmente por se tratar de um procedimento extremamente complexo.<sup>249</sup>

Ao final da cirurgia o atendimento ao paciente não se encerra, pois este continuará sendo acompanhado pela equipe hospitalar multidisciplinar durante o período pós-operatório de adequação ao novo corpo. Por ser uma cirurgia de alta complexidade exige uma adequação do paciente de modo a verificar o sucesso do

---

<sup>246</sup> Ibidem, p. 53-54.

<sup>247</sup> COSTA, Elaine Maria Frade; MENDONÇA, Berenice Bilharinho de. Tratamento hormonal do portador de transtorno de identidade de gênero. In: SILVA, Eloísio Alexsandro da. **Transexualidade: princípios de atenção integral à saúde**. São Paulo: Santos, 2012. p. 101-102.

<sup>248</sup> LIONÇO, Tatiana. Op. cit.

<sup>249</sup> SILVA, Eloísio Alexsandro da; Silva, Heleno Augusto Moreira da; Damião, Ronaldo. Cirurgia de transgenitalização de masculino para feminino. In: SILVA, Eloísio Alexsandro da. **Transexualidade: princípios de atenção integral à saúde**. São Paulo: Santos, 2012. p.119-121.

procedimento com a devida preservação das funcionalidades da nova genitália.

250

Este acompanhamento também ocorre com pacientes que não realizaram a cirurgia de transgenitalização, mas foram submetidos às demais etapas do tratamento. Isso porque ainda que não tenha ocorrido a cirurgia de transgenitalização o paciente pode realizar outras intervenções cirúrgicas ou não, como a hormonioterapia e a mastectomia para adequação do corpo à mente.<sup>251</sup>

Cada uma das etapas do atendimento integral à saúde dos transexuais no Processo Transexualizador será desenvolvida em tópico específico.

Não há como negar que a implantação do Processo Transexualizador no SUS representou importante conquista dos transexuais e avanço dos direitos sexuais no Brasil, especialmente no que se refere à saúde pública. No entanto, diversos são os impasses e desafios dessa política pública de saúde, pois não há como desconsiderar as debilidades no funcionamento das instituições públicas de saúde. Debilidades essas que segundo Lara Luna “na prática elas contradizem os preceitos constitucionais pelos quais o Sistema Único de Saúde –SUS foi criado, não favorecendo a proposta idealizada em seu bojo de propiciar cidadania inclusiva e igualitária.”<sup>252</sup>

Outro ponto importante é que ainda que o Processo Transexualizador tenha avançado, e muito, nas conquistas desta parcela da população não foi suficiente para atender o compromisso com o programa de governo Brasil sem Homofobia. Isso porque não há no Brasil legislação que regule os temas que envolvem a Transexualidade.<sup>253</sup>

Exemplo disso são as inúmeras demandas judiciais para retificação de prenome e sexo.

---

<sup>250</sup> COSTA, Elaine Maria Frade; MENDONÇA, Berenice Bilharinho de. Op. cit., p.101.

<sup>251</sup> SILVA, Eloísio Aleksandro da; VIEIRA, Regina Maria; AWAD, Monique Carvalho. Acompanhamento intra-hospitalar, pós-operatório e qualidade de vida de transexuais submetidos à cirurgia de transgenitalização. In: SILVA, Eloísio Aleksandro da. **Transexualidade: princípios de atenção integral à saúde.** São Paulo: Santos, 2012. p. 193-201.

<sup>252</sup> LUNA, Lara. Op. cit., p. 306.

<sup>253</sup> DIAS, Maria Berenice; OPPERMANN, Marta Cauduro. Op. cit., p. 34-38.

Muitas são as demandas judiciais em que os magistrados exigem laudos médicos que comprovem não só diagnóstico da transexualidade como também a realização de cirurgia de transgenitalização para retificação do registro civil. Esse entendimento foi o entendimento do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná no julgamento do Recurso de Apelação nº 350969-5 colacionado abaixo.

APELAÇÃO CÍVEL - RETIFICAÇÃO DE ASSENTO DE REGISTRO CIVIL - MUDANÇA DE NOME E SEXO - TRANSEXUAL - POSSIBILIDADE - REALIZAÇÃO DE CIRURGIA ABLATIVA DANDO CONFORMIDADE DO ESTADO PSICOLÓGICO AO NOVO SEXO COMO MEIO CURATIVO DE DOENÇA DIAGNOSTICADA - APLICAÇÃO DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E DA IDENTIDADE SEXUAL - RELEITURA DA LEI DE REGISTROS PÚBLICOS AO MANDAMENTO CONSTITUCIONAL - MUTABILIDADE DO NOME - ALTERAÇÃO PARA CONSTAR ALCUNHA - POSSIBILIDADE - PROTEÇÃO ALBERGADA PELO NOVO CÓDIGO CIVIL - APELO PROVIDO. "A mudança de nome, em razão da realização de cirurgia de transgenitalização, adequando o estado psicológico ao seu novo sexo, no caso de transsexuais, é possível pelo ordenamento jurídico pátrio, como corolário interpretativo a partir do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana e do respeito à identidade sexual do indivíduo, trazendo com isso, releitura hodierna aos dispositivos normativos insertos na Lei de Registros Públicos, evitando a exposição dos mesmos à situações de chacota social diante da desconformidade entre seus documentos pessoais e a nova condição morfológico-social."<sup>254</sup>

No mesmo sentido já se manifestou o STJ que julgou procedente o pedido de mudança de sexo e prenome no registro civil de transexual operado.

REGISTRO PÚBLICO. MUDANÇA DE SEXO. REGISTRO CIVIL. ALTERAÇÃO DO SEXO. DECISÃO JUDICIAL. AVERBAÇÃO. LIVRO CARTORÁRIO.1. Impõe-se o deferimento de pedido relativo à mudança de sexo a indivíduo transexual com o objetivo de assegurar-lhe melhor integração na sociedade. 2. Apenas no livro cartorário, deve ficar averbado, à margem do sexo, que a modificação procedida decorreu de decisão judicial; devendo ser vedada qualquer menção nas certidões do registro público, sob pena de manter a situação constrangedora e discriminatória. 3. Recurso especial conhecido em parte e provido.

---

<sup>254</sup> TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ. Apelação Cível nº 350969-5. Órgão julgador: Décima Segunda Câmara Cível. Relator: Desembargador Rafael Augusto Cassetari. Julgamento em: 04 jul. 2007. Disponível em: <<https://portal.tjpr.jus.br/jurisprudencia/publico/pesquisa.do?actionType=pesquisar>>. Acesso em: 05 fev. 2015.

(...). Pedido para mudança do sexo, de masculino para feminino, e também do nome. Requerente que se submeteu à cirurgia de troca de sexo. (...) Sendo assim, sem perder de vista os direitos e garantias fundamentais expressos da Constituição de 1988, especialmente os princípios da personalidade e da dignidade da pessoa humana e, levando-se em consideração o disposto nos arts. 4º e 5º da Lei de Introdução ao Código Civil, entendo que deve ser deferida a mudança do sexo (de "masculino" para "feminino") que consta do registro de nascimento, adequando-se documentos e, logo, facilitando a inserção social e profissional.(...) O Direito não pode andar na contramão do progresso científico, afinal tal cirurgia é reconhecida como ética pelo Conselho Federal de Medicina desde 1997. Negar tal pedido àquele que fez a cirurgia é negar-lhe o direito de viver dignamente, é marginalizá-lo, mantendo seu sofrimento. O Direito deve atender às justas necessidades das pessoas, sobretudo quando não prejudicam terceiros. (...).<sup>255</sup>

Há também entendimentos jurisprudências em que apenas a apresentação dos laudos médicos de diagnóstico da transexualidade é suficiente para embasar as decisões que concedem a esta parcela o direito a alteração do prenome e sexo no assento de nascimento.<sup>256</sup>

A propósito, este foi o entendimento manifestado pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul no julgamento do Agravo de Instrumento nº 70060459930, a seguir transcrito.

INSTRUMENTO. RETIFICAÇÃO DE REGISTRO. MUDANÇA DE SEXO. AUSÊNCIA DE CIRURGIA DE TRANSGENITALIZAÇÃO. Constada e comprovada a condição de transgênero, inclusive já com alteração do nome deferida e efetivada, mostra-se viável deferir a alteração do sexo, mesmo sem a realização da cirurgia de transgenitalização. Enunciados n.º 42 e 43 da 1ª Jornada de Direito da Saúde promovida pelo CNJ. Precedentes. DERAM PROVIMENTO.  
<sup>257</sup>

---

<sup>255</sup> SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Recurso Especial nº 876672 – RJ. Decisão Monocrática. Relator: Ministro Min. João Otávio de Noronha. Julgado em: 05 mar. 2010. Disponível em: <<http://www.stj.jus.br/SCON/deciso/especial+altera%E7%E3o+d e+sexo%29+E+%28%22JO%C3%OT%C1VIO+DE+NORONHA%22%29.min.&&b=DTXT &p=true&t=JURIDICO&l=10&i=4>> Acesso em: 05 jan. 2015.

<sup>256</sup> COUTINHO, Priscila. A má-fé da justiça. In: SOUZA, Jessé. **A ralé brasileira: quem é e como vive**. Belo Horizonte: UFMG, 2009. p. 329-338.

<sup>257</sup> TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Agravo de Instrumento nº 70060459930. Órgão julgador: Oitava Câmara Cível. Relator: Desembargador Rui Portanova. Julgado em: 21 ago. 2014. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/search?q=70030504070&proxystylesheet=tjrs\\_index&client=tjrs\\_index&filter=0&getfields=\\* &aba=juris&entsp=a\\_politica-site&wc=200&wc\\_mc=1&oe=UTF-8&ie=UTF-](http://www.tjrs.jus.br/busca/search?q=70030504070&proxystylesheet=tjrs_index&client=tjrs_index&filter=0&getfields=* &aba=juris&entsp=a_politica-site&wc=200&wc_mc=1&oe=UTF-8&ie=UTF-)

Igualmente foi o entendimento proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo no julgamento do Recurso

RETIFICAÇÃO DE REGISTRO CIVIL Pretensão da autora de alteração de prenome feminino para masculino Nome feminino que, em face da condição atual da apelante, a expõe ao ridículo Fotos que demonstram, verdadeiramente, que a aparência da autora é de um homem Laudo psicológico que atesta a necessidade da retificação Obediência do princípio da dignidade da pessoa humana Possibilidade de modificação.<sup>258</sup>

Da leitura dos julgados acima colacionados é possível verificar que diversos tribunais pátrios têm relativizado a imutabilidade do nome em razão do princípio da dignidade da pessoa humana e a necessidade que inserção social desta parcela da população.

Isso porque o que define e caracteriza o transexual é a incompatibilidade entre o sexo de nascimento e a psique e não a realização da cirurgia de transgenitalização. Mesmo porque a cirurgia compreende uma das etapas do tratamento que pode ou não ocorrer em virtude de diversas complexidades clínicas que antecedem a intervenção cirúrgica.<sup>259</sup>

Outro exemplo de demandas judiciais que envolvem a temática da transexualidade é o fato de que os planos de saúde não cobrem estes atendimentos, sequer os tem previsto em sua lista de procedimentos e coberturas. Assim, muitos transexuais buscam judicialmente a cobertura para as intervenções necessárias para adequar o corpo a mente. Infelizmente essa discussão não poderá ser aqui debatida por não se tratar do foco desta pesquisa, mas conforme

---

[8&ud=1&lr=lang\\_pt&sort=date%3AD%3AS%3Ad1&as\\_qj=&site=ementario&as\\_epq=&as\\_oq=&as\\_eq=&requiredfields=ct%3A3.coj%3A8.crr%3A338&partialfields=n%3A70030504070&as\\_q=#main\\_res\\_juris>](#). Acesso em: 03 jan. 2015.

<sup>258</sup> TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Apelação Cível nº 0055269-67.2008.8.26.0576. Órgão julgador: Nona Câmara Cível Relator: Desembargador Galdino Toledo Júnior. Julgado em 03 fev. 2015. Disponível em:<<https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/resultadoCompleta.do?jsessionid=98EC880CC7D2555FA93FAA0FE C8179DE.cjsg3>> Acesso em: 03 jan. 2015.

<sup>259</sup> ARÁN, Márcia. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: os desafios do atendimento psicológico na rede pública de saúde. p. 57.

se analisou ao longo do trabalho esse é um tema que merece debate, pois o artigo 15 da Portaria 2.803 de 2013 estabelece que os procedimentos que compõem o Processo Transexualizador só podem ser realizados em estabelecimentos hospitalares de ensino devidamente habilitados.

**Art. 15.** O SUS realizará, em caráter experimental, os procedimentos de vaginectomia e neofaloplastia com implante de próteses penianas e testiculares, clitoroplastia e cirurgia de cordas vocais em pacientes em readequação para o fenótipo masculino, nos termos da Resolução nº 1.955, de 3 de setembro de 2010, do Conselho Federal de Medicina (CFM), que dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.652 de 2002.

**Parágrafo único.** Os procedimentos descritos no "caput" somente poderão ser realizados em estabelecimentos definidos como hospitais de ensino, habilitados para realização da Atenção Especializada no Processo Transexualizador, bem como a partir da assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo paciente.

No que se refere ao compromisso inicial entre o Processo Transexualizador no SUS e o Programa Brasil sem Homofobia há que se concordar que o primeiro se restringe a população transexual enquanto o segundo se refere a toda população LGBTT. Neste sentido, pode-se desenvolver uma argumentação no sentido de que a restrição imposta pelo programa de política pública no tratamento exclusivo de transexuais foi discriminador ao deixar de fora as travestis que, em inúmeros casos, enfrentam os mesmos problemas que os transexuais.<sup>260</sup>

Isso porque essa parcela da população LGBTT não tendo atendimento na saúde pública quando desprovidos de recursos se submete a tratamentos precários e inadequados para transformar seu corpo, ainda que não busquem o resultado final desejado pelo transexual, qual seja a mudança de sexo.<sup>261</sup>

Tal restrição poderia, ainda, ser entendida como meio de desmocratização dessa política pública, pois de forma velada pretende a patologização dos transexuais aumentando ainda mais seu estigma.<sup>262</sup> Isso se

---

<sup>260</sup> LIONÇO, Tatiana. Op. cit.

<sup>261</sup> SILVA, Eloísio Alexsandro da; Silva, Heleno Augusto Moreira da; Damião, Ronaldo. Cirurgia de transgenitalização de masculino para feminino. p.121.

<sup>262</sup> LIONÇO, Tatiana. Op. cit.

traduz na manutenção do discurso hegemônico dos detentores do poder público que continuam segregando a população e o sistema de saúde brasileiro.<sup>263</sup>

No mais, a instituição dessa política pública de atenção integral à saúde dos transexuais, não foi capaz de atender e solucionar a precariedade do acesso ao sistema de saúde no que se refere à atenção básica no Sistema Único de Saúde. Mais que isso, ao se criar um processo de atenção integral à saúde a determinado grupo social com exclusão dos demais se viola o princípio da universalidade de acesso à saúde pública.<sup>264</sup>

A política pública de saúde que visa assistência integral à saúde do transexual demonstra-se insuficiente diante a demora no atendimento decorrente da escassez de profissionais habilitados, falta de recursos financeiros e dificuldade de implantação nos diversos estados e municípios brasileiros.<sup>265</sup> Isso porque a deficiência operacional do sistema de saúde pública no Brasil aos seguimentos populacionais discriminados faz com que o acesso à saúde de forma universal e igualitária não alcance condições objetivas de concretização, refletindo no tratamento desumanizado.<sup>266</sup>

Desta forma, os princípios norteadores de atenção à saúde pública não alcançam sua efetiva concretização.

Com o objetivo de concretizar os princípios básicos de saúde pública e afastar pontos negativos desta política pública do Governo Federal o Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 2803 de 19 de novembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União em 20 de novembro de 2013, ampliou e redefiniu o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde estendendo o atendimento integral à travestis e transexuais.

Importante frisar que essa ampliação e redefinição do Processo Transexualizador se deu em decorrência da decisão proferida em 13 de setembro de 2013 nos autos da Ação Civil Pública nº 2001.71.00.026279-9/RS, que

---

<sup>263</sup> LUNA, Lara. Op. cit., p. 306.

<sup>264</sup> Idem.

<sup>265</sup> ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela; **Transexualidade e saúde pública no Brasil.** Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000400020&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000400020&script=sci_arttext)>. Acesso: 17 de agosto 2013.

<sup>266</sup> LUNA, Lara. Op. cit., p. 311-327.

versava sobre a implantação no SUS de cirurgias de readequação sexual. Essa decisão judicial determinou que o Ministério da Saúde desse cumprimento integral, no prazo de 30 (trinta) dias, das medidas necessárias para possibilitar a realização no Sistema Único de Saúde (SUS) de todos os procedimentos médicos para garantir a cirurgia de transgenitalização e a readequação sexual no Processo Transsexualizador, conforme os critérios estabelecidos na Resolução nº 1.652 de 2002 do Conselho Federal de Medicina (CFM).

EMENTA DIREITO CONSTITUCIONAL. TRANSEXUALISMO. INCLUSÃO NA TABELA SIHSUS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS DE TRANSGENITALIZAÇÃO. PRINCÍPIO DA IGUALDADE E PROIBIÇÃO DE DISCRIMINAÇÃO POR MOTIVO DE SEXO. DISCRIMINAÇÃO POR MOTIVO DE GÊNERO. DIREITOS FUNDAMENTAIS DE LIBERDADE, LIVRE DESENVOLVIMENTO DA PERSONALIDADE, PRIVACIDADE E RESPEITO À DIGNIDADE HUMANA. DIREITO À SAÚDE. FORÇA NORMATIVA DA CONSTITUIÇÃO. 1 - A exclusão da lista de procedimentos médicos custeados pelo Sistema Único de Saúde das cirurgias de transgenitalização e dos procedimentos complementares, em desfavor de transexuais, configura discriminação proibida constitucionalmente, além de ofender os direitos fundamentais de liberdade, livre desenvolvimento da personalidade, privacidade, proteção à dignidade humana e saúde. (...) Não há justificativa para tratamento desfavorável a transexuais quanto ao custeio pelo SUS das cirurgias de neocolpovulvoplastia e neofaloplastia, pois (a) trata-se de prestações de saúde adequadas e necessárias para o tratamento médico do transexualismo (...) 5 - O direito fundamental de liberdade, diretamente relacionado com os direitos fundamentais ao livre desenvolvimento da personalidade e de privacidade, concebendo os indivíduos como sujeitos de direito ao invés de objetos de regulação alheia, protege a sexualidade como esfera da vida individual livre da interferência de terceiros, afastando imposições indevidas sobre transexuais, mulheres, homossexuais e travestis. 6 - A norma de direito fundamental que consagra a proteção à dignidade humana requer a consideração do ser humano como um fim em si mesmo, ao invés de meio para a realização de fins e de valores que lhe são externos e impostos por terceiros; são inconstitucionais, portanto, visões de mundo heterônomas, que imponham aos transexuais limites e restrições indevidas, com repercussão no acesso a procedimentos médicos. 7 - A força normativa da Constituição, enquanto princípio de interpretação, requer que a concretização dos direitos fundamentais empreste a maior força normativa possível a todos os direitos simultaneamente, pelo que a compreensão do direito à saúde deve ser informada pelo conteúdo dos diversos direitos fundamentais relevantes para o caso. 8 - O direito à saúde é direito fundamental, dotado de eficácia e aplicabilidade imediatas, apto a produzir direitos e deveres nas relações dos poderes públicos entre si e diante dos cidadãos, superada a noção de norma meramente programática, sob pena de esvaziamento do caráter

normativo da Constituição. (...)10 - A inclusão dos procedimentos médicos relativos ao transexualismo, dentre aqueles previstos na Tabela SIH-SUS, configura correção judicial diante de discriminação lesiva aos direitos fundamentais de transexuais, uma vez que tais prestações já estão contempladas pelo sistema público de saúde. 11- Hipótese que configura proteção de direito fundamental à saúde derivado, uma vez que a atuação judicial elimina discriminação indevida que impede o acesso igualitário ao serviço público. 12 - As cirurgias de transgenitalização não configuram ilícito penal, cuidando-se de típicas prestações de saúde, sem caráter mutilador. (...)267

Assim, o artigo 2º da Portaria nº 2803 de 2013 estabeleceu as diretrizes de assistência a travestis e transexuais no Processo Transexualizador por meio da denominada Rede de Atenção à Saúde.

O artigo 3º da mesma portaria trouxe a estruturação da Rede de Atenção à saúde em Atenção Básica e Atenção Especializada.

Conforme estabelece o artigo 4º a Atenção Básica compreende o acolhimento humanizado, respeito ao uso do nome social e encaminhamento ao Serviço de Atenção Especializado.

Enquanto a Atenção Especializada, definida no artigo 5º, se divide em duas modalidades: Ambulatorial e Hospitalar. O atendimento ambulatorial tem como objetivo o acompanhamento clínico, pré e pós-operatório e hormonioterapia. O hospitalar é responsável pela realização de procedimentos cirúrgicos e cuidados pré e pós-operatório, ambos realizados por estabelecimentos de saúde cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde em conformidade com os anexos I (Normas de Habilitação) e II (Formulário de Vistoria do gestor para Habilitação) da referida portaria.

Destaca-se que os estabelecimentos de saúde que oferecem a Atenção Especializada devem estar devidamente habilitados de acordo com o que estabelece o artigo 7º, incisos I e II da Portaria nº 2803 de 2013.

Determina o *caput* do artigo 7º que o procedimento de habilitação dos serviços de Atenção Especializada no Processo Transexualizador deverão ser

---

<sup>267</sup> TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO. Apelação Cível nº 2001.71.00.026279-9/RS. Órgão Julgador: Relator: Juiz Federal Roger Raupp Rios. Julgado em: 14 ago. 2007. Disponível em: <[http://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/resultado\\_pesquisa.php](http://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/resultado_pesquisa.php)>. Acesso em: 05 fev. 2015.

realizados pelos gestores, os quais deverão cumprir as normas previstas no anexo I da portaria encaminhando o respectivo formulário de habilitação à Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade do Ministério da Saúde.

O inciso I do referido artigo determina que o formulário de habilitação deve acompanhar o documento que “comprove aprovação na Comissão Intergestora Bipartite (CIB) ou, quando for o caso, no Colegiado de gestão da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF”.

O pedido de habilitação ainda deverá acompanhar o formulário de vistoria assinado pelo Gestor de saúde conforme o anexo II.

Esclarece-se que antes da entrada em vigor da presente Portaria já existiam alguns estabelecimento de saúde que atendiam a população transexual no Brasil em conformidade com a Resolução do Conselho Federal de Medicina. Segundo o Relatório Preliminar dos serviços que prestam assistência a transexuais na rede pública no Brasil, realizado pela Instituto de Medicina Social da UERJ, os serviços disponíveis eram:

- 1) Programa de Transtorno de Identidade de Gênero (PROTIG) do Hospital de Clínica de Porto Alegre – UFRGS;
- 2) Unidade de Urologia Reconstructora Genital do Hospital Universitário Pedro Ernesto – UERJ;
- 3) Ambulatório de Transexualidade – Projeto Sexualidade (PROSEX) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP;
- 4) Projeto Transexualismo do Hospital das Clínicas de Goiânia;
- 5) Programa de Atendimento a Transexuais e Cirurgia de Transgenitalização do Hospital Universitário Clamentino Fraga Filho – UFRJ;
- 6) Ambulatório de Endocrinologia Especial (transtorno de Idetidade de Gênero) do Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione (IEDE);
- 7) Hospital das Clínicas da UFMG;

- 8) Transexualidade – Serviço de Urologia da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto da Faculdade de Medicina e Hospital Base;
- 9) Atendimento Ambulatorial a Transexuais do Hospital Universitário de Brasília;
- 10) Departamento de Psicologia do Instituto Paulista de Sexualidade.<sup>268</sup>

Dos serviços acima elencados apenas 4 (quatro) foram considerados centro de referência, são eles:

- 1) Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Universidade Federal do Rio Grande do Sul/ Porto Alegre (RS);
- 2) Universidade Estadual do Rio de Janeiro - HUPE Hospital Universitário Pedro Ernesto/ Rio de Janeiro (RJ);
- 3) Fundação Faculdade de Medicina HCFMUSP - Inst. de Psiquiatria Fundação Faculdade de Medicina MECMPAS/ São Paulo (SP);
- 4) Hospital das Clínicas - Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás/ Goiânia (GO).

Os estabelecimentos acima indicados foram habilitados de acordo com os critérios estabelecidos no artigo 2º da Portaria 1.707 de 2010, passando a receber recursos financeiros para o atendimento dos transexuais.

Art. 2º - Definir como Unidade de Atenção Especializada no Processo Transexualizador – unidade hospitalar que ofereça assistência diagnóstica e terapêutica especializada aos indivíduos com indicação para a realização do processo transexualizador e possua condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados a este tipo de atendimento.

Parágrafo Único: São características da Unidade de Atenção Especializada:

I- Ser Hospital de Ensino, certificado pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, de acordo com a Portaria Interministerial MEC/MS nº 2.400, de 02 de outubro de 2007;

II- Ser Hospital contratualizado com o SUS de acordo com as Portaria Interministerial nº 1.006, de 27 de maio de 2004, Portarias GM/MS nº

---

<sup>268</sup> ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela. **Relatório preliminar dos serviços que prestam assistência a transexuais na rede de saúde pública no Brasil.** p. 5.

2.352, de 26 de outubro de 2004, nº 1.702, de 17 de agosto de 2004, e nº 1.703, de 17 de agosto de 2004;

III- Estar articulado e integrado com o sistema de saúde local e regional;

IV- Dispor de estrutura de pesquisa e ensino organizados, com programas e protocolos estabelecidos para o processo transexualizador; e

V- Ter adequada estrutura gerencial capaz de zelar pela eficiência, eficácia e efetividade das ações prestadas;

O Relatório Preliminar além de trazer os serviços disponíveis na rede pública no Brasil, ainda trouxe o número de usuários atendidos em 2008, período de realização da pesquisa, conforme quadros abaixo.

**Número aproximado de Usuários em atendimento no pré-operatório nos Serviços em 2008.**

Dados de usuários em atendimentos	UFRGS	USP	UERJ	HC de Goiania	UFRJ	IEDE
Número de MfF	65	78	50	21	13	29
Número de FfM	8	7	1	3	2	1

**Número aproximado de Usuários em atendimento no pós-operatório nos Serviços em 2008.**

Dados de usuários em atendimentos	UFRGS	USP	UERJ	HC de Goiania	UFRJ	IEDE
Número de MfF	21	7	Alta	14	6	9
Número de FfM	6	6	Alta	7	2	0

Importante se faz diferenciar os centros de referência dos demais serviços disponíveis na rede pública de saúde. Os primeiros são os estabelecimentos hospitalares que além de serem habilitados e credenciados no Ministério da Saúde, recebem recursos financeiros para o atendimento dos transexuais e realizam todas as etapas do atendimento desde o diagnóstico até a cirurgia de Redesignação, ofertando ainda assistência jurídica para alteração do prenome e sexo no registro civil. Enquanto os demais contam apenas com o

serviço ambulatorial para diagnóstico, acompanhamento psicológico, clínico e tratamento hormonal, conforme a portaria de cada Estado.

Ocorre que em decorrência da nova normatização, imposta pela Portaria nº 2.803 de 2013 os centros de referência tem um prazo de 12 meses contados da data de sua publicação para se adequarem as novas regras.

A nova portaria ainda trouxe algumas alterações na tabela de serviços e Classificação do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde com a inclusão da modalidade hospitalar, além de especificar as equipes mínimas necessárias na Atenção Especializada em ambas as modalidades, ambulatorial e hospitalar.

Além das alterações apresentadas acima o artigo 14 da Portaria incluiu no Processo Transexualizador os procedimentos padrões detalhados para o acompanhamento do usuário nas etapas pré e pós operatória, tratamento hormonal, redesignação sexual, tireoplastia, mastectomia, histerectomia, cirurgias complementares, acompanhamento exclusivamente clínico e cirurgia plástica reconstrutiva.

Note-se que a nova normatização possibilitou a realização de todos os procedimentos médicos pelo Sistema Único de Saúde garantindo aos transexuais e travestis à atenção integral à saúde nos estabelecimentos de saúde habilitados. Essa portaria também tornou os protocolos e procedimentos mais claros e estruturados, conforme os quadros abaixo.

### **1. Acompanhamento pré e pós-operatório:**

Procedimento	03.01.13.004-3 – Acompanhamento do usuário(a) no Processo Transexualizador exclusivo nas etapas do pré e pós-operatório
Descrição	Consiste no acompanhamento mensal do usuário(a), com direito a 2 (dois) atendimentos mensais, durante o período pré-operatório que terá duração de no mínimo 2 (dois) anos. Após a realização da cirurgia o usuário(a) terá direito, pelo

	período de 1 (um) ano, a 2 (dois) atendimentos mensais.
Complexidade	Média
Modalidade	Ambulatorial
Valor	R\$ 39,38
Idade Mínima	18 anos
Idade máxima	75 anos

## **2. Hormonioterapia:**

Procedimento	03.03.03.009-7 – Tratamento hormonal.
Descrição	Procedimento que visa à utilização de terapia medicamentosa hormonal disponibilizada mensalmente após o diagnóstico, com a administração dos hormônios estrógeno ou testosterona.
Complexidade	Média
Modalidade	Ambulatorial
Valor	R\$ 50,00
Idade Mínima	18 anos
Idade Máxima	75 anos

## **3. Redesignação sexual:**

Procedimento	04.09.05.014-8 – Redesignação sexual no sexo masculino
Descrição	Consiste na orquiectomia bilateral com amputação do pênis e neocolpoplastia.
Complexidade	Alta
Modalidade	Hospittal
Valor	R\$ 1.288,28
Idade Mínima	21 anos
Idade Máxima	75 anos

## **4. Tireoplastia:**

Procedimento	04.04.01.056-3 – Tireoplastia
Descrição	Cirurgia de redução do Pomo de Adão para feminilização da voz.
Complexidade	Alta
Modalidade	Hospitalar
Valor	R\$ 418,48
Idade Mínima	21 anos
Idade Máxima	75 anos

### 5. Tratamento hormonal – segunda fase

Procedimento	03.03.03.008-9 – Tratamento hormonal preparatório para cirurgia de Redesignação sexual.
Descrição	Terapia hormonal medicamentosa com o hormônio Ciproterona, durante os 2 (dois) anos que antecedem a cirurgia, fornecida mensalmente.
Complexidade	Média
Modalidade	Ambulatorial
Valor	R\$ 65,52
Idade Mínima	18 anos
Idade Máxima	75 anos

### 6. Mastectomia:

Procedimento	04.10.01.019-7 – Mastectomia simples bilateral
Descrição	Procedimento cirúrgico para retirada das mamas com reposicionamento do complexo aréolo mamilar.
Complexidade	Alta
Modalidade	Hospitalar
Valor	R\$ 809,89
Idade Mínima	21 anos

Idade Máxima	75 anos
--------------	---------

### **7. Histerectomia:**

Procedimento	04.09.06.029-1 – Histerectomia com anexectomia bilateral e colpectomia em usuárias.
Descrição	Procedimento cirúrgico para retirada do útero e dos ovários e colpectomia <sup>269</sup> .
Complexidade	Alta
Modalidade	Hospitalar
Valor	R\$ 1.195,80
Idade Mínima	21 anos
Idade Máxima	75 anos

### **8. Cirurgias complementares:**

Procedimento	04.09.05.013-0 - Cirurgias complementares de Redesignação sexual.
Descrição	Procedimento cirúrgico estético para correções complementares após a cirurgia de Redesignação sexual.
Complexidade	Alta
Modalidade	Hospitalar
Valor	R\$ 398,05
Idade Mínima	21 anos
Idade Máxima	75 anos

### **9. Acompanhamento clínico:**

Procedimento	03.01.13.003-5 – Acompanhamento exclusivamente clínico
--------------	--

<sup>269</sup> Colpectomia é a ressecção de metade dos ligamentos útero-sacros e paramétrios. Procedimento cirúrgico de amputação de metade dos ligamentos internos da vagina. (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA. Tipos de câncer do colo do útero. Disponível em [www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo\\_uterio/tratamento1](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/tratamento1). Acesso: 05 jan. 2015.

Descrição	Acompanhamento mensal por equipe multiprofissional.
Complexidade	Média
Modalidade	Ambulatorial
Valor	R\$ 39,38
Idade Mínima	18 anos
Idade Máxima	110 anos

#### **10. Cirurgia plástica de mamas:**

Procedimento	04.10.01.020-0 - Cirurgias plástica reconstrutiva de mamas, incluindo prótese mamária de silicone.
Descrição	Cirurgia plástica para reconstrução das mamas com implante de silicone. Cirurgia complementar ao processo de Redesignação sexual no sexo masculino.
Complexidade	Média
Modalidade	Hospitalar
Valor	R\$ 1803,92
Idade Mínima	21 anos
Idade Máxima	75 anos

Com a análise dos quadros acima é possível verificar que a Portaria também definiu a idade mínima e máxima para cada procedimento realizado pelo Sistema Único de Saúde no Processo Transsexualizador.

Importante mencionar que as alterações introduzidas pela nova portaria, embora muito satisfatórias no que se refere a ampliação e estruturação do Processo Transsexualizador, não trouxeram uma concreta efetividade no atendimento a saúde integral dos travestis e transexuais, pois deixou a cargo dos estabelecimentos de saúde a opção de se habilitarem ou não para atender as demandas do Processo Transsexualizador no SUS, conforme se extrai do artigo 16 da respectiva Portaria.

Art. 16. Os procedimentos descritos nesta Portaria poderão ser realizados somente nos estabelecimentos de saúde habilitados pelo Ministério da Saúde para prestar Atenção Especializada no Processo Transexualizador, conforme normas de habilitação estabelecidas nos anexos a esta Portaria.

A falta de efetividade do processo Transexualizador é vivenciada em diversos Estados da Federação, conforme se verifica no Parecer Técnica Jurídico n 001/2013 do MP de Minas Gerais o qual demonstra que nenhum dos estabelecimentos de saúde que atendem as exigências da Portaria do Processo Transexualizador demonstraram interesse em iniciar o procedimento de credenciamento e habilitação junto ao Ministério da Saúde.

A respeito da matéria, inclusive, em consulta à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), através de sua Coordenação da Média e Alta Complexidade, assim informa, através do Ofício SEC ADJ nº 2640/2012 – Parecer Técnico nº 145/2012, cópia anexa:

*“Nenhum estabelecimento com todas estas exigências legais manifestou interesse em iniciar o processo de credenciamento, motivo pelo qual **não há nenhum estabelecimento credenciado no Estado de Minas Gerais.***

*Desta Forma, toda a demanda do Estado será cadastrada na CNRAC que encaminhará o paciente ao Serviço disponível a nível Nacional e o fluxo de encaminhamento será feito através de TFD. (destaque no original).<sup>270</sup>*

Nota-se que a precariedade no atendimento dos transexuais no Brasil é grande, pois não se restringe apenas a Minas Gerais, visto que atualmente existem apenas 4 (quatro) estabelecimentos hospitalares credenciados e habilitados atendendo a população transexual.

O artigo 18 da Portaria 2.308 de 2013 ainda estabelece as normas e os formulários necessários para que os estabelecimentos hospitalares se credenciem junto ao Ministério da Saúde.

---

<sup>270</sup> CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE. Ministério Público do Estado de Minas Gerais. **Parecer técnico jurídico nº 001/2013.** Disponível em: <<http://www.mpmg.mp.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A91CFAA415B086D01416F390BC45BAA>>. Acesso: 05 fev. 2015. p. 4-5.

Art. 18. Ficam aprovadas, na forma dos anexos a esta Portaria, as normas de habilitação e formulários de vistoria do Processo Transexualizador no âmbito do SUS:

I - anexo I: Normas de Habilitação de Serviço de Atenção Especializado no Processo Transexualizador, nas modalidades ambulatorial e/ou hospitalar; e

II - anexo II: Formulário de Vistoria do Gestor para Habilitação de Serviço de Atenção Especializada no Processo Transexualizador, na modalidade ambulatorial e/ou hospitalar.

Por fim, prevê o artigo 17º *caput* e seu parágrafo único, que os recursos financeiros destinados a essa política pública estão condicionados a disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde.

Em decorrência disso o relatório nº 69 da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) realizou um levantamento do impacto financeiro para o custeio dos procedimentos previstos na Portaria que regulamenta o Processo Transexualizador no SUS. Os dados apresentados pela CONITEC tiveram como base os 4 (quatro) centros de referência e estão elencados no quadro abaixo.

#### **Impacto Financeiro**

<b>Procedimento</b>	<b>Pacientes</b>	<b>Valor</b>	<b>Impacto Total</b>
Mastectomia simples bilateral	25	R\$ 925,60	R\$ 80.989,00
Histerectomia c/ anexectomia bilateral e compectomia	25	R\$ 770,70	R\$ 114.270,00
Cirurgias complementares	23	R\$ 398,05	R\$ 36.620,60
Administração hormonal de testosterona	2.400	R\$ 9,08	R\$ 87.168,00
Acompanhamento clínico	457	R\$ 39,38	R\$ 71.986,64
<b>Valor total</b>		<b>R\$ 2.399,10</b>	<b>391.034,24</b>

Com base neste levantamento orçamentário o CONITEC, por meio da Portaria nº 11, de 15 de maio de 2014, decidiu incorporar os procedimentos do Processo Transexualizador no SUS.

Com a incorporação dos procedimentos que compõem o Processo Transexualizador e a redefinição e ampliação do programa os atendimentos aos transexuais e travestis passou a ser composta de diversas fases que se iniciam com o diagnóstico e se encerram com a transformação corporal total ou parcial.

Para melhor compreensão as etapas do atendimento na rede pública de saúde serão abordadas a seguir.

### 3.4 FASES DO ATENDIMENTO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

O atendimento integral à saúde dos transexuais e travestis realizado pelo Sistema Único de Saúde – SUS tem duração mínima de (2) dois anos e se divide em diversas fases que se inicia com a anamnese do usuário e se encerra com a adequação corporal, conforme visto acima.

Durante este período os pacientes são submetidos a acompanhamento terapêutico desenvolvido por psicólogos e psiquiatras. Este acompanhamento médico é realizado para diagnosticar o transtorno de identidade de gênero.

Essa fase do atendimento visa, além do diagnóstico, possibilitar suporte psicológico aos transexuais, pois em decorrência da exclusão social a que são submetidos muitos desenvolvem várias formas de sofrimento como depressão, angústia, bulimia, anorexia e tentativa de suicídio.<sup>271</sup> O que faz como que a psicoterapia seja fundamental nesse momento.

Passada a etapa de diagnóstico e apoio psicológico estruturante iniciam-se as demais fases do acompanhamento terapêutico. O atendimento todo é composto pelas seguintes fases: a) atendimento clínico; b) atendimento psicológico; c) atendimento psiquiátrico; d) hormonioterapia e; e) intervenção cirúrgica para adequação do aspecto corporal.<sup>272</sup>

Todo o programa de atendimento à saúde dos transexuais conta com um ambulatório especializado, composto por equipe interdisciplinar e

---

<sup>271</sup> ARÁN, Márcia. **Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade:** os desafios do atendimento psicológico na rede pública de saúde. p. 57-58.

<sup>272</sup> ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela. **Relatório preliminar dos serviços que prestam assistência a transexuais na rede de saúde pública no Brasil.** p. 6-10.

multiprofissional, conforme estabelece o artigo 2º da Portaria 2.803 de 19 de novembro de 2013. Os profissionais que compõem essas equipes são médicos psiquiatras, cirurgiões especializados em reconstrução genital, endocrinologista, cirurgião plástico, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiras e equipe de enfermagem.<sup>273</sup>

As etapas de tratamento compreendem a alteração dos caracteres primários e secundários, como remoção dos pêlos corporais, implantação de próteses, mastectomia bilateral, introdução de substâncias estranhas, hormonioterapia, cirurgia sobre cartilagens traqueais e outras.<sup>274</sup>

Na fase de diagnóstico devem ser observados tanto os critérios da CID-10 como as observações presentes no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), conforme estabelece a Portaria 2803/2013.

Os critérios a serem observados para obtenção de um diagnóstico preciso são: a) forte e persistente identificação com o gênero oposto; b) declaração repetida, na infância, do desejo de ser do sexo oposto ou a insistência de se identificar como sendo do sexo oposto; c) preferência em vestir-se de acordo com o sexo oposto; d) preferências intensas e persistentes, na infância, por papéis do sexo oposto; e) intenso desejo, na infância, de participar de atividades do sexo oposto; f) desde a infância forte preferência por companheiros do sexo oposto; g) quando adulto manifestação declarada de ser do sexo oposto; h) desejo de viver e ser identificado como do outro sexo; i) convicção de viver sentimentos e reações típicas do sexo oposto; j) passar-se frequentemente por alguém do sexo oposto e k) desconforto persistente com seu sexo anatômico.<sup>275</sup>

Importante ressaltar que a manifestação do desconforto pode se dar de forma distinta entre meninos e meninas. Os meninos sentem repulsa por seu órgão genital, aversão a brincadeiras e atividades rudes típicas de meninos, enquanto as meninas não aceitam urinar sentadas, manifestam o desejo de não desenvolver mamas nem menstruar e se negam a usar roupas e acessórios típicos

---

<sup>273</sup> ARÁN, Márcia. **Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade:** os desafios do atendimento psicológico na rede pública de saúde. p. 59.

<sup>274</sup> CHALUB, Miguel. Op. cit., p. 97.

<sup>275</sup> Ibidem, p. 98.

de meninas.<sup>276</sup> Distinção há também no que se refere à manifestação do desconforto em adolescentes e adultos. Estes acreditam terminantemente terem nascido no corpo errado e por isso buscam meios de livrar-se dos caracteres sexuais primários e secundários do sexo biológico.<sup>277</sup>

Vencidas todas as etapas da primeira fase do tratamento, diagnóstico e psicoterapia, o psicólogo e o psiquiatra encaminham o paciente para a próxima fase que compreende a hormonioterapia, desde que o usuário tenha 18 anos de idade, conforme estabelece o artigo 14, parágrafo 2º, inciso I da Portaria 2.803 de 19 de novembro de 2013.

Nesta nova fase a figura do endocrinologista é fundamental, pois será ele o responsável pela administração do tratamento hormonal e posterior recomendação e indicação cirúrgica.<sup>278</sup>

O objetivo desta fase do tratamento é reabilitar o usuário de modo a reinseri-lo na sociedade.

Os dois principais objetivos do tratamento hormonal são: 1) reduzir os níveis hormonais para redução dos caracteres sexuais secundários induzindo o aparecimento de caracteres sexuais compatíveis com a identificação psíquica do usuário e; 2) estabelecer a dose ideal do medicamento para que os níveis hormonais fiquem adequados a identidade sexual do usuário.<sup>279</sup>

A hormonioterapia em transexuais femininos tem como principal hormônio utilizado para o desenvolvimento dos caracteres sexuais masculinos a testosterona.<sup>280</sup> Sua administração visa adequar o corpo do transexual às características físicas desejadas, tais como: a) interrupção do ciclo menstrual; b) aumento dos pelos corporais; c) aumento da libido; d) ganho de massa muscular; e) redistribuição de gordura corporal; f) atrofia das mamas; g) engrossamento da

---

<sup>276</sup> Idem.

<sup>277</sup> DIAS, Maria Berenice; OPPERMANN, Marta Cauduro. Op. cit., p. 30.

<sup>278</sup> COSTA, Elaine Maria Frade; MENDONÇA, Berenice Bilharinho de. Op. cit., p. 101.

<sup>279</sup> ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela. **Relatório preliminar dos serviços que prestam assistência a transexuais na rede de saúde pública no Brasil.** p. 10.

<sup>280</sup> ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela. **Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade:** uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. p. 20.

voz; h) aumento significativo do clitóris e i) aumento da proeminência laríngea.

281

Como o período de tratamento hormonal é contínuo e de longa duração os usuários devem realizar exames laboratoriais e de imagem com frequência para controlar os efeitos indesejados dessa terapia.<sup>282</sup>

Os efeitos colaterais que podem surgir com a terapia hormonal são o aparecimento de acne; aumento da pressão arterial, ganho de peso, apneia do sono, entre outras.<sup>283</sup>

Abaixo segue o quadro com as principais formas farmacêuticas de testosterona utilizadas para a terapia de reposição hormonal para transexuais femininos.<sup>284</sup>

Via de administração	Composição	Dose
Injetável intramuscular	Propionato+isocaproato+decanoato de testosterona	250 mg a cada 2 ou 3 semanas
Injetável intramuscular	Cipionato de testosterona	200 mg a cada 2 ou 3 semanas
Injetável intramuscular	Undecanoato de testosterona	1000 mg a cada 12 semanas
Transdérmica	Adesivos	5 mg por dia
Transdérmica	Gel	5 g por dia

---

<sup>281</sup> COSTA, Elaine Maria Frade; MENDONÇA, Berenice Bilharinho de. Op. cit., p.105.

<sup>282</sup> ARÁN, Marcia; [et al]. **Transexualidade e saúde pública:** acúmulos consensuais de propostas para atenção integral. Op. cit.

<sup>283</sup> COSTA, Elaine Maria Frade; MENDONÇA, Berenice Bilharinho de. Op. cit., p.107-108.

<sup>284</sup> Todas as tabelas que fazem menção as principais formas farmacêuticas e suas respectivas dosagens são do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Conforme descrito no curso do trabalho todas **as opções farmacêuticas e dosagens devem ser prescritas e administradas pelo médico responsável pela terapia hormonal**. Isso porque sua prescrição é realizada de acordo com as características individuais de cada usuário, devendo ser levado em consideração a idade, o peso, a altura e o tempo de duração da terapia em conformidade com o Protocolo de Avaliação e Tratamento de Pacientes Transexuais desenvolvido pela equipe multidisciplinar.

Transdérmica	Sistema bucal	30 mg a cada 12 horas
Oral	Undecanoato de testosterona oral	80 a 160 mg por dia
Subcutâneo	Implantes	600 mg a cada 4 ou 6 meses

Os transexuais masculinos recebem a administração do hormônio estrógeno associado a antiandrogênicos, para desenvolvimento dos caracteres sexuais desejados.<sup>285</sup> São efeitos esperados desta terapia o aumento das mamas e dos mamilos, redistribuição da gordura corporal, diminuição do apetite sexual e da agressividade.<sup>286</sup>

Como efeitos indesejados da hormonioterapia em transexuais masculinos destaca-se aumento da pressão arterial, desenvolvimento de quadro depressivo, ganho de peso, atrofia testicular, entre outros.<sup>287</sup>

Abaixo segue o quadro com as principais formas farmacêuticas de estrógenos utilizadas para a terapia de reposição hormonal para transexuais masculinos.

Via de administração	Composição	Dose
Oral	Estradiol mocronizado	2 a 4 mg por dia
Oral	Estrógenos conjugados	0,625 a 1,25 mg por dia
Oral	Etinilestradiol associado à progesterona	20 micro gramas por dia
Transdérmica	Adesivos de 17 $\beta$ -estradiol	100 a 200 micro gramas por dia
Transdérmica	Gel de 17 $\beta$ –estradiol	1,5 a 2 mg por dia
Injetável	Cipionato de estradiol associado	5 mg uma vez por mês

<sup>285</sup> ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela. **Relatório preliminar dos serviços que prestam assistência a transexuais na rede de saúde pública no Brasil.** p. 11.

<sup>286</sup> COSTA, Elaine Maria Frade; MENDONÇA, Berenice Bilharinho de. Op. cit., p. 110.

<sup>287</sup> Ibidem, p. 112-113.

intramuscular	à progesterona	
---------------	----------------	--

Após todas as etapas do atendimento, acima elencadas, os usuários podem se submeter a intervenções cirúrgicas para adequação corporal, desde que tenham indicação clínica.

Havendo encaminhamento médico para intervenções cirúrgicas os usuários podem realizar várias cirurgias tais como mastectomia, esterctomia, remoção da proeminência laríngea e Redesignação sexual, entre outras.

Estas intervenções cirúrgicas são denominadas de não genitais e genitais, mas ambas as denominações são de cirurgias de readequação sexual, pois todas visam a adequação do corpo ao sexo psíquico.

Por este motivo uma das cirurgias mais procurada é a de mamas, tanto por transexuais masculinos como por transexuais femininos. As cirurgias de mamas realizadas por transexuais são mastectomia e mamoplastia (aumento das mamas).

A procura por este procedimento cirúrgico para adequação do corpo a psique ocorre porque os transexuais buscam adequar a forma física do tórax o mais próximo possível do gênero a que pertencem.

Há uma leve diferença no que se refere a busca cirúrgica para adequação de homem para mulher e de mulher para homem. Isso ocorre porque no caso de transexual feminino para masculino o tratamento hormonal não tem muita influência sobre a redução das mamas. Sendo necessária a intervenção cirúrgica para remoção das mamas e criação de um tórax mais masculino proporcionando ao usuário maior conforto no papel social do gênero a que pertence.<sup>288</sup>

Ao contrário do que ocorre com os transexuais masculino para feminino, pois nesta hipótese o tratamento hormonal apresenta um resultado significativo com aumento do tecido mamário após 18 meses de iniciada a hormonioterapia. Que faz com que estes usuários busquem a cirurgia de mamoplastia é a feminilização do tórax, adequação do mamilo e a distribuição adequada de

---

<sup>288</sup> BOUMAN, Mark-Bram; NIESSEN, Frank B. Cirurgia não genital de readequação sexual: cirurgias na mama. In: SILVA, Eloísio Alexsandro da. **Transexualidade: princípios aplicados à saúde.** p. 165-166.

gordura, pois ainda que haja aumento significativo das mamas estas dificilmente terão a aparência natural da mama feminina.<sup>289</sup>

Independentemente de ser mastectomia ou mamoplastia diversas são as técnicas utilizadas pelos cirurgiões, pois dependerá da análise clínica de diversos fatores que envolvem o procedimento.<sup>290</sup> No entanto há um protocolo geral para as intervenções cirúrgicas de mama que envolve o pré e o pós operatório. Como ambos os procedimentos envolvem alterações corporais de difícil reversão o usuário/paciente deve ser informado sobre o procedimento a ser adotado pelo cirurgião, bem como o tempo de internação, as cicatrizes que permaneceram, a necessidade de cuidados pós-operatórios, riscos, complicações, resultado esperado, período de recuperação e a necessidade de futuras intervenções corretivas. Prevê ainda o protocolo geral a necessidade do termo de consentimento informado para a realização da cirurgia.<sup>291</sup>

Outras intervenções cirúrgicas secundárias podem ser desejadas pelos transexuais para adequação corporal, como a tireoplastia (diminuição do pomo de adão) e histerectomia (remoção dos caracteres sexuais primários internos ). No entanto cada intervenção cirúrgica dependerá não apenas do desejo do usuário/paciente, mas também da indicação e viabilidade clínica.

Após todas as etapas acima elencadas é que se possibilitará ao usuário/paciente a realização de alteração de sexo. Esta fase do atendimento compreende a última etapa da transformação corporal.

A intervenção cirúrgica para alteração da genitália denomina-se Redesignação e compreende a última etapa do atendimento na rede pública de saúde. Sua realização ocorrerá somente quando for demasiadamente desejada pelo usuário e devidamente autorizada pela equipe médica que acompanhou o usuário durante todo o período de atendimento no Processo Transsexualizador. O principal objetivo desta intervenção é melhorar a saúde psicológica e

---

<sup>289</sup> Ibidem, p. 180.

<sup>290</sup> ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela. **Relatório preliminar dos serviços que prestam assistência a transexuais na rede de saúde pública no Brasil.** p. 9

<sup>291</sup> BOUMAN, Mark-Bram; NIESSEN, Frank B. Op. cit., p. 161-189.

morfológica do paciente não sendo considerada mera cirurgia estética para satisfação, capricho ou vaidade dos transexuais.<sup>292</sup>

A cirúrgica de transgenitalização corresponde a alteração cirúrgica da genitália de modo a adequar a sua característica ao sexo psíquico correspondente. Essa intervenção pode ser realizada por usuários transexuais femininos e masculinos. A cirurgia de adequação da genitália feminina para masculina é denominada Neofaloplastia e é autorizada a título experimental, sua regulamentação é feita pela resolução 196 da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa – CONEP. Por este motivo deve ser considerada como um experimento *in anima nobile*, ou seja, os usuários devem ser advertidos dos riscos, das complicações e das possibilidades de insucesso da intervenção cirúrgica em decorrência de sua alta complexidade.<sup>293</sup> Enquanto a modificação da genitália masculina para feminina já é considerada convencional e denomina-se Neocolpovulvoplastia.

Segunda Elimar SZANIAWSKI a neofaloplastia corresponde a amputação dos órgãos sexuais masculinos para construção da nova genitália agora feminina com o aproveitamento da pele escrotal e a neocolpovulvoplastia é a intervenção cirúrgica para o fechamento da abertura vaginal e construção da genitália masculina, pênis e testículos.<sup>294</sup>

Importante esclarecer que a autorização para a realização do procedimento cirúrgico cirurgia deve ser feito por escrito pelo médico responsável pela indicação e acompanhado do termo de consentimento esclarecido em qualquer que seja a modalidade da intervenção cirúrgica para adequação do corpo ao sexo psíquico, tal qual ocorre nos casos de cirurgia de mama.<sup>295</sup>

São procedimentos cirúrgicos autorizados legalmente, além da cirurgia para adequação da genitália ao sexo psíquico, procedimentos complementares

---

<sup>292</sup> FUSSEK, Lygia dos Santos. Op. cit., p. 127-152.

<sup>293</sup> BARBOZA, Heloisa Helena; SCHRAMM, Fermin Roland. Op. cit., p. 20.

<sup>294</sup> SZANIAWSKI, Elimar. Op. cit., p.86.

<sup>295</sup> CHALUB, Miguel. Op. cit., p. 97.

sobre gônadas e caracteres sexuais secundários, sempre vistos como tratamento para adequação da identidade sexual dos transexuais.<sup>296</sup>

Assim, qualquer procedimento cirúrgico que não seja autorizado será considerado irregular.

Importa assinalar que, enquanto a adequação do fenótipo masculino para o feminino pode ser praticada em hospitais públicos e/ou privados, a adequação do feminino para o masculino é reservada apenas para hospitais universitários ou públicos onde se desenvolva pesquisa de gênero.<sup>297</sup>

Nesta fase do tratamento deve estar claro o desejo do paciente de eliminar seus caracteres sexuais primários e secundários para adquirir os caracteres do sexo oposto.<sup>298</sup>

Da mesma forma deve ser o paciente informado, de forma clara, como se dará todo o procedimento cirúrgico, bem como as eliminações dos demais caracteres sexuais secundários, além dos cuidados e riscos pré e pós-operatórios.<sup>299</sup>

Não sendo possível a realização da cirurgia em usuários com características físicas inadequadas para a cirurgia. Verificada qualquer impossibilidade o usuário deve ser encaminhado ao acompanhamento psicológico se assim o desejar.<sup>300</sup>

Em alguns casos pode haver a necessidade de realização de nova intervenção cirúrgica para correção, tal qual ocorre em cirurgias plásticas. Caso haja essa necessidade a nova cirurgia será realizada após o período pós-operatório, pois uma das causas pode ser a insatisfação do paciente com o resultado alcançado.<sup>301</sup>

---

<sup>296</sup> BARBOZA, Heloisa Helena; SCHRAMM, Fermin Roland. Op. cit., p. 20.

<sup>297</sup> ARÁN, Márcia. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: os desafios do atendimento psicológico na rede pública de saúde. p. 57.

<sup>298</sup> CHALUB, Miguel. Op. cit., p. 97.

<sup>299</sup> SILVA, Eloísio Alexandre da; VIEIRA, Regina Maria; AWAD, Monique Carvalho. Acompanhamento intra-hospitalar, pós-operatório e qualidade de vida de transexuais submetidos à cirurgia de transgenitalização. p. 194-197.

<sup>300</sup> CHALUB, Miguel. Op. cit., p. 99-100.

<sup>301</sup> *Ibidem*, p. 99.

Como ambos os procedimentos cirúrgicos de adequação da genitália são de alta complexidade o resultado da intervenção pode não alcançar a expectativa do usuário.

Diante de tantas transformações corporais o atendimento integral à saúde dos transexuais mostra-se urgente, pois além do acompanhamento para as transformações os transexuais devem ser acompanhados por psicólogos e psiquiatras para conseguir vencer as dificuldades a alcançar a verdadeira inclusão social não só com a mudança física, mas também com auxílio jurídico para que possam concretizar todos os seus direitos e garantias fundamentais. Isso porque os transexuais são cidadãos e merecem ser respeitados em todas as esferas de convivência.

Por este motivo deve-se lutar pela concretização do atendimento público humanizado e pela visibilidade desta parcela da população.

## CONCLUSÃO

A instituição do Processo Transexualizador do SUS representa o desenvolvimento de uma política pública para a efetivação dos direitos fundamentais dos transexuais. Bem como o reconhecimento da legitimidade das lutas sociais do movimento LGBTT.

O reconhecimento dessas demandas sociais constitui a formação de uma sociedade democrática mais justa, tolerante e igualitária, onde há a preocupação com o ser humano enquanto sujeito de direito e foco principal do ordenamento jurídico brasileiro.

No entanto, tal reconhecimento representa hoje uma conquista parcial dessas minorias, pois ainda, há muito que se avançar para que esta população estigmatizada e discriminada alcance o reconhecimento social, sendo necessários muitos avanços no campo das políticas públicas de inclusão e assistência social, especialmente no que se refere à saúde pública no Brasil.

Isso porque a maioria dos programas de saúde pública ainda não possuem condições físicas e estruturais para atender a demanda da população transexual, pois são poucos os centros especializados existentes no Brasil.

A realidade brasileira aponta um cenário de filas enormes de espera para realização dos procedimentos do Programa Transexualizador, com diversos indivíduos aguardando na fila para dar início ao atendimento e diagnóstico da transexualidade.

Outros tantos permanecem aguardando o início do tratamento hormonal e cirúrgico após a emissão de laudos autorizativos emitidos pela equipe multidisciplinar que os acompanharam durante o período de diagnóstico.

Essas dificuldades puderam ser constatadas durante o desenvolvimento desta pesquisa quando do acompanhamento diário dos usuários do CPATT – Centro de Pesquisa e Atendimento a Transexuais e Travestis de Curitiba.

Ao conversar com alguns usuários verificou-se que o centro especializado de Curitiba oferece o atendimento psicológico, endócrino e clínico, pois não há no Paraná nenhum hospital habilitado para atender a população trans no que se refere as intervenções cirúrgicas para redesignação.

Constatou também que não há nenhuma integração entre os centros especializados o que dificulta sobre maneira o atendimento integral à saúde, pois conforme demonstrado ao longo deste trabalho os indivíduos devem iniciar e concluir o atendimento no mesmo centro especializado. Assim, aqueles que realizam o diagnóstico e fazem o acompanhamento hormonal em Curitiba não poderão dar início às transformações corporais cirúrgicas em outros centros especializados habilitados para realização destes procedimentos.

Ao conversar com a Coordenadora do CPATT - Centro de Pesquisa e Atendimento a Transexuais e Travestis de Curitiba – esta relatou que até 09 de dezembro de 2014 haviam sido cadastrados 113 usuários, dos quais 85 eram transexuais femininos e 28 eram transexuais masculinos. Deste total todos já haviam sido diagnosticados e a grande maioria já estava fazendo uso da terapia hormonal.

A Coordenadora informou que deste total a minoria havia realizado transformações corporais cirúrgicas, pois no Paraná só é possível realizar estes procedimentos na rede privada de saúde. Assim, diante do alto custo destes procedimentos na rede privada verifica-se a dificuldade de concretização efetiva desta política pública de atendimento à saúde dos transexuais.

Não bastasse a dificuldade de acesso a todas as etapas do atendimento, há que destacar o sofrimento diário desta parcela da população em decorrência do preconceito e da discriminação a que são expostos desde o momento em que se identificam como diferentes do padrão biomédico.

Retomando as questões discutidas ao longo deste trabalho conclui-se que o Processo Transexualizador do SUS é amparado apenas pela Portaria 2803/2013

do Ministério da Saúde e pela Resolução 1955 de 2010 do Conselho Federal de Medicina, não havendo nenhuma legislação específica a tutelar os direitos destes indivíduos.

No que se refere a retificação do prenome e sexo no registro civil há que se destacar o grande avanço nos tribunais pátrios que já vem reconhecendo o direito desta parcela da população de alterar seu prenome e sexo no registro civil independentemente da realização da cirurgia de mudança de sexo, com base no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.

Assim, faz-se necessário a criação de mecanismos jurídicos de proteção a esta parcela da população, bem como formas de integração dos centros especializados de atendimento integral e a criação de novos centros especializados habilitados em todos os estados brasileiros.

Por fim, ressalta-se o dever do Estado de ter como bem jurídico máximo a pessoa humana para a concretização da justiça social.

## REFERÊNCIAS

ALEXY, Robert. **Teoría de los Derechos Fundamentales**. Trad. Ernesto Garzón Valdés. Madri: Centro de estudios políticos y constitucionales. 1997.

ALMEIDA, Guiherme Silva de. repercussões sociais da assietncia à saúde do transexual. In: In: SILVA, Eloísio Alexsandro da. **Transexualidade: princípios de atenção integral à saúde**. São Paulo: Santos, 2012.

AMARAL, Francisco. **Direito civil: introdução**. 5 ed. ver., atual., aum. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

ARÁN, Márcia. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: os desafios do atendimento psicológico na rede pública de saúde. In: Silva, Eloísio Alexsandro da. **Transexualidade: princípios de atenção integral à saúde**. São Paulo: Santos, 2012.

ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. p. 20. **Physis Revista de saúde coletiva**, Rio de Janiro, 19, 15-41, 2009.

\_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. **Relatório preliminar dos serviços que prestam assistência a transexuais na rede de saúde pública no Brasil**. Disponível em: <[http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/direitos-sexuais-e-reprodutivos/direitos-lgbtt/Relatorio\\_Preliminar\\_set\\_20092.pdf](http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/direitos-sexuais-e-reprodutivos/direitos-lgbtt/Relatorio_Preliminar_set_20092.pdf)>. Acesso em: 06 out. 2014

\_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. **Transexualidade e saúde pública no Brasil**. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000400020&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000400020&script=sci_arttext)>. Acesso: 17 de agosto 2013.

ATHAYDE, Amanda V. Luna de. Transexualismo masculino. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v.45, n.4, p. 407-414, ago. 2001. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?pid=s0004-27302001000400014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0004-27302001000400014&script=sci_arttext). Acesso em: 16 jul. 2013.

BARBOZA, Estefânia Maria de Queiroz. **Jurisdição constitucional: entre constitucionalismo e democracia**. Belo Horizonte: 2007.

BARBOZA, Heloisa Helena; SCHRAMM, Fermin Roland. Princípios bioéticos aplicados à transexualidade e sua atenção à saúde. In: SILVA, Eloísio

Alexsandro da. **Transexualidade: princípios de atenção integral à saúde.** São Paulo: Santos, 2012.

BARROSO, Luís Roberto. **O novo direito constitucional brasileiro: contribuições para a construção teórica e prática da jurisdição constitucional no Brasil.** Belo horizonte: Fórum, 2013.

BOUMAN, Mark-Bram; NIESSEN, Frank B. Cirurgia não genital de readequação sexual: cirurgias na mama. In: SILVA, Eloísio Alexsandro da. **Transexualidade: princípios aplicados à saúde.**

CARDOSO, Fernando Luiz. Inversões do papel de gênero: "drag queens", travestismo e transexualismo. **Psicologia: reflexão e crítica**, v.18, n.3, p. 421-430, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v18n3/a17v18n3.pdf>. Acesso em: 05 maio 2014.

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE. Ministério Público do Estado de Minas Gerais. **Parecer técnico jurídico nº 001/2013.** Disponível em: <<http://www.mpmg.mp.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A91CFAA415B086D01416F390BC45BAA>>. Acesso: 05 fev. 2015.

CERVI, Taciana Marconatto Damo. Transexualidade, redesignação sexual e o live desdobramento da personalidade. **Revista jurídica Cesumar.** Mestrado, v. 9, n. 2, p. 487-503, jul./dez. 2009.

CHALUB, Miguel. Medicina legal e psiquiatria foense do transtorno de identidade de gênero. In: SILVA, Eloísio Alexsandro da. **Transexualidade: princípios de atenção integral à saúde.** São Paulo: Santos, 2012.

CHOERI, Raul Cleber da Silva. **O conceito de identidade e a redesignação sexual.** São Paulo: Renovar, 2004.

\_\_\_\_\_. **O direito à identidade na perspectiva civil-constitucional.** Rio de Janeiro: Renovar, 2010.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA – INCA. **Tipos de câncer do colo do útero.** Disponível em [www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo\\_uterio/tratamento1](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/tratamento1). Acesso: 05 jan. 2015.

CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO. **Parecer CP/CEE 01/2009.** Consulta que solicita normatização para inclusão do nome “social” nos registros escolares do aluno. Disponível em: <[http://www.abglt.org.br/docs/parana\\_parecer\\_cp\\_01\\_09.pdf](http://www.abglt.org.br/docs/parana_parecer_cp_01_09.pdf)>. Acesso: 10 dez. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.482 de 10 de setembro de 1997.** Diário Oficial da União, Brasília, 19 set. 1997. Disponível em: <[http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1482\\_1997.htm](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1482_1997.htm)>. Acesso: 02 fev. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.955/2010.** Diário Oficial da União, Brasília, 03 set. 2010, Seção I, p. 109-110. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM n. 1652/2002 (Publicada no Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília-DF, n. 232, 2 dez. 2002, Seção 1, p. 80-81). Disponível em: <[http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955\\_2010.htm](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955_2010.htm)>. Acesso em: 02 fev. 2015.

CONSELHO NACIONAL DE COMBATE À DISCRIMINAÇÃO. **Brasil Sem Homofobia:** Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p. 11. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil\\_sem\\_homofobia.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf)>. Acesso: 19 ago. 2013.

CORDEIRO, Karine da Silva. **Direitos fundamentais sociais:** dignidade da pessoa humana e mínimo existencial, o papel do poder judiciário. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

COSTA, Elaine Maria Frade; MENDONÇA, Berenice Bilharinho de. Tratamento hormonal do portador de transtorno de identidade de gênero. In: SILVA, Eloísio Alexsandro da. **Transexualidade:** princípios de atenção integral à saúde. São Paulo: Santos, 2012.

COUTINHO, Priscila. A má-fé da justiça. In: SOUZA, Jessé. **A ralé brasileira:** quem é e como vive. Belo Horizonte: UFMG, 2009.

DIAS, Maria Berenice. **União homossexual:** o preconceito e a justiça. 3 ed. rev. atual. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2006.

DIAS, Maria Berenice; OPPERMANN, Marta Cauduro. Transexualismo e repercussões no mundo jurídico. In: SILVA, Eloísio Alexsandro da. **Transexualidade:** princípios de atenção integral à saúde. São Paulo: Santos, 2012.

FERNANDES, Eric Baracho Dore. Os direitos da personalidade e a problemática dos transexuais. **Revista de Direito dos Monitores da Universidade Federal Fluminense**, [S.l], n. 7, p. 31, apr.2010. Disponível em: <<http://www.rdm.uff.br/index.php/rdm/article/view/133>>. Acesso em: 01 Fev. 2015.

FIGUEIREDO, Adriana do Carmo. **Estudo jurídico e bioético da situação da transexualidade:** direito humano à identidade pessoal. Disponível em: <revistas.unibh.br/index.php/dcjpg/article/download/1154/636>. Acesso: 05 fev. 2015.

FUSSEK, Lygia dos Santos. Os direitos civis do transexual em relação à mudança de gênero e prenome. **ANIMA:** Revista Eletrônica do Curso de Direito das Faculdades OPET. Curitiba, Paraná, Ano III, n. 8, p. 127-152, jul./dez. 2012.

GOMES, Orlando. **Introdução ao Direito Civil:** de acordo com o Código Civil de 2002. 19. ed., rev., atual. Rio de Janeiro: Forense, 2007.

\_\_\_\_\_. **Novos Temas de Direito Civil.** Rio de Janeiro: Forense, 1983.

GONZÁLES, Miguel Hernández; MORALES, Gemma Rodríguez; CAMPELO, José García-Valdecasas. Género y sexualidad: consideraciones contemporáneas a partir de una reflexión en torno a la transexualidad y los estados intersexuales. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, Madrid, v.30, n.1, p. 75-91, jan/mar. 2010. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v30n1/04.pdf>. Acesso: 26 jul. 2013.

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ. **Plano Estadual de Políticas Públicas para a promoção e defesa dos direitos de lésbicas, gays, bissexuais, travesti e transexuais (LGBT) do Paraná.** Curitiba: Departamento de Direitos Humanos e Cidadania, 2013. p. 47.

GRANJA, Gabriela Ferreira; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone; FORTES, Paulo Antônio de Carvalho; FRACOLLI, Lislaine Aparecida. **Equidade no Sistema de Saúde brasileiro: uma teoria fundamentada em dados.** Disponível em: <[inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/14/19](http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/14/19)>.

GUEDES, Maria Eunice Figueiredo. Gênero, o que é isso? **Psicologia:** ciência e profissão. Brasília, v. 15, n. 1-3, p. 4-11, 1995. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98931995000100002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931995000100002). Acesso em: 10 jun. 2014.

LIONÇO, Tatiana. **Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS:** avanços, impasses, desafios. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312009000100004&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000100004&nrm=iso&tlng=pt) Acesso em: 18 de agosto 2013.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. O princípio da solidariedade nas relações de família. In: CONRADO, Marcelo. PINHEIRO, Rosalice Fidalgo. **Direito privado e constituição.** Curitiba: Juruá, 2009.

LOCH, Jussara de Azambuja. **Princípios da bioética**. Disponível em: [http://www.nhu.ufms.br/Bioetica/Textos/Princ%C3%ADpios/PRINC%C3%8DP%IOS%20DA%20BIO%20TICA%20\(3\).pdf](http://www.nhu.ufms.br/Bioetica/Textos/Princ%C3%ADpios/PRINC%C3%8DP%IOS%20DA%20BIO%20TICA%20(3).pdf). Acesso: 05 jul. 2014.

LUNA, Lara. Fazer viver e deixar morrer: a má-fé da saúde pública no Brasil. In: SOUZA, Jessé. **A ralé brasileira: quem é e como vive**. Belo Horizonte: UFMG, 2009. p. 308-310.

MADALENO, Rolf. **Curso de direito de família**. Rio de Janeiro: Forense, 2008. p. 19.

MATOS, Ana Carla Harmatiuk. Adoção conjunta de parceiros do mesmo sexo e o direito fundamental a família substituta. In: **Manual do direito homoafetivo**. Coord. Carolina Valença Ferraz [et al]. São Paulo: Saraiva, 2013.

MATTOS, Patrícia. A dor e o estigma da puta pobre. In: SILVA, Eloísio Alexandro da. **Transexualidade: princípios de atenção integral à saúde**. São Paulo: Santos, 2012.

MEIRELLES, Jussara Maria Leal de. A questão do biodireito sob a ótica da construção dos novos direitos no Brasil. In: MATOS, Ana Carla Harmatiuk (Org.). **A construção dos novos direitos**. Porto Alegre: Núria Fabris, 2008.

\_\_\_\_\_. Repersonalização, transindividualidade, relativização: a subjetividade revista em prol de um desenvolvimento juridicamente sustentável. In: CONRADO, Marcelo. PINHEIRO, Rosalice Fidalgo. (coord.). **Direito privado e constituição**. Curitiba: Juruá, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 1707 de 18 de agosto de 2008**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt/1707\\_18\\_08\\_2008.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt/1707_18_08_2008.html). Acesso em: 20 ago.2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Executiva. Sistema Único de saúde. **SUS Princípios e conquistas**. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus\\_principios.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf). Acesso em: 02 fev. 2015.

MORAES, Maria Celina Bodin de. **Tutela de nome da pessoa humana**. In A Revista Forense. Rio de Janeiro v. 98, n. 364, nov./dez. 2002.

HOUAISS, Antônio. **Minidicionário Houaiss da língua portuguesa**. 4. ed. rev. aum. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.

OLIVEIRA, Fátima. **Bioética**: uma face da cidadania. São Paulo: Moderna, 1997.

PENA JÚNIOR, Moacir César. **Direito das pessoas e das famílias**: doutrina e jurisprudência. São Paulo: Saraiva, 2008.

PEREIRA, Tânia da Silva. O princípio do melhor interesse da criança: da teoria à prática. In:

PEREIRA, Rodrigo da Cunha (Coord.). **Direito de família**: a família na travessia do milênio. Belo Horizonte: Del Rey, 2000.

PERES, Ana Paula Ariston Barion. **Transexualismo**: o direito a uma nova identidade sexual. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

PERES, Ana Paula Barion. Transexualismo. In: BARRETO, Vicente de Paulo. (Coord.). **Dicionário de Filosofia do Direito**. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

PERLINGIERI, Pietro. **Perfis de direito civil**: introdução ao direito civil constitucional. 2ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

PINHEIRO, Rosalice Fidalgo. Planejamento familiar e condição feminina. In: MATOS, Ana Carla Harmatiuk. **A construção de novos direitos**. Porto Alegre: Núbia Fabris, 2008.

RELATÓRIO DE VIOLÊNCIA CONTRA A POPULAÇÃO LGBT DE 2011. Disponível em: <[http://www.abglt.org.br/docs/Relatorio-LGBT\\_SDH.pdf](http://www.abglt.org.br/docs/Relatorio-LGBT_SDH.pdf)>. Acesso em: 20 ago. 2013.

RELATÓRIO SOBRE VIOLÊNCIA HOMOFÓBICA NO BRASIL: o ano de 2011. Disponível em: [http://www.abglt.org.br/docs/Relatorio-LGBT\\_SDH.pdf](http://www.abglt.org.br/docs/Relatorio-LGBT_SDH.pdf). Acesso 20 de agosto de 2013.

SANCHESE Daniele Rosa; BERLINCK Manoel Tosta. **Debilidade mental: o patinho feio da clínica psicanalítica** Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982010000200008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982010000200008&script=sci_arttext)>. Acesso: 20 jun. 2013.

RIOS, Roger Raupp. Direitos sexuais, uniões homossexuais e a decisão do Supremo Tribunal Federal (APDF n. 132-RJ e ADI 4277). In: RIOS, Roger Raupp; GOLIN, Célio; LEIVAS, Paulo Gilberto COGO (Org.). **Homossexualidade e direitos sexuais**: reflexões a partir da decisão do STF. Porto Alegre: Sulinas, 2011.

RODRIGUES, Rafael Garcia. A pessoa e o ser humano no código civil. In: TEPEDINO, Gustavo (coord.). **A parte geral do novo código civil**: estudos na perspectiva civil-constitucional. 3ª ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2007.

SAADEH, Alexandre; CORDEIRO, Desirèe monteiro. Abordagem diagnóstica e acompanhamento pré-operatório do portador de transtorno de identidade de gênero. In: SILVA, Eloísio Alexandro da. **Transexualidade: princípios de atenção integral à saúde**. São Paulo: Santos, 2012.

SANTOS, Moara de Medeiros Rocha; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. A clínica da intersexualidade e seus desafios para os profissionais de saúde. **Psicologia ciência e profissão**, Brasília, v. 23, n. 3, p. 26-33, 2003. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932003000300005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932003000300005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 27 de julho de 2013.

SARLET, Ingo Wolfgang. Art. 1, III. In: J. J. Gomes Canotilho; [et al]. **Comentários à Constituição do Brasil**. São Paulo: Saraiva, 2013.

\_\_\_\_\_. Artigo 196. In: J. J. Gomes Canotilho; [et al]. **Comentários à Constituição do Brasil**. São Paulo: Saraiva, 2013.

\_\_\_\_\_. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SCHIER, Paulo Ricardo. **Novos desafios da filtragem constitucional no momento do neoconstitucionalismo**. Disponível em: <http://www.mundojuridico.adv.br>. Acesso em: 25 out. 2013.

SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Edital n° 011/2013. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/atuacao-internacional/editais/pdfs-dos-editais/projeto-pnud-bra-07-019-2013-edital-011-2013>>. Acesso: 20 de agosto de 2013.

SILVA JÚNIOR, Enézio de Deus. **A possibilidade jurídica de adoção por casais homossexuais**. 4 ed. Curitiba: Juruá, 2010.

SILVA, Eloísio Alexandro da; Silva, Heleno Augusto Moreira da; Damião, Ronaldo. Cirurgia de transgenitalização de masculino para feminino. In: SILVA, Eloísio Alexandro da. **Transexualidade: princípios de atenção integral à saúde**. São Paulo: Santos, 2012.

SILVA, Eloísio Alexandro da; VIEIRA, Regina Maria; AWAD, Monique Carvalho. Acompanhamento intra-hospitalar, pós-operatório e qualidade de vida de transexuais submetidos à cirurgia de transegitização. In: SILVA, Eloísio Alexandro da. **Transexualidade: princípios de atenção integral à saúde**. São Paulo: Santos, 2012.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. São Paulo: Malheiros, 1999.

SOUZA, Jessé. A má-fé da sociedade e a naturalização da ralé. In: SOUZA, Jessé. **A ralé brasileira: quem é e como vive**. Belo Horizonte: UFMG, 2009.

\_\_\_\_\_. **A ralé brasileira: quem é e como vive**. Belo Horizonte: UFMG, 2009.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Recurso Especial nº 1008398 / SP. Órgão julgador: Terceira Turma. Relatora: Ministra Nancy Andrighi. Julgamento em: 15 out. 2009. Disponível em: [http://www.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/toc.jsp?tipo\\_visualizacao=RESUMO&livre=%28%22NANCY+ANDRIGHI%22%29.min.&processo=1008398&b=ACOR&thesaurus=JURIDICO](http://www.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/toc.jsp?tipo_visualizacao=RESUMO&livre=%28%22NANCY+ANDRIGHI%22%29.min.&processo=1008398&b=ACOR&thesaurus=JURIDICO). Acesso em: 03 jan. 2015.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Recurso Especial nº 737993-MG. Órgão julgador: Quarta Turma. Relator: Ministro João Otávio de Noronha. Julgamento em: 10 nov. 2009. Disponível em: [http://www.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/toc.jsp?tipo\\_visualizacao=RESUMO&livre=%28%22JO%20C3O+OT%20C1VIO+DE+NORONHA%22%29.min.&processo=737993&b=ACOR&thesaurus=JURIDICO](http://www.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/toc.jsp?tipo_visualizacao=RESUMO&livre=%28%22JO%20C3O+OT%20C1VIO+DE+NORONHA%22%29.min.&processo=737993&b=ACOR&thesaurus=JURIDICO). Acesso em: 04 jan. 2015.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Recurso Especial nº 876672 – RJ. Decisão Monocrática. Relator: Ministro Min. João Otávio de Noronha. Julgado em: 05 mar. 2010. Disponível em: <http://www.stj.jus.br/SCON/deciso/es/doc.jsp?livre=%28Recurso+especial+altera%20E7%E3o+de+sexo%29+E+%28%22JO%20C3O+OT%20C1VIO+DE+NORONHA%22%29.min.&b=DTXT&p=true&t=JURIDICO&l=10&i=4>> Acesso em: 05 jan. 2015.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Recurso Especial n. 477554- AgR/MG. Órgão julgador: Segunda Turma. Relator: Ministro. Celso de Mello. Julgado em: 16 ago. 2011. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listarJurisprudencia.asp?s1=%28BUSCA+DA+FELICIDADE%29%28477554%28ENUME%2E+OU+477554%28EACMS%2E%29+%28%28CELSO+DE+MELLO%29%28ENORL%2E+OU+%28CELSO+DE+MELLO%29%28ENORV%2E+OU+%28CELSO+DE+MELLO%29%28ENORA%2E+OU+%28CELSO+DE+MELLO%29%28EACMS%2E%29&base=baseAcordaos&url=http://tinyurl.com/lp992os>> Acesso em: 03 jan. 2015.

SZANIAWSKI, Elimar. **Limites e possibilidades do direito de Redesignação do estado sexual**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1998.

TAVARES, André Ramos. Direito à vida. In: Joaquim José Gomes Canotilho [et al.] **Comentários à Constituição do Brasil**. São Paulo: Saraiva, 2013.

TEIXEIRA, Carmen. **Os princípios do sistema único de saúde**. Disponível em: [http://www.saude.ba.gov.br/pdf/OS\\_PRINCIPIOS\\_DO\\_SUS.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/pdf/OS_PRINCIPIOS_DO_SUS.pdf).> Acesso em: 10 fev. 2015.

MORANA, Ilda C. P.; Stone, Michel H.; Abdalla-Filho, Elias. Transtornos de Personalidade, psicopatia e serial killers. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v. 28. p. 74-79. Disponível em: <[www.scielo.br/pdf/rbp/v28s2/04.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s2/04.pdf) p. 75>. Acesso em: 05 de fev. 2015.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Apelação Cível nº 0055269-67.2008.8.26.0576. Órgão julgador: Nona Câmara Cível Relator: Desembargador Galdino Toledo Júnior. Julgado em 03 fev. 2015. Disponível em:<  
<https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/resultadoCompleta.do;jsessionid=98EC880CC7D2555FA93FAA0FEC8179DE.cjsg3>> Acesso em: 03 jan. 2015.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Apelação Cível nº 619880-42.2008.8.26.0100. Órgão julgador: Sétima Câmara Cível. Relator: Desembargador Miguel Brandi. Julgado em: 26 set. 2012. Disponível em: <<https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/resultadoCompleta.do>>. Acesso em: 05 fev. 2015.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ. Apelação Cível nº 350969-5. Órgão julgador: Décima Segunda Câmara Cível. Relator: Desembargador Rafael Augusto Cassetari. Julgamento em: 04 jul. 2007. Disponível em: <[.https://portal.tjpr.jus.br/jurisprudencia/publico/pesquisa.do?actionType=pesquisar](https://portal.tjpr.jus.br/jurisprudencia/publico/pesquisa.do?actionType=pesquisar)>. Acesso em: 05 fev. 2015.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Agravo de Instrumento nº 70060459930. Órgão julgador: Oitava Câmara Cível. Relator: Desembargador Rui Portanova. Julgado em: 21 ago. 2014. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/search?q=70030504070&proxystylesheet=tjrs\\_index&client=tjrs\\_index&filter=0&getfields=\\*&aba=juris&entsp=a\\_politica-site&wc=200&wc\\_mc=1&oe=UTF-8&ie=UTF-8&ud=1&lr=lang\\_pt&sort=date%3AD%3AS%3Ad1&as\\_qj=&site=ementario&as\\_epq=&as\\_oq=&as\\_eq=&requiredfields=ct%3A3.coj%3A8.crr%3A338&partialfields=n%3A70030504070&as\\_q=+#main\\_res\\_juris](http://www.tjrs.jus.br/busca/search?q=70030504070&proxystylesheet=tjrs_index&client=tjrs_index&filter=0&getfields=*&aba=juris&entsp=a_politica-site&wc=200&wc_mc=1&oe=UTF-8&ie=UTF-8&ud=1&lr=lang_pt&sort=date%3AD%3AS%3Ad1&as_qj=&site=ementario&as_epq=&as_oq=&as_eq=&requiredfields=ct%3A3.coj%3A8.crr%3A338&partialfields=n%3A70030504070&as_q=+#main_res_juris)>. Acesso em: 03 jan. 2015.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Apelação Cível nº 70030504070. Órgão julgador: Oitava Câmara Cível. Relator: Desembargador Rui Portanova. Julgado em: 29 out. 2009. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/search?q=70030504070&proxystylesheet=tjrs\\_index&client=tjrs\\_index&filter=0&getfields=\\*&aba=juris&entsp=a\\_politica-site&wc=200&wc\\_mc=1&oe=UTF-8&ie=UTF-8&ud=1&lr=lang\\_pt&sort=date%3AD%3AS%3Ad1&as\\_qj=&site=ementario&as\\_epq=&as\\_oq=&as\\_eq=&requiredfields=ct%3A3.coj%3A8.crr%3A338&partialfields=n%3A70030504070&as\\_q=+#main\\_res\\_juris](http://www.tjrs.jus.br/busca/search?q=70030504070&proxystylesheet=tjrs_index&client=tjrs_index&filter=0&getfields=*&aba=juris&entsp=a_politica-site&wc=200&wc_mc=1&oe=UTF-8&ie=UTF-8&ud=1&lr=lang_pt&sort=date%3AD%3AS%3Ad1&as_qj=&site=ementario&as_epq=&as_oq=&as_eq=&requiredfields=ct%3A3.coj%3A8.crr%3A338&partialfields=n%3A70030504070&as_q=+#main_res_juris)>. Acesso em: 03 jan. 2015.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO. Apelação Cível nº 2001.71.00.026279-9/RS. Órgão Julgador: Relator: Juiz Federal Roger Raupp

Rios. Julgado em: 14 ago. 2007. Disponível em: <[http://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/resultado\\_pesquisa.php](http://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/resultado_pesquisa.php)>. Acesso em: 05 fev. 2015.

WEBER, Max. **Economia e sociedade:** fundamentos da sociologia compreensiva. v. 2. Tradução: Regis Barbosa e Elsabe Barbosa. São Paulo: UnB, 2004.