



REVISTA DA ANINTER-SH
Volume 1, 2024 – Artigo: 07
ISSN: 2965-954X
Received: 07/12/2023
Accepted: 02/04/2024

D.O.I. <http://dx.doi.org/10.69817/2965-954X/v1a7>

O DIREITO DAS PESSOAS TRANS AO TRATAMENTO HORMONAL

THE RIGHT OF TRANS PEOPLE TO HORMONAL TREATMENT

Caio Lorena de Menezes Doreis

Graduado em Direito pelo Centro Universitário de Maceió (UNIMA/AFYA). Bolsista (PROVIC) de Iniciação Científica pelo Centro Universitário de Maceió (UNIMA/AFYA). E-mail: caiolorena.jornal@gmail.com

Vivianny Galvão

Doutora em Direitos Humanos e Desenvolvimento pela Universidade Federal da Paraíba. Professora do Programa de Pós-Graduação em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas do Centro Universitário de Maceió (UNIMA/AFYA). E-mail: vivianny.galvao@unima.edu.br

Vinicius Minatel

Doutor em Fisioterapia pelo Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da UFSCar. Professor do Programa de Pós-Graduação em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas do Centro Universitário de Maceió (UNIMA/AFYA). E-mail: vinicius.minatel@unima.edu.br

RESUMO: este trabalho aborda a necessidade da garantia do acesso da população transgênera ao tratamento hormonal no sistema público de saúde. O acesso à saúde constitui a efetivação dos princípios fundamentais do SUS e está assegurado em portarias publicadas pelo Ministério da Saúde. Apesar disso, o serviço ambulatorial não está disponível em muitos Estados brasileiros, sendo necessário o deslocamento do paciente para outros entes da Federação. É importante destacar que o direito à saúde deve ser compreendido especialmente como um direito ao bem-estar. A terapia hormonal constitui importante ferramenta de escolha no processo de reconhecimento da identidade de gênero e deve ser garantida pelo Estado. Nessa perspectiva, o artigo trata o acesso à saúde como um direito humano que deve levar em consideração a busca pela realização ampla de outros direitos como a liberdade de gênero, o direito ao nome etc. A metodologia utilizada será a da pesquisa qualitativa, com coleta de dados secundários e levantamento de projetos de lei.

Palavras-chave: Tratamento Hormonal; Saúde da População Trans; Saúde Trans no SUS; Acesso à saúde.

ABSTRACT: this article addresses the need to guarantee access for the transgender population to hormonal treatment in the public health system. Access to healthcare constitutes the implementation of the fundamental principles of the SUS and is guaranteed in ordinances published by the Ministry of Health. Despite this, the outpatient service is not available in many Brazilian states, requiring the patient to travel to other entities in the Federation. It is important to highlight that the right to health must be understood especially as a right to well-being. Hormone therapy is an important tool of choice in the process of recognizing gender identity and must be guaranteed by the State. From this perspective, the article treats access to health as a human right that must take into account the search for the broad realization of other rights such as gender freedom, the right to name, etc. The methodology used will be qualitative research, with secondary data collection and survey of bills.

Keywords: Hormonal Treatment; Health of the Trans Population; Trans Health in the SUS; Access to healthcare.

INTRODUÇÃO

No que se refere aos direitos das pessoas trans, o Brasil ainda se depara com um longo caminho a ser trilhado. Pesquisa da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), publicada em 2023, revela que 151 pessoas trans foram mortas em 2022, sendo 131 casos de assassinatos e 20 pessoas trans suicidadas. As pesquisas anuais publicadas no *site* da Associação são as principais fontes disponíveis (ANTRA, 2023).

A invisibilidade das pessoas trans se verifica desde uma total ausência de legislação específica para o reconhecimento do grupo até o serviço ofertado no sistema de saúde pública. Portarias têm sido lançadas pelo Ministério da Saúde em uma tentativa de mitigar as graves violações, como a garantia ao uso do nome social¹. A prática, contudo, mostra a baixa efetivação dessas medidas. A dificuldade em estabelecer uma relação segura entre médico e paciente é apenas uma ponta de uma realidade que precisa ser enfrentada.

O tratamento hormonal na rede pública de saúde, por sua vez, esbarra na dificuldade de acesso². Apenas 12 hospitais em todo o território nacional estão habilitados pelo Ministério da Saúde para a realização desse procedimento transexualizador³. O objetivo deste artigo é abordar a necessidade da garantia do acesso da população transgênera ao tratamento hormonal no sistema público de saúde e destacar que o direito à saúde deve ser compreendido especialmente como um direito ao bem-estar no caso do processo de reconhecimento da identidade de gênero e deve ser garantida pelo Estado. Nessa

¹ As portarias nº 457/08, nº 2803/13, ambas lançadas pelo Ministério da Saúde.

² CAESAR, Gabriela. Quase 300 transgêneros esperam cirurgia na rede pública 10 anos após portaria do SUS. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2018/08/19/quase-300-transgeneros-esperam-cirurgia-na-rede-publica-10-anos-apos-portaria-do-sus.ghtml>> Acesso em: 22 ago. 2022.

³ “De acordo com o Ministério da Saúde (MS), em junho de 2023, 21 estabelecimentos de saúde estão habilitados para prestar a Atenção Especializada no Processo Transexualizador. Destes, 12 são habilitados para a modalidade ambulatorial, dois são habilitados na modalidade hospitalar e sete são habilitados tanto na modalidade hospitalar quanto na modalidade ambulatorial. São eles:

Região Norte: Hospital Jean Bitar – Belém (PA) – Serviço Hospitalar

Região Nordeste: Hospital Univ Monsenhor João Batista de Carvalho Daltro – Lagarto (SE) – Serviço Ambulatorial; Hospital das Clínicas/Universidade Federal de Pernambuco – Recife (PE) – Serviço Ambulatorial e Hospitalar; Complexo Hospitalar de Doenças Infectocontagiosas Dr. Clementino Fraga – João Pessoa (PB) – Serviço Ambulatorial; Hospital Universitário Professor Edgard Santos – Salvador (BA) – Serviço Ambulatorial

Região Centro-Oeste: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás – Goiânia (GO) – Serviço Ambulatorial e Hospitalar; Núcleo de Ações Básicas de Saúde/NABS – Itumbiara (GO) – Serviço Ambulatorial

Região Sudeste: HUCAM-Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes – Vitória (ES) – Serviço Ambulatorial; Hospital das Clínicas de Uberlândia – Uberlândia (MG) – Serviço Ambulatorial; Hospital Eduardo de Menezes – Belo Horizonte (MG) – Serviço Ambulatorial; Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora – Juiz de Fora (MG) – Serviço Ambulatorial; Universidade Estadual do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro (RJ) – Serviço Ambulatorial e Hospitalar; Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia – Rio de Janeiro (RJ) – Serviço Ambulatorial; Hospital Universitário Gaffree e Guinle – Rio de Janeiro (RJ) – Serviço Hospitalar; Centro de Referência e Treinamento DST/Aids – São Paulo (SP) – Serviço Ambulatorial; Hospital das Clínicas de São Paulo – São Paulo (SP) – Serviço Ambulatorial e Hospitalar; Ambulatório de Doenças Crônicas Transmissíveis – São Paulo (SP) – Serviço Ambulatorial

Região Sul: Policlínica Municipal Centro – Florianópolis (SC) – Serviço Ambulatorial; Hospital Universitário Dr Miguel Riet Corrêa Jr HU/FURG – Rio Grande (RS) – Serviço Ambulatorial e Hospitalar; Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Porto Alegre (RS) – Serviço Ambulatorial e Hospitalar.” Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/sexualidade/lgbtqiap/servicos-de-saude-voltados-a-populacao-trans-no-brasil/>>. Acesso em: 23 out. 2023.

perspectiva, o artigo trata o acesso à saúde como um direito humano que deve levar em consideração a busca pela realização ampla de outros direitos como a liberdade de gênero, o direito ao nome etc. A metodologia utilizada será a da pesquisa qualitativa, com coleta de dados secundários e levantamento de projetos de lei.

O CORPO E A IDENTIDADE DE GÊNERO

O corpo é a forma mais básica de estabelecer contato com o mundo, sendo uma espécie de intérprete de tudo aquilo que nos cerca. Basicamente, pode-se afirmar que o ser humano o utiliza para estabelecer uma relação com o mundo. De acordo com Le Breton (2013), em um período marcado pelo descobrimento diário através dos sentidos, era necessário, além de interagir com o real, desbravar o desconhecido para encontrar a melhor maneira de se proteger.

Não há como negar, contudo, a herança e a carga histórica de rejeição ao corpo. O ponto de partida do pensamento ocidental, datando dos pré-socráticos, externava as preocupações e descrédito com a materialidade. O filósofo grego Platão alertava para a teoria de um indivíduo limitado e prejudicado, cuja alma estaria aprisionada dentro de um corpo.

Ainda segundo Le Breton, no rito de passagem histórico, vislumbra-se, no plano contemporâneo, o fenômeno do corpo como acessório, sempre sujeito a modificações e trocas. O indivíduo passa a não se contentar mais com o corpo que lhe acompanha desde o nascimento e idealiza mudá-lo para criar uma identidade provisória, uma representação. A versão moderna do dualismo não opõe mais o corpo à alma, e sim ao próprio sujeito.

É através do corpo que o indivíduo se apresenta e se manifesta, exibe-se e é julgado pelos outros. O corpo acessório passa a ser encarado como um parceiro, sendo um espaço da transitoriedade legítima do indivíduo. Nesse sentido, as mudanças corporais se constituem em importante vetor de alteração da identidade. As tatuagens podem indicar pertencimento a grupos sociais, enquanto o *body building* testa a resistência física. Frequente é a manipulação.

Os transexuais, por sua vez, ressignificam a ideia do biológico através da fuga do destino anatômico. Novos significados do corpo são a meta a ser alcançada para a satisfação pessoal e o estabelecimento da interação e reconhecimento sociais. A esse respeito, Le Breton afirma:

O transexual suprime os aspectos demasiado significativos de sua antiga corporeidade para abordar os sinais inequívocos de sua nova aparência. Modela para si diariamente um corpo sempre inacabado, sempre a ser conquistado graças aos hormônios e aos cosméticos, graças às roupas e ao estilo da presença. Longe de serem a evidência da relação com o mundo, feminilidade e masculinidade são o objeto de uma produção permanente por um uso apropriado dos signos, de uma redefinição de si: conforme o *design* corporal, tornam-se um vasto campo de experimentação (LE BRETON, 2013).

Ao longo da história, a reunião dos significados de sexo e gênero em uma só categoria contribuiu para o fortalecimento da crença em uma suposta inferioridade do gênero feminino. Noções essencialistas (FUSS, 2017) atribuíram determinados padrões de comportamento à mulher, em razão do seu sexo biológico, e isso foi processo fundamental para assentar as bases do patriarcado.

Os estudos feministas não aceitavam mais a argumentação essencialista que buscava apresentar a condição feminina como algo inferior, uma forma de subordiná-la ao homem. A célebre frase de Beauvoir: “Ninguém nasce mulher: torna-se mulher” (BEAUVOIR, 1967) atiçou a curiosidade e jogou luz ao debate, buscando desfazer a confusão entre os conceitos de sexo e gênero. Os estudos pós-estruturalistas, encabeçados, especialmente por Judith Butler, rechaçam o essencialismo e o construtivismo social. Já não convence mais a ideia de uma base biológica que estruture o gênero e sexo, devendo estes serem vistos como produtos socialmente construídos. A respeito da formulação de Beauvoir, Butler afirma que:

The distinction between sex and gender has been crucial to the long-standing feminist effort to debunk the claim that anatomy is destiny; sex is understood to be the invariant, anatomically distinct, and factic aspects of the female body, whereas gender is the cultural meaning and form that that body acquires, the variable modes of that body's acculturation⁴.

De acordo com Lanz (2014), não é possível vislumbrar nada de ‘natural’ no gênero, sendo este um reflexo de interações e comportamentos dentro de um contexto social: “[...] o gênero envolve rituais, linguagens, representações, símbolos, convenções, códigos de conduta e fantasias, que jamais poderão ser considerados como monolíticos processos naturais. Ao contrário, trata-se de processos culturais altamente complexos e plurais”.

Segundo Butler, “outras abordagens insistem que ‘transgênero’ não é exatamente um terceiro gênero, mas um modo de passagem entre gêneros, uma figura de gênero intersticial e transicional que não é reduzível à insistência normativa em um ou dois” (2017). É importante lembrar que a própria origem do fenômeno transgênero se relaciona à transgressão das normas de gênero (LANZ, 2014).

É importante também fazer as devidas diferenciações entre gênero e orientação sexual. Para Lanz (2014, p 40), “orientação sexual está relacionada ao desejo erótico-afetivo de uma pessoa”, ou seja, por quem ela sente atração e/ou deseja ter relações sexuais. Mesmo se tratando de um conceito completamente diferente dos de sexo e gênero, “na nossa cultura ocidental, a orientação sexual da pessoa é tida como um atributo umbilicalmente atrelado ao

⁴ A distinção entre sexo e gênero foi crucial na longa batalha feminista para derrubar a máxima de que a anatomia é o destino; o sexo é entendido como os aspectos invariantes, anatomicamente distintos e factuais do corpo feminino, enquanto o gênero é o significado cultural e a forma que o corpo adquire, os modos variáveis de aculturação desse corpo. (BUTTLER, 1986, p.35).

seu sexo genital e, naturalmente, ao gênero que lhe foi atribuído ao nascer em razão da sua genitália” (LANZ, 2014). Dessa forma, observa-se que ser transexual não implica diretamente em uma orientação sexual específica, podendo o indivíduo trans ser heterossexual, homossexual, bissexual ou assexual.

Assim, no âmbito dessa discussão, enxerga-se um rompimento não apenas com o tradicional sistema binário de gêneros, mas também com os preconceitos do senso comum que difundem a ideia de uma pessoa trans necessariamente homossexual. Nota-se então, a partir do debate apresentado, que a pessoa trans não se encaixa nos conceitos tradicionais de sexo e gênero. Ao enxergar o seu reflexo no espelho, surge o estranhamento e o desejo de mudança corporal. Para Bento (2006),

O que faz um sujeito afirmar que pertence a outro gênero é um sentimento; para muitos transexuais, a transformação do corpo por meio dos hormônios já é suficiente para lhes garantir um sentido de identidade, e eles não reivindicam, portanto, as cirurgias de transgenitalização.

Essa construção teórica chegou a alguns textos legais e transformou a identidade de gênero⁵ em um direito. Segundo Bulter (2017), “[a]s estruturas jurídicas da linguagem e da política constituem o campo contemporâneo do poder [...]”. Aderindo à crítica às categorias de identidade naturalizadas pela estrutura jurídica, vale perguntar junto qual o sentido de estender a representação a sujeitos cuja construção se dá mediante a exclusão daqueles que não se encaixam na existência normativa não explicitadas do sujeito? As estruturas jurídicas frequentemente qualificam o sujeito conforme nacionalidade, idade, gênero, etnia etc. Essa qualificação do sujeito retira a generalidade – ser humano considerado em si – e cria especificidades para a pessoa. É neste ponto que a referida crítica de Butler revela o poder e o conservadorismo das estruturas jurídicas de linguagem. As especificidades das normas jurídicas baseadas em uma identidade de gênero fixa e biologicamente determinada distanciam a aplicação dessas normas – garantidoras e protetivas – daqueles que ficam fora do conceito de sujeito ali estabelecido. Será que a Convenção de Belém do Pará – Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher – só pode ser aplicada a mulheres, deixando de lado as mulheres trans ou casais homoafetivos, por exemplo?

Quando o legislador opta por qualificar o sujeito de direito com base no gênero, revela-se o quão exclusivo se torna o acesso aos direitos naquele país. Os direitos humanos,

⁵ Identidade de gênero pode ser entendida como experiência interna, individual e profundamente sentida que cada pessoa tem em relação ao gênero, que pode, ou não, corresponder ao sexo atribuído no nascimento, incluindo-se aí o sentimento pessoal do corpo (que pode envolver, por livre escolha, modificação da aparência ou função corporal por meios médicos, cirúrgicos ou outros) e outras expressões de gênero, inclusive o modo de vestir-se, o modo de falar e maneirismos. PRINCÍPIOS DE YOGYAKARTA. Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero. Indonésia: 2006.

como normas de direito internacional, criaram mecanismos para fiscalizar, coibir, punir e reparar essas exclusões sistemáticas criadas pelos direitos nacionais. Deste modo, vale verificar os aspectos desta questão que a lei dá conta de alcançar.

EXPERIÊNCIAS LEGISLATIVAS ACERCA DO RECONHECIMENTO DE GÊNERO

Bento (2006) relata experiências trans no Renascimento, com mulheres que se passavam por homens e homens que se passavam por mulheres, bem como da experiência do rompimento de fronteiras do binarismo masculino/feminino em outras culturas, embora, no fundo, desconsidere esses exemplos levando em conta que o modelo de corpo à época se baseava no isomorfismo⁶.

Lanz (2014, p 77) relembra o papel importante desempenhado por pessoas trans nas comunidades indígenas norte-americanas, da mesma forma que no antigo Oriente Médio participaram de forma influente de rituais religiosos.

Muitas dessas mulheres vestidas de homens' se tornaram santas, como é o caso de Joana D'Arc, heroína da resistência francesa, considerada herege pelas autoridades eclesiásticas da época e por isso condenada à fogueira. O maior número de pessoas transgêneras FtM no passado se deve ao fato dos notórios esforços das mulheres para conseguir status e liberdade numa sociedade regida por regras eminentemente masculinas, onde a mulher não tinha direito a nada. Isso não quer dizer que não houve transgeneridade MtF. Houve sim, e o travestismo masculino foi muitas vezes institucionalizado (LANZ, 2014, p 78).

Apesar de toda presença histórica, a marginalização sempre ditou o ritmo da população trans. Os primeiros estudos da medicina insistiram no uso do termo "transexualismo", como se se tratasse de uma patologia, denotada pelo sufixo "ismo". O transexual é o Outro versus o Mesmo (BEAUVOIR, 1967). Desde os últimos séculos, os estudos da transgeneridade têm sido focados muito mais no âmbito da medicina do que no campo sociológico e, como se sabe, os estudos médicos trataram como doença mental ou até mesmo perversão.

É precisa a percepção de Litardo (2022) sobre o processo de invisibilidade

[...] vale ressaltar que o processo de judicialização das identidades trans forma uma barreira incapacitante formulada com base no binômio tradicional que se imbrica no imaginário social. Da mesma forma que as barreiras arquitetônicas de qualquer espaço público posicionam hierarquicamente um corpo com capacidade sobre outro sem capacidade, uma sociedade que hierarquiza a sexualidade e o gênero faz uma distinção entre as corporeidades que merecem reconhecimento político legal e as que não merecem; uma retórica perigosa que se propõe a fixar critérios de humanidade de acordo com valores que, hierarquizados, conseguem impor-se socialmente.

⁶ O isomorfismo revela uma ideia de continuidade, e não de oposição. Em linhas gerais, o homem é o referente, com o útero sendo o escroto feminino e os ovários sendo os testículos, por exemplo.

A primeira experiência a conferir direitos às pessoas trans se deu na Suécia. De acordo com Scherpe (2022), o parlamento sueco aprovou em 1972 a possibilidade de mudança no registro civil e, conseqüentemente, o reconhecimento legal da identidade de gênero no país nórdico. Contudo, era preciso cumprir alguns requisitos, como a necessidade de ter vivido parte da juventude de acordo com o outro gênero. Além disso, estabelecia a idade mínima de 18 anos e a infertilidade, seja decorrente de causas naturais ou de operações médicas. Por fim, era preciso ser solteiro e nacional sueco. Essa foi a única lei europeia sobre o reconhecimento da identidade de gênero durante muito tempo.

Em 1980, a Alemanha buscou inspiração nos vizinhos de continente para criar a própria legislação. A emenda saiu pior que o soneto. O texto alemão era ainda mais restritivo, visto que a idade máxima se estabeleceu em 25 anos (modificada com as discussões futuras e se criou a necessidade de ao menos três anos de vivência dentro do outro gênero, bem como a existência de uma prévia cirurgia de transgenitalização. Na prática, os critérios estabelecidos levam a crer que o reconhecimento ficava apenas no papel.

As experiências suecas e alemãs tiveram seqüência no continente. A Itália tomou iniciativa semelhante em 1982, da mesma forma que a Holanda em 1985 e a Turquia em 1988 (SCHERPE, 2022).

Qual é a situação dos países do Mercosul na questão do reconhecimento da identidade de gênero?

Litardo recorre às três ideias estruturais (2013, p.212) do Direito (retórica, burocracia e violência), de Boaventura de Sousa Santos, para explicar como se dava o acesso à justiça em busca do reconhecimento da identidade trans em um contexto anterior à aprovação, na Argentina, da Lei de Identidade de Gênero (Lei nº 26.743/12). A judicialização era custosa à pessoa e acarretava em violência psicológica.

Jurado, baseado no PNUD 2014, afirma que a Lei de Identidade de Gênero argentina, considerada uma das mais avançadas do mundo (JURADO, 2022), só obteve sucesso graças a quatro fatores: a pressão de movimentos sociais, a posição do governo, antecedentes judiciais e legislativos favoráveis às reivindicações, além de um ambiente internacional propício para os debates em torno do projeto.

Além de assegurar o direito à identidade de gênero, permite o acesso ao tratamento hormonal e às cirurgias de redesignação sexual.

Para o exercício desses direitos, a lei não exige nenhum tipo de atestado médico, não pede que sejam formados comitês de biotécnica, tampouco admite condicionamentos entre um direito e outro. Para garantir que isso corra, a lei desarticula e condena qualquer ato que perturbe, obstaculize, negue ou prejudique qualquer um dos direitos contidos nela, considerando tais ações práticas discriminatórias (LITARDO, 2013, p.217).

A iniciativa argentina ampliou o debate para os países do mundo e também da região. Desde 2013, o PL 5002/2013 (João Nery), de autoria do deputado federal Jean Willys, aguarda tramitação dentro da casa. Atualmente, espera por um parecer do relator da Comissão de Direitos Humanos e Minorias (CDHM).

No Uruguai, o Projeto de Lei 816/2017 teve origem no Poder Executivo e enfrentou pressões de grupos religiosos e até de membros da base governista em pontos importantes da matéria. Com 62 votos de 88 possíveis - incluindo o de membros da oposição -, o país aprovou a *Ley Integral para Personas Trans* (Lei nº 19.684/18) em outubro de 2018.

Entre os pontos de destaque da Lei nº 19.684 está a desnecessidade de autorização dos pais para o menor de 18 anos que deseja receber o tratamento hormonal, assegurando assistência independentemente de faixa etária.

A Constituição paraguaia também garante acesso à saúde sem qualquer distinção, e a resolução nº 695/2016 garante a utilização do nome social das pessoas trans nas redes integradas e serviços de saúde do Ministério de Saúde Pública e Bem-Estar Social. O país, no entanto, pouco discute uma proteção legislativa e acaba por relegar a população trans ao universo da invisibilidade e vulnerabilidade social.

A experiência brasileira expõe a conquista dos direitos através da judicialização das demandas, com o poder legislativo quedando inerte e não assegurando os direitos fundamentais da população trans. No julgamento da ADI 4275, em março de 2018, o Supremo Tribunal Federal decidiu⁷ pela possibilidade de registro civil sem o requisito da mudança de sexo. Além disso, o pedido pode ser feito na via administrativa, sendo prescindível uma decisão judicial anterior. Tratou-se de decisão que respeitou, sobretudo, o direito à identidade e a dignidade da pessoa humana.

Antes, porém, o Ministério da Saúde publicou duas portarias para a regulamentação e efetivação do processo transexualizador no SUS, incluindo o tratamento hormonal e a cirurgia de redesignação sexual. Em 2008, lançou a Portaria nº 457⁸ e, em 2013, a Portaria nº 2803⁹. Ressalte-se que a segunda portaria foi lançada em função de Ação Civil Pública que obrigou a União a custear as cirurgias no SUS, obedecendo à Resolução nº 1482/97 do

⁷ Decisão: O Tribunal, por maioria, vencidos, em parte, os Ministros Marco Aurélio e, em menor extensão, os Ministros Alexandre de Moraes, Ricardo Lewandowski e Gilmar Mendes, julgou procedente a ação para dar interpretação conforme a Constituição e o Pacto de São José da Costa Rica ao art. 58 da Lei 6.015/73, de modo a reconhecer aos transgêneros que assim o desejarem, independentemente da cirurgia de transgenitalização, ou da realização de tratamentos hormonais ou patologizantes, o direito à substituição de prenome e sexo diretamente no registro civil. Impedido o Ministro Dias Toffoli. Redator para o acórdão o Ministro Edson Fachin. Presidiu o julgamento a Ministra Cármen Lúcia. Plenário, 1º.3.2018. BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direita de Inconstitucionalidade nº 4275/DF. Requerente: Procuradoria-Geral da República. Relator: Ministro Marco Aurélio de Mello. Brasília, 01 de março de 2018. Diário de Justiça: 08.03.2018.

⁸ BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008. Aprova a Regulamentação do Processo Transexualizador no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS). Diário Oficial da União 2008; 20 ago. 12.

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 2803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União 2013; 20 nov.

Conselho Federal de Medicina.

A possibilidade de pleitear na Justiça um direito fundamental está atrelada à necessária e bem-vinda positivação dos Direitos Sociais no art. 6^o¹⁰ da Constituição Federal de 1988. O acesso à Justiça e a judicialização asseguram a transferência do poder de decisão para o Poder Judiciário, ou seja, na ausência do Legislativo e do Executivo, é a Justiça quem vai garantir o acesso à saúde da população trans. Desta forma, as políticas públicas tornaram-se normas jurídicas, não ficando mais no âmbito das discussões políticas.

Tramita no Congresso Nacional o PL nº 5.002/2013 que visa a modificar a Lei de Registros Público de autoria dos então deputados federais Jean Wyllys (PSOL/RJ) e Érica Kokay (PT/DF). O PL dispõe sobre o direito à identidade de gênero e segundo sua justificativa, o reconhecimento da identidade de gênero por lei federal ajudaria a dar uma solução definitiva ao que os deputados chamaram de “confusão reinante”, decorrente das inúmeras normativas que já existem sobre o tema no âmbito da Administração Pública, Conselhos de classe, Instituições Privadas etc. (por meio de portarias, circulares, decretos etc.).

O presente projeto baseia-se na lei de identidade de gênero argentina que os autores do projeto apontam como a “melhor dessas experiências”. A lei proposta se refere ao Direito Internacional dos Direitos Humanos e aos Princípios de Yogyakarta. Outro ponto importante é a regulação das intervenções cirúrgicas e dos tratamentos hormonais que se realizam como parte do processo de transexualização. Dentre os critérios trazidos pelo PL para garantir a livre determinação das pessoas sobre seus corpos, estão:

[...] a) a despatologização, com o fim dos diagnósticos de “disforia de gênero” [...]; b) a independência entre o reconhecimento da identidade de gênero e as intervenções no corpo, isto é, a garantia do direito à identidade de gênero das pessoas travestis que não desejarem realizar alterações no corpo; c) a independência entre os tratamentos hormonais e as cirurgias, isto é, a garantia do direito das pessoas travestis que quiserem realizar terapias hormonais e/ou intervenções cirúrgicas parciais para adequar seus corpos à identidade de gênero autopercebida, mas não desejarem realizar a cirurgia de transgenitalização; d) a gratuidade no sistema público (SUS) e a cobertura nos planos de saúde particulares; e) a não-judicialização dos procedimentos, isto é, a livre escolha da pessoa para realizar ou não este tipo de tratamentos e/ou intervenções [...].

Pensar o corpo da pessoa trans e sua identidade de gênero a partir da independência entre eles mostra-se uma perspectiva bastante coerente com a realidade de relatos colhidos em pesquisas empíricas¹¹.

¹⁰ Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

¹¹ Documentário “Como você quer que eu te chame?”. Disponível em: <<https://unitalagoas.estudiomd3.com//sites/pos-graduacao-stricto-sensu/producao-audiovisual>>. Acesso em: 23 out. 2023.

Dispõe o art. 196 da CF que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas 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”. É possível extrair do texto legal a ausência de distinção do acesso à saúde em função do gênero, ou seja, todos - sem excluir ninguém - têm o direito de cobrar do Estado a prestação dos serviços.

É importante destacar que o direito à saúde deve ser compreendido especialmente como um direito ao bem-estar. A terapia hormonal constitui importante ferramenta de escolha no processo de reconhecimento da identidade de gênero e deve ser garantida pelo Estado, apesar de uma possível alegação do art.13º do Código Civil¹². O direito à privacidade está previsto como o princípio 6 nos Princípios de Yogyakarta e estabelece que

Toda pessoa, independente de sua orientação sexual ou identidade de gênero, tem o direito de desfrutar de privacidade, sem interferência arbitrária ou ilegal, inclusive em relação à sua família, residência e correspondência, assim como o direito à proteção contra-ataques ilegais à sua honra e reputação. O direito à privacidade normalmente inclui a opção de revelar ou não informações relativas à sua orientação sexual ou identidade de gênero, assim como decisões e escolhas relativas a seu próprio corpo e a relações sexuais consensuais e outras relações pessoais.

De acordo com a Portaria nº 2803/13, as regras atuais para a realização do tratamento hormonal exigem a idade mínima de 18 anos. Também é permitida a terapia para as pessoas com 16 anos, sendo necessário, neste caso, o consentimento dos pais ou do responsável legal, além de consenso da equipe médica que faz o acompanhamento. O requisito da idade impõe uma barreira significativa, tendo em vista que o direito à privacidade é atingido e os processos de mudança no corpo são atingidos. justamente na idade de maiores câmbios físicos.

Apesar da divulgação das portarias administrativas, o que se verifica na prática é a escassa oferta de serviços no sistema público de saúde. O Estado falha ao não ofertar a terapia hormonal em todas as unidades da Federação. Alagoas não tem nenhum hospital credenciado para o atendimento da população trans (CAESAR, 2022), o que, por si só, enseja o descumprimento de uma portaria do Ministério da Saúde.

Segundo Alexy (2022),

Essas condições são necessariamente satisfeitas no caso dos direitos fundamentais sociais mínimos, ou seja, por exemplo, pelos direitos a um mínimo existencial, a uma moradia simples, à educação fundamental e média, à educação profissionalizante e a um patamar mínimo de assistência médica.

O tratamento hormonal deve ser garantido pelo Estado em respeito, sobretudo, à

¹² 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. BRASIL. Lei n. 10.406, 10 de janeiro de 2002. Código Civil. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 11 jan. 2002.

dignidade da pessoa humana, de onde decorre a ideia de um mínimo existencial. O papel do Estado, no tocante à saúde, é oferecer os meios que possibilitem o bem-estar do indivíduo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A identidade de gênero é um direito que deve ser assegurado a toda a população trans. O Estado brasileiro deve se comprometer a adotar todas as medidas legislativas que garantam uma proteção a essa população em situação de vulnerabilidade social. Urge a necessidade de aprovar uma legislação ampla, seguindo o exemplo da Argentina.

Da mesma forma, o Estado deve assegurar o cumprimento de suas portarias voltadas à saúde da população trans. A ausência na oferta do serviço de tratamento hormonal em tantos Estados viola direitos fundamentais, consagrados, inclusive, em tratados dos quais o país é parte. O direito à privacidade, à autonomia sobre o próprio corpo e à liberdade devem ser oportunizados.

Buscou-se, ao longo do trabalho, discutir sobre o reconhecimento da identidade de gênero a nível mundial, as experiências legislativas internacionais e o caso brasileiro. Assim sendo, essa discussão pretendeu ampliar as contribuições para os estudos na área, bem como a necessidade de se garantir um direito básico de acesso à saúde da população trans.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. São Paulo: Malheiros. 2008. Disponível em: <<http://noosfero.ucsal.br/articles/0010/3657/alexey-robert-teoria-dos-direitos-fundamentais.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2022.

ANTRA. Disponível em: <<https://antrabrasil.org/assassinatos/>>. Acesso em: 23 out. 2023.

ARGENTINA. LEY 26.743, DE MAYO 23 DE 2012. **Ley de identidad de género**, Buenos Aires, mayo, 2012. Disponível em: <<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197860/norma.htm>>. Acesso em: 13 set. 2022.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS – ANTRA. **Mapa dos assassinatos de travestis e transexuais no Brasil em 2017**. Disponível em: <http://antrabrasil.files.wordpress.com/2018/02/relatc3b3rio-mapa-dos-assassinatos2017-antra.pdf>>. Acesso em: 13 ago. 2022.

BEAUVOIR, Simone de. **O Segundo Sexo**, vol.2: A Experiência Viva. Trad. Sérgio Milliet. 2 ed. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1967. Disponível em: <<http://www.afoiceeomartelo.com.br/posfsa/Autores/Beauvoir,%20Simone%20de/O%20Segundo%20Sexo%20-%20II.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2022.

BENTO, Berenice. **A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual** / Berenice Bento. - Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

BRASIL. Lei n. 10.406, 10 de janeiro de 2002. **Código Civil**. Diário Oficial da União, Rio de

Janeiro, 11 jan. 2002.

BRASIL.. Congresso Nacional. Projeto de Lei nº 5002, de 2013. **Dispõe sobre o direito à identidade de gênero e altera o artigo 58 da Lei nº 6.015 de 31 de dezembro de 1973.** Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=565315>> Acesso em: 15 set. 2022.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.> Acesso em: 14 set. 2022.

BRASIL.. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008. **Aprova a Regulamentação do Processo Transexualizador no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS).** Diário Oficial da União 2008; 20 ago. 12.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 2803, de 19 de novembro de 2013. **Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS).** Diário Oficial da União 2013; 20 nov.

BRASIL.. Supremo Tribunal Federal. Ação Direita de Inconstitucionalidade nº 4275/DF. Requerente: Procuradoria-Geral da República. Relator: Ministro Marco Aurélio de Mello. Brasília, 01 de março de 2018. **Diário de Justiça:** 08.03.2018. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2691371>>. Acesso em: 16 set.2018.

BUTTNER, Judith. **Sex and Gender in Simone de Beauvoir's Second Sex.** Yale French Studies, n. 72, Simone de Beauvoir: Witness to a Century (1986), pp. 35- 49, Yale University Press, 1986. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/2930225>.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero:** feminismo e subversão da identidade. 13 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2017.

BUTLER, Judith. Regulações de gênero. In: BRANDÃO, Izabel; CAVALCANTI, Ildney; COSTA, Claudia; LIMA, Ana (Orgs.) **Traduções da Cultura:** Perspectivas Críticas Feministas (1970-2010). Florianópolis: Edufal, Editora da UFSC, 2017.

CAESAR, Gabriela. Quase 300 transgêneros esperam cirurgia na rede pública 10 anos após portaria do SUS. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2018/08/19/quase-300-transgeneros-esperam-cirurgia-na-rede-publica-10-anos-apos-portaria-do-sus.ghtml>> Acesso em: 22 ago. 2022.

FUSS, Diana. O risco da essência. In: BRANDÃO, Izabel; CAVALCANTI, Ildney; COSTA, Claudia; LIMA, Ana (Orgs.) **Traduções da Cultura:** Perspectivas Críticas Feministas (1970-2010). Florianópolis: Edufal, Editora da UFSC, 2017.

JURADO, Daniel Rangel. **Extendiendo el derecho a todos los derechos: la difusión transnacional del reconocimiento de la identidad de género.** Colombia Internacional [en línea]. 2016, (Mayo-Agosto). Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81245608008> . Acesso em: 22 ago. 2022.

LANZ, Letícia. **O corpo da roupa : a pessoa transgênera entre a transgressão e a conformidade com as normas de gênero.** 2014. 342f. Dissertação (Mestrado em

Sociologia) - Setor de Ciências Humanas, Universidade Federal do Paraná, 2014.

LE BRETON, DAVID. **Adeus ao corpo: antropologia e sociedade**/David Le Breton; tradução Marina Appenzeller. -6ª ed. – Campinas, SP: Papiurus, 2013.

LITARDO, E. **Os corpos desse outro lado**: a lei de identidade de gênero na Argentina. Méritun. Belo Horizonte, v. 8, n. 2, p. 193-226, jul./dez. 2013. Disponível em: <http://www.fumec.br/revistas/meritum/article/view/2167>. Acesso em: 17 ago. 2022.

PRINCÍPIOS DE YOGYAKARTA. **Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero**. Indonésia: 2006. Disponível em: < http://www.clam.org.br/pdf/principios_de_yogyakarta.pdf>. Acesso em: 5 set. 2022.

SCHERPE, Jens. **The Nordic Countries in the Vanguard of European Family Law**. Estocolmo: Stockholm Institute for Scandianvian Law. 2007. Disponível em: <<http://www.scandinavianlaw.se/pdf/50-17.pdf>> Acesso em: 10 set. 2022.