

**RESPEITANDO A DIVERSIDADE DE GÊNERO: O PROCESSO
TRANSEXUALIZADOR COMO UMA EXPRESSÃO DO DIREITO HUMANO À
SAÚDE E À AUTODETERMINAÇÃO**

**RESPECTING GENDER DIVERSITY: THE TRANSEXUALIZATION PROCESS AS
AN EXPRESSION OF THE HUMAN RIGHT TO HEALTH AND SELF-
DETERMINATION**

Lara Lurian da Silva Oliveira¹

Yasmin Caroline Santos da Silva²

RESUMO

A inclusão do Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) foi de extrema significância acerca da equidade dos direitos humanos e dos direitos da saúde na comunidade transexual. Mas há muito que se discutir sobre esses direitos, visto que apenas a implementação do processo não garante a equidade e muito menos diminui a tão visível discriminação sofrida por estes. Observando as dificuldades enfrentadas pela comunidade, o presente artigo contextualizará a respeito da diversidade de gênero, destacando a transexualidade, desenvolvendo uma linha do tempo até a inclusão do Processo Transexualizador no SUS, detalhando os procedimentos disponíveis atualmente e identificando as inúmeras barreiras e desafios enfrentados do ponto de vista da realização do processo pelo SUS, dessa forma, evidenciando as diferenças entre a realização do Processo Transexualizador em um Sistema Público de Saúde, o SUS, e em clínicas particulares. O artigo ainda examinará as legislações relevantes que protegem os direitos da comunidade trans, além de analisar estudos de caso para ilustrar os que obtiveram sucesso e os que não foram bem-sucedidos. Ao final, o estudo destacará a necessidade contínua de promover políticas inclusivas e garantir o acesso igualitário aos serviços de saúde para todas as pessoas, independentemente de sua identidade de gênero, enfatizando a importância de dar voz, visibilidade a respeito da diversidade e da promoção do bem-estar e segurança dos indivíduos trans.

Palavras-chave: diversidade de gênero; transexualidade; SUS; direito da saúde; direitos humanos.

ABSTRACT

The inclusion of the Transsexualization Process in the Unified Health System (SUS) was of extreme significance regarding the equity of human rights and health rights in the transsexual community. But there is a lot to discuss about these rights, since just implementing the process does not guarantee equity, much less reduce the visible discrimination suffered by them. Observing the difficulties faced by the community, this article will contextualize gender

[1] Estudante do Curso de Direito da Universidade de Sorocaba – UNISO, RA 00103777. Orientadora: Prof. Dra. Silvana Maria Gabaldo Xavier.

[2] Estudante do Curso de Direito da Universidade de Sorocaba – UNISO, RA 00103540. Orientadora: Prof. Dra. Silvana Maria Gabaldo Xavier.

diversity, highlighting transsexuality, developing a timeline until the inclusion of the Transsexualization Process in the SUS, detailing the procedures currently available and identifying the numerous barriers and challenges faced by the community. point of view of carrying out the process through the SUS, thus highlighting the differences between carrying out the Transsexualization Process in a Public Health System, the SUS, and in private clinics. The article will also examine relevant legislation that protects the rights of the trans community, as well as analyzing case studies to illustrate those that have been successful and those that have not. In the end, the study will highlight the continued need to promote inclusive policies and ensure equal access to health services for all people, regardless of their gender identity, emphasizing the importance of giving voice, visibility regarding diversity and the promotion of well-being and safety of trans individuals.

Keywords: gender diversity; transsexuality; SUS; Health Law; Human rights.

1 INTRODUÇÃO

A discussão sobre diversidade de gênero tem ocupado um espaço significativo nos debates sociais, políticos e acadêmicos. A compreensão e o respeito pelas identidades de gênero têm progredido, sendo impulsionados por movimentos, avanços legais e uma maior conscientização sobre as experiências das pessoas transgêneros. No centro dessa discussão está o reconhecimento do direito humano fundamental à saúde e à autodeterminação, especialmente no que se refere ao acesso a serviços de saúde adequados para tal comunidade.

Uma pesquisa desenvolvida em 2021 pela Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB) obteve um resultado de que a população adulta brasileira que se identifica como transgêneros e não-binários corresponde a 2% da população, aproximadamente 3 milhões de pessoas, sendo 0,69% pessoas trans. Dentro deste contexto, a comunidade trans tem emergido como um grupo particularmente vulnerável, enfrentando uma série de desafios no acesso a serviços de saúde adequados e culturalmente sensíveis, ainda que tratando de um direito fundamental garantido pela Constituição Federal de 1988.

O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, reconhecido internacionalmente por seu compromisso com a promoção da saúde como um direito fundamental tem buscado avançar na garantia do acesso à saúde para todas as pessoas, uma prova disso foi à publicação da Portaria n° 2.803, de 19 de novembro de 2013, na qual redefiniu e ampliou o Processo Transexualizador no SUS.

O presente estudo propõe uma análise profunda e detalhada sobre a transexualidade e o processo transexualizador, adentrando em sua evolução e contexto social, destacando os procedimentos fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), identificando as barreiras e

desafios enfrentados pela comunidade trans ao buscar tais procedimentos e acesso igualitário aos serviços de saúde.

Além disso, examinaremos as legislações pertinentes que visam proteger os direitos da comunidade trans e promover a igualdade de acesso aos serviços de saúde. Por fim, concluindo com a importância da promoção de políticas e práticas inclusivas e respeitadas, visando criar sociedades mais justas e igualitárias para todos os gêneros.

2 RESPEITO A DIVERSIDADE DE GÊNERO COMO DIREITO HUMANO À SAÚDE

A diversidade de gênero pode ser definida como as diferentes formas de identidades que estão presentes na sociedade e como cada indivíduo tem consciência de si próprio, sendo possível uma pessoa se identificar como mulher, homem, ambos ou de outros gêneros. Relaciona-se não somente com a questão biológica, mas social, onde não existe apenas a identidade feminina ou masculina. A pluralidade da sociedade atual é o acúmulo de experiências vividas e necessidades individuais que cada pessoa adquiriu ao longo dos anos, desestruturando, portanto, ideias que a sociedade tinha como base.

Para o desenvolvimento do presente artigo é imprescindível à diferenciação de identidade de gênero e orientação sexual, conforme aborda Junqueira (2017), sexóloga e psicóloga especializada em sexualidade humana:

A orientação sexual irá fazer com que a pessoa busque relacionamentos afetivo-sexuais com pessoas do mesmo sexo (homossexual), sexo oposto (heterossexual) e ambos (bissexual). Já na identidade de gênero diz respeito a como a pessoa se sente, se do gênero feminino ou masculino. (Junqueira, 2017).

O movimento da Reforma Sanitária que resultou na criação do Sistema Único de Saúde, o SUS, reforçou ainda mais o básico e necessário que a CFRB de 1988 já garantia em seu texto sobre o direito constitucional de fornecer o acesso universal, integral e igualitário à saúde para todos os brasileiros, o que também norteia a comunidade LGBTQIAPN+ (Lésbicas; Gays; Bissexuais; Transgêneros/Travestis; Queer; Intersexo; Assexuais/Agênero/Arromânticos; Pansexuais/Polissexuais; Não binários e +), que mesmo com suas garantias expressas o acesso continua restrito e escasso.

A Constituição Federal de 1988 dispõe em seu art. 1º, inciso III, os fundamentos da igualdade de todos perante a lei e a proteção da dignidade humana, sendo esse um dos

pressupostos mais importantes para a base de uma sociedade democrática, que tem como objetivo assegurar e garantir que todos, sem exceção ou discriminação tenham seus direitos devidamente respeitados e preservados.

A promoção da igualdade e da inclusão é essencial para garantir o acesso igualitário aos cuidados de saúde adequado e que atendam as suas necessidades específicas, dessa forma, a CRFB estabelece em seu art. 196, “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.”, porém, é evidente que há uma discrepância em relação à teoria e o que acontece na prática.

A Portaria n° 457/2008, do Ministério da Saúde, regulamentou o Processo Transexualizador, tendo como base a Resolução n°1.652/2002 do Conselho Federal de Medicina (CFM), e incluía atendimento psicológico, hormonioterapia e cirurgias, mas somente para as mulheres trans. Foi somente em 2013, através da Portaria n° 2.803/2013, do Ministério da Saúde, que o processo transexualizador passou a abranger os homens trans.

Ainda que, com a importante iniciativa do Ministério da Saúde em publicar portarias que os ampare, a comunidade Trans (transexuais, transgêneros e travestis) ainda enfrentam inúmeros desafios principalmente os voltados ao acesso à saúde básica e específica. Sendo relatadas situações de humilhação, julgamento moral e desrespeito ao nome social por qual se identificam, devido a essas práticas discriminatórias a comunidade evita ao máximo procurar assistência médica em postos públicos.

O direito à saúde também está intrinsecamente ligado a esse respeito, pois a negação ou falta de reconhecimento das identidades de gênero pode resultar em barreiras no acesso a cuidados de saúde adequados. Isso pode levar a disparidades de saúde, discriminação e até mesmo violência contra pessoas cujas identidades de gênero não são compreendidas ou respeitadas, algo que é proibido expressamente no texto da CRFB.

Portanto, garantir o respeito à diversidade de gênero não é apenas uma questão de justiça social, mas também uma questão de saúde pública. As políticas e práticas de saúde devem ser sensíveis as necessidades das pessoas de todos os gêneros, garantindo que recebam os cuidados adequados, respeitosos e culturalmente competentes que são garantidos por lei.

3 PROCESSO TRANSEXUALIZADOR

3.1 Transexualidade

A transexualidade é, antes de tudo, uma questão de identidade de gênero. É a experiência de uma discordância entre a identidade de gênero do indivíduo e o sexo que lhe foi atribuído ao nascer. Desta forma, é importante compreender que a identidade de gênero não está necessariamente ligada à anatomia física, mas sim à percepção interna de quem uma pessoa é, isto é, trata-se da parte natural da diversidade humana e não deve ser patologizada.

No século XX foram realizados os primeiros movimentos organizados em prol da defesa dos direitos das pessoas trans, à medida que a medicina e a psicologia começaram a reconhecer a identidade de gênero como uma questão distinta da orientação sexual. No entanto, a patologização da transexualidade e as terapias de conversão persistiram, refletindo as atitudes sociais dominantes da época.

Sendo assim, a transexualidade que durante séculos fora considerada como transtorno mental conforme constava na antiga redação da CID-10, somente no ano de 2019, durante uma Assembleia Mundial da Saúde da Organização das Nações Unidas (ONU), a transexualidade foi deixada de ser considerada uma doença mental e passa a ter como nova classificação o termo “incongruência de gênero”, referindo-se assim a indivíduos que não se identificam com o gênero de nascimento.

Em uma declaração realizada no ano de 2019 a respeito da retirada da transexualidade como transtorno mental, declararam Victor Madrigal-Borloz, especialista independente das Nações Unidas sobre proteção contra a violência e discriminação com base em orientação sexual e identidade de gênero, e Dainius Pūras, relator especial da ONU sobre o direito à saúde, “Esperamos que esta reclassificação impacte positivamente a percepção errada de que algumas formas de diversidade de gênero são patologias ou doenças e que isto facilite o acesso a uma melhor assistência de saúde”.

Desta forma, na teoria além do atendimento médico essencial, deveria ser assegurado aos trans o atendimento qualificado ao processo de transição de gênero, mas na prática é evidente a falta de qualificação, igualdade, respeito e acesso à saúde para esta comunidade.

No contexto legal, várias leis e políticas foram promulgadas para proteger os direitos das pessoas transexuais em diferentes partes do mundo. Na Argentina, a Lei de Identidade de Gênero, aprovada em 2012, garante o direito das pessoas transexuais de serem reconhecidas legalmente de acordo com sua identidade de gênero autodeclarada, independentemente de intervenções médicas ou cirúrgicas.

Já no Brasil existem leis recentes que abordam tal tema, a Resolução nº 2.012/2013 do Conselho Federal de Psicologia estabelece diretrizes para o atendimento de pessoas

transexuais e travestis, reconhecendo a importância do respeito à autodeterminação de gênero e rejeitando práticas patologizantes ou discriminatórias.

Além disso, a jurisprudência tem desempenhado um papel crucial na proteção dos direitos das pessoas transexuais, reconhecendo o direito à retificação do nome e gênero nos documentos legais, bem como o acesso a tratamentos médicos e cirúrgicos relacionados à transição de gênero. Nesse sentido, elenca-se, a Decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) - ADI 4275 e ADPF 132: Em 2018, o STF reconheceu o direito das pessoas transexuais de retificar o nome e o gênero nos documentos legais, sem a necessidade de realização de cirurgia de redesignação sexual ou autorização judicial específica.

Apesar dos inúmeros desafios, a luta pelos direitos das pessoas trans ganhou impulso significativo nas últimas décadas. Como exposto acima, mudanças políticas públicas têm sido observadas em várias partes do mundo, com leis de identidade de gênero mais inclusivas e proteções antidiscriminatórias sendo promulgadas em muitos países. Organizações da sociedade civil e grupos de ativistas têm desempenhado um papel fundamental na promoção da conscientização e na oferta de apoio e recursos para a comunidade trans, porém, muito há que se mudar e adequar para que a presente comunidade seja ainda mais respeitada, incluída e protegida perante a sociedade.

3.2 Histórico e Evolução do Atendimento Transexualizador no Brasil

A luta a favor dos direitos da comunidade LGBTQIAPN+ não é atual, muito antes já havia pessoas com notoriedade que tinham como ideal a luta por direitos de igualdade para a referida comunidade, uma dessas pessoas é o médico sexólogo alemão Magnus Hirschfeld, que entre os anos de 1920 e 1930 realizava diversas pesquisas no campo da sexualidade, com foco nos homossexuais e pessoas trans.

Com as pesquisas ele foi um dos pioneiros do mundo a realizar cirurgias para a transição de gênero, sua primeira paciente foi Dora Richter, nascida em 1891 e anteriormente conhecida como Richard, que desde criança não se identificava com o gênero que fora atribuída ao nascimento, o que resultou em uma tentativa de automutilação de seu pênis aos seis anos de idade. Dora também nunca se vestia com vestimentas masculinas o que lhe causava problemas legais, sendo presa por diversas vezes, até que da última vez conseguiu um juiz que a libertou sob os cuidados do Dr. Magnus Hirschfeld.

Em 1922 começaram as cirurgias em Dora, sua primeira foi uma orquiectomia (cirurgia de retirada dos testículos), em 1930 passou por uma penectomia (amputação do

pênis), por fim, um ano depois foi realizada a cirurgia de redesignação sexual completa em Dora, finalizando assim, em 1931 a primeira cirurgia completa e bem-sucedida de redesignação sexual.

Todas as cirurgias realizadas em Dora, e em outras pessoas posteriormente, como, Lili Elbe, foram realizadas no *Institut für Sexualwissenschaft*, ou Instituto de Ciência Sexual, sendo este o primeiro instituto de pesquisa moderna para a saúde *queer* e trans, situado em Berlim, que anos mais tarde tornou-se alvo de ataques de estudantes nazistas que queimando documentos e importantes registros sobre as mulheres trans, fez que com o destino de Dora Richter se tornasse um enigma.

No Brasil o pioneiro em realizar as cirurgias em transexuais femininos e masculinos foi o cirurgião plástico Roberto Farina, em 1971 foi realizado a cirurgia que transformou Waldir em Waldirene, mas o que tinha o significado de um novo começo, virou um pesadelo para médico e paciente.

Nascida em 1945, no interior de São Paulo, desde pequena se identificava como Waldirene, na infância sempre preferia as brincadeiras consideradas de meninas, na adolescência sua feminilidade se acentuou, o que causou problemas de aceitação por parte de seu pai, fazendo com que Waldirene se afastasse de sua família.

Em 1969, procurando um médico do interior, foi orientada a procurar uma endocrinologista, especificamente a Dra. Dorina Epps Quaglia.

Ao tratar do atendimento médico a comunidade trans, a Dra. Dorina Epps Quaglia foi à pioneira nos estudos de gênero no Brasil e a realizar atendimentos a comunidade, tudo realizado no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, estes sendo incluídos em 1979, muito antes de o atendimento ser regulamentado no Brasil.

Dra. Dorina examinou Waldirene de diversas maneiras, realizando até sessões de terapias, o laudo apresentado ao final dizia que, “Trata-se de paciente que demonstra possuir personalidade com características claramente femininas, estruturadas desde a infância”. Inicialmente, propuseram que Waldirene passasse pelas cirurgias no exterior, onde existia a disponibilidade. Diante disso, o caso chegou ao conhecimento do médico e professor, Dr. Roberto Farina, o mesmo foi pioneiro em cirurgias urogenitais, mas nunca havia realizado operações de mudança de sexo.

A cirurgia realizada em 1971 ocorreu aproximadamente 30 anos depois da primeira cirurgia bem-sucedida realizada no mundo, o da alemã Dora Richter. Após sua recuperação total, Waldirene voltou a sua cidade natal como uma nova mulher, além do corpo feminino, a felicidade a tomava por finalmente ser quem sempre desejava.

Aos olhos da comunidade médica, a cirurgia foi bem vista, sendo considerada uma inovação, mas assim que chegou até o conhecimento da esfera judicial, não houve o mesmo impacto, além de Waldirene, Dr. Farina realizou inúmeras operações. Ao tomar conhecimento, em 1975, o Procurador da Justiça Luiz de Mello Kujawski, requereu ao Procurador-Geral da Justiça a instauração de um Inquérito Policial contra Dr. Roberto Farina.

No documento Dr. Farina era denunciado pelo crime de lesão corporal de natureza gravíssima, descrito no artigo 129, §2º, III do Código Penal, segundo o MP ele estava “mutilando” homens ao realizar a cirurgia de redesignação sexual, assim deu-se início ao grande processo criminal que ao final condenaria Dr. Farina a pena de dois anos de reclusão. Além de Dr. Farina, Waldirene também se tornava alvo da investigação, ao procurar o TJ/SP para modificar o nome no registro civil, observando que sua antiga identidade não era mais adequada a quem ela realmente era, o interesse na modificação fez com que as investigações fossem reforçadas originando-se a abertura do processo criminal, tornando réu o Dr. Farina.

Waldirene teve seu corpo e seus direitos violados uma vez que o MP requereu que houvesse a realização de exames para a identificação da cirurgia realizada por Dr. Farina, obrigada a se despir e passar por violações contra seu corpo, sendo fotografada nua, sendo submetida a exames ginecológicos, com o intuito ao final apenas de verificar se Waldirene era de fato mulher. Segundo uma entrevista fornecida por Waldirene para a BBC Brasil no ano de 2018, ela relata: “Eu não tinha lei a meu favor, era tudo contra mim. Eu era tida como puta. Não consigo me desvencilhar dessas coisas até hoje”.

Com a condenação do Dr. Farina em 1978, houve uma enorme comoção por conta da comunidade científica internacional, que alegaram um enorme erro e retrocesso da parte judicial do país por condenar um homem, cuja pesquisa e feitos possuíam tamanho significado para as comunidades. Inclusive um de seus últimos pacientes, João Nery expressou tamanha indignação com a condenação de seu médico, que um ano antes, em 1977, fez sua cirurgia transformando Joana em João.

Tanto à defesa quanto a acusação recorreram da sentença, o Ministério Público pedia o aumento da pena, alertando que Dr. Farina representava um perigo aos homens, houve falas da Promotoria que foram extremamente preconceituosas sobre o médico e seus pacientes, o que fez com que a defesa e Waldirene se movimentassem para demonstrar que com as cirurgias Dr. Farina não apenas transformou o físico, mas também proporcionou às inúmeras histórias um novo começo agora como sempre quisera. Essa movimentação fez com que diversas pessoas se unissem para apoiar o médico, cartas de moradores da cidade de Waldirene, advogados, ex-prefeitos e presidentes de associações apoiando os pacientes e Dr.

Farina foram essenciais para que em 1979, os desembargadores que julgaram o caso em segunda instância anulassem a condenação do Dr. Farina.

No entanto, seguido de tantas problemáticas, foi apenas no ano de 1997, que o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou a Resolução nº 1.482/97, que autorizou, ainda que de forma experimental, a realização de cirurgias em pessoas transexuais e outros procedimentos necessários para alteração de características sexuais secundárias no Brasil.

Somente em 2008, cerca de 18 anos depois, o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) foi oficialmente estabelecido por meio das Portarias nº 1.707/GM/MS, e nº 457/SAS/MS, ambas de 2008. Essas portarias visavam habilitar serviços em hospitais universitários e realizar procedimentos hospitalares.

É fundamental destacar que essa regulamentação busca resgatar os princípios da universalidade de acesso e integralidade na atenção à saúde, princípios esses regulamentados pela CRFB e citados anteriormente, especialmente no contexto da transexualidade, abordando as dimensões físicas e psicossociais.

Em 2009, por meio da Portaria GM/MS nº 1.820, que trata dos direitos e deveres dos usuários da saúde, foi assegurado o registro do nome social na rede de serviços de saúde, independentemente do registro civil, garantindo o uso do nome de preferência e proibindo a identificação por números, nomes de doenças ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas. Esse direito foi estendido para toda a administração federal em 2016, com o Decreto nº 8.727.

Em 2011, foi estabelecida a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, visando garantir o acesso ao Processo Transexualizador no SUS. Essa política reconhece que a discriminação com base na orientação sexual e identidade de gênero afeta a saúde da população LGBT, influenciando o sofrimento e adoecimento devido ao preconceito e estigma social.

A implementação do Processo Transexualizador no SUS, que regula os procedimentos para readequação sexual, é parte integrante da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, enfrentando o desafio de garantir acesso a todas as pessoas que necessitam desse tipo de cuidado.

Para a definição dos protocolos clínicos de atendimento, foi necessária a publicação da Portaria nº 1.579, que suspendeu os efeitos da Portaria SAS nº 859 até a definição desses protocolos. Posteriormente, a Portaria nº 2.803 foi emitida em novembro de 2013, redefinindo e ampliando o Processo Transexualizador no SUS.

Ainda no que se refere à Portaria nº2.803/2013, em seu artigo 3º é possível observar os componentes que estruturam a linha de cuidado da atenção as/aos usuárias e usuários com demanda para o Processo Transexualizador realizado pelo SUS:

Art. 3º A linha de cuidado da atenção aos usuários e usuárias com demanda para a realização das ações no Processo Transexualizador é estruturada pelos seguintes componentes:

I - Atenção Básica: é o componente da Rede de Atenção à Saúde (RAS) responsável pela coordenação do cuidado e por realizar a atenção contínua da população que está sob sua responsabilidade, adstrita, além de ser a porta de entrada prioritária do usuário na rede; e

II - Atenção Especializada: é um conjunto de diversos pontos de atenção com diferentes densidades tecnológicas para a realização de ações e serviços de urgência, ambulatorial especializado e hospitalar, apoiando e complementando os serviços da atenção básica de forma resolutiva e em tempo oportuno.

A mais recente atualização legal que aborda o tema é a Resolução CFM nº 2.265/2019, que dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero, revogando a Resolução CFM nº 1.955/2010.

3.3 Procedimentos Realizados Pelo SUS

A seguir serão elencados os procedimentos do Processo Transexualizador ofertados pelo SUS, seguindo o disposto pela Cartilha Nacional de Serviços Públicos de Saúde para a Pessoa Trans:

Procedimento	Descrição	Complexidade	Modalidade
Acompanhamento da/ usuária/o no processo transexualizador exclusivo nas etapas do pré e pós-operatório	Consiste no acompanhamento mensal de usuária/o no Processo Transexualizador, no máximo dois atendimentos mensais, durante no mínimo de 2 (dois) anos no pré-operatório e por até 1 ano no pós-operatório.	Média Complexidade	Ambulatorial
Tratamento hormonal no processo transexualizador	Consiste na utilização de terapia medicamentosa hormonal disponibilizada mensalmente para ser iniciada após o diagnóstico no Processo Transexualizador (estrógeno ou testosterona).	Média Complexidade	Ambulatorial
Redesignação sexual no sexo masculino	Consiste na orquiectomia bilateral com amputação do pênis e neocolpoplastia (construção de neovagina).	Alta Complexidade	Hospitalar
Redesignação sexual no sexo feminino	Consiste de vaginotomia e metoidioplastia com vistas à transgenitalização feminino para	Alta Complexidade	Hospitalar

	masculino impostas por decisão judicial. Este procedimento só poderá ser realizado em caráter experimental. Autorizado mediante apresentação de projeto de pesquisa em conformidade com a Resolução 466/2012 da comissão nacional de ética na pesquisa (CONEP); e registrado no sistema de informações hospitalares do sus (SIH-SUS) por hospitais habilitados para a atenção especializada no processo transexualizador que integrem a Rede Nacional de Pesquisa Clínica.		
Tireoplastia	Consiste na cirurgia de redução do Pomo de Adão com vistas à feminilização da voz e/ou alongamento das cordas vocais no processo transexualizador.	Alta Complexidade	Hospitalar
Tratamento hormonal preparatório para cirurgia de redesignação sexual no processo transexualizador	Consiste na terapia medicamentosa hormonal a ser disponibilizada mensalmente no período de 2 anos que antecede a cirurgia de redesignação sexual no Processo Transexualizador (ciproterona).	Média Complexidade	Ambulatorial
Mastectomia simples bilateral em usuária sob processo transexualizador	Procedimento cirúrgico que consiste na ressecção de ambas as mamas com reposicionamento do complexoaréolo mamilar.	Alta Complexidade	Hospitalar
Histerectomia com anexectomia bilateral e colpectomia em usuárias sob processo transexualizador	Procedimento cirúrgico de ressecção do útero e ovários, com colpectomia.	Alta Complexidade	Hospitalar
Cirurgias complementares de redesignação sexual	Consiste em cirurgias complementares tais como: reconstrução da neovagina realizada, meatotomia, meatoplastia, cirurgia estética para correções complementares dos grandes lábios, pequenos lábios e clitóris e tratamento de deiscências e fístulectomia	Alta Complexidade	Hospitalar
Acompanhamento de usuário(a) no Processo Transexualizador exclusivamente para atendimento clínico	Consiste no acompanhamento de usuário(a) no Processo Transexualizador com atendimento mensal por equipe multiprofissional, diferente do acompanhamento exclusivo das etapas no pré ou pós-operatório no processo transexualizador.	Média Complexidade	Ambulatorial
Plástica mamária reconstrutiva bilateral incluindo prótese mamária de silicone	Consiste em cirurgia Plástica mamária reconstrutiva bilateral complementar ao processo de redesignação sexual no sexo masculino no processo	Média Complexidade	Hospitalar

bilateral no processo transexualizador	transexualizador, incluindo implante de prótese mamária de silicone bilateral.		
---	--	--	--

Fonte: Cartilha Nacional de Serviços Públicos de Saúde para a Pessoa Trans. Disponível em: https://ufsb.edu.br/proaf/images/SEPSE/documentos/Cartilha_Nacional_de_Servi%C3%A7os_P%C3%ABlicos_de_Sa%C3%BAde_para_a_pessoa_trans.pdf. Acesso em: 29 mar. 2024.

4 LEGISLAÇÕES DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR

O Processo Transexualizador realizado tanto dentro quanto fora do Sistema Único de Saúde envolve inúmeras legislações que de certa forma se complementam, sejam elas acerca do procedimento em si ou não, como é o caso da modificação do registro civil por exemplo. As legislações começaram a serem criadas logo após a inclusão do processo Transexualizador no SUS, Portaria nº457/2008, que além das garantias eram vistas como uma esperança para a comunidade em geral, seguindo, em 2010, foi instituída o Decreto Estadual nº 55.587/2010, que elaborou o Conselho Estadual dos Direitos da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, no ano de 2011, decorrente desta, em 2011 pela Portaria nº2.836/2011, foi instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBTQI+).

Desde o ano de 2018, quando a Organização Mundial de Saúde (OMS) deixou de considerar o transexualismo como doença mental (CID-10) e passou a ser vista na nova redação do texto do CID-11 como “condições relacionadas à saúde sexual”, o Supremo Tribunal Federal decidiu de acordo com base no determinado pela OMS, que essas pessoas tivessem o acompanhamento médico como qualquer outra, sem que sofressem a estigma de pessoas com deficiência mental.

Ainda em 2018, o Supremo Tribunal Federal (STF) reafirmou o entendimento fixado anteriormente no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº4275, no que se referia à alteração do registro civil de pessoa trans, diretamente pela via administrativa, salientando que tal alteração independe da realização de procedimento cirúrgico de redesignação de sexo. Observando o decidido, expõe o julgado:

Ementa: AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. DIREITO CONSTITUCIONAL E REGISTRAL. PESSOA TRANSGÊNERO. ALTERAÇÃO DO PRENOME E DO SEXO NO REGISTRO CIVIL. POSSIBILIDADE. DIREITO AO NOME, AO RECONHECIMENTO DA PERSONALIDADE JURÍDICA, À LIBERDADE PESSOAL, À HONRA E À DIGNIDADE. INEXIGIBILIDADE DE CIRURGIA DE TRANSGENITALIZAÇÃO OU DA REALIZAÇÃO DE TRATAMENTOS HORMONAIIS OU PATOLOGIZANTES. 1. O direito à igualdade sem discriminações abrange a identidade ou expressão de

gênero. 2. A identidade de gênero é manifestação da própria personalidade da pessoa humana e, como tal, cabe ao Estado apenas o papel de reconhecê-la, nunca de constituí-la. 3. A pessoa transgênero que comprove sua identidade de gênero dissonante daquela que lhe foi designada ao nascer por autoidentificação firmada em declaração escrita desta sua vontade dispõe do direito fundamental subjetivo à alteração do prenome e da classificação de gênero no registro civil pela via administrativa ou judicial, independentemente de procedimento cirúrgico e laudos de terceiros, por se tratar de tema relativo ao direito fundamental ao livre desenvolvimento da personalidade. 4. Ação direta julgada procedente. (ADI 4275, Relator (a): MARCO AURÉLIO, Relator (a) p/ Acórdão: EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 01-03-2018, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-045 DIVULG 06-03-2019 PUBLIC 07-03-2019).

No que se refere ao processo transexualizador, há a Portaria GM/MS nº 2.803/2013 que ampliou e redefiniu o procedimento no SUS, essa Portaria relaciona todas as demais e anteriores Portarias, Decretos e Resoluções que abordam o tema, juntadas no corpo de seu texto. Essa portaria tinha como principal objetivo garantir a integridade ao acesso gratuito aos serviços de saúde para a comunidade, ela prevê o acesso a serviços como acompanhamento psicológico, hormonioterapia, o tratamento correto referente ao nome social e a garantia da realização da cirurgia de transgenitalização e a readequação sexual seguindo os termos dispostos na Resolução do Conselho Médico Federal (CFM) nº 1.652/2012.

A nova normatização ampliou as idades para todos os procedimentos de hormonioterapia alterando de 16 para 18 anos, a realização das cirurgias de 18 para 21 anos e o acompanhamento exclusivamente clínico, inserido pela portaria anterior, teve a idade ampliada de cinco para 18 anos. A Portaria MS nº 2803/2013 adicionou as cirurgias de neofaloplastia e outras cirurgias (vaginectomia e neofaloplastia com implante de próteses penianas e testiculares, clitoroplastia e cirurgia de cordas vocais em pacientes em readequação para o fenótipo masculino) para homens transexuais, mantendo o caráter experimental e os critérios estabelecidos na Resolução do CFM nº 1955/2010, tais cirurgias podem ser observadas na tabela do tópico “**3.3 Procedimentos Realizados Pelo SUS**”, do presente artigo.

A resolução do CFM nº 2.265 de 2019, responsável por revogar a Resolução de nº 1.955/2010, dispõe que o cuidado especifica a pessoa com incongruência de gênero e transgêneros devem ter idade mínima de 18 anos para começar o tratamento hormonal e ser maior de 21 anos para cirurgias de alta complexidade, como a redesignação sexual e construção da neovagina, é necessário ainda ter passado por um acompanhamento clínico e hormonal de dois anos.

Diferentemente do que propõe a portaria do Ministério da Saúde a respeito do processo transexualizador no SUS, o Conselho Federal de Medicina (CFM) em 2020 aprovou

o início da terapia hormonal para pessoas a partir de 16 anos, ficando estabelecidas algumas regras próprias em relação ao uso de medicamentos para a hormonioterapia cruzada e o bloqueio da puberdade de indivíduos maiores de 18 anos. A norma supracitada reduziu ainda de 21 anos para 18 anos as cirurgias de adequação de gênero.

Em síntese, o conjunto de legislações e normativas que regem o processo transexualizador no SUS representa um avanço na promoção dos direitos humanos e da saúde para pessoas transexuais no Brasil. No entanto, é fundamental que essas leis sejam efetivamente aplicadas e que haja um esforço contínuo tanto legal quanto médico para que sejam aplicadas corretamente, que existam profissionais especializados e qualificados para realizarem os procedimentos adequadamente, fornecendo assim, o processo transexualizador completo e adequado e consequentemente o respeito não apenas ao corpo, mas ao preconceito e a discriminação que ainda está tão presente na sociedade.

A falta de profissionais especializados e qualificados é alarmante para o tratamento dessa comunidade, como se observa no julgado abaixo:

Ementa: APELAÇÃO e REEXAME NECESSÁRIO Mandado de segurança - "Transtorno de identidade sexual" (CID F. 64.0) Diagnóstico de disforia de gênero e hormonioterapia, em processo transexualizador (FpM) Indicação de terapia hormonal ("Deposteron - Cipionato de Testosterona") para aquisição de características masculinas e posterior cirurgia de mudança de sexo, exclusiva de endocrinologista - Insuficiência, ante a falta de avaliação por equipe multiprofissional, necessária, conforme as orientações normativas (diretrizes do SUS) - Portaria SCTIE/MS nº 11/2014, Portaria MS/GM nº 2.803/2013 e Resolução CREMESP nº 208/2009 - RECURSO VOLUNTÁRIO E REEXAME NECESSÁRIO PROVIDOS.

Observando o retratado no julgado, é notório mesmo que regulamentado a falta desses profissionais, uma vez que a Portaria nº 2.803/2013 expressa em seu texto não somente o atendimento necessário para o procedimento completo, mas também que esse atendimento seja completamente especializado, como exposto abaixo:

Art. 2º São diretrizes de assistência ao usuário (a) com demanda para realização do Processo Transexualizador no SUS:

I - integralidade da atenção a transexuais e travestis, não restringindo ou centralizando a meta terapêutica às cirurgias de transgenitalização e demais intervenções somáticas;

II - trabalho em equipe interdisciplinar e multiprofissional;

III - integração com as ações e serviços em atendimento ao Processo Transexualizador, tendo como porta de entrada a Atenção Básica em saúde, incluindo-se acolhimento e humanização do atendimento livre de discriminação, por meio da sensibilização dos trabalhadores e demais usuários e usuárias da unidade de saúde para o respeito às diferenças e à dignidade humana, em todos os níveis de atenção.

(...)

ANEXO I

NORMAS DE HABILITAÇÃO PARA A ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR

1.6 O Registro das Informações do Paciente do estabelecimento em Atenção Especializada no Processo Transexualizador modalidade ambulatorial – deve possuir um prontuário único para cada paciente, que inclua todos os tipos de atendimento a ele referente. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo Médico, contendo as seguintes informações: (...) c. Avaliação multiprofissional e interdisciplinar.

1.7. Estrutura Assistencial. O estabelecimento em Atenção Especializada no Processo Transexualizador -modalidade ambulatorial - deverá promover a atenção especializada referente aos procedimentos no processo Transexualizador definidos nesta portaria (acompanhamento clínico, acompanhamento pré e pós-operatório e Hormonioterapia) de forma a oferecer assistência integral, através de: (...) b. Atendimento da modalidade ambulatorial em atenção especializada dos usuários (as) com demanda para o Processo Transexualizador, por meio de equipe multiprofissional.

A falta de especialização conseqüentemente leva a falta de atendimentos qualificados e que resultem no processo adequado, fazendo com que sejam muitas das vezes os direitos desta comunidade invisíveis e desrespeitados. Com essa visão de discriminação tão presente nesta comunidade, sem que sejam lhes garantidos os direitos imprescindíveis, observamos ainda o retrocesso por parte legal, como ocorreu com o arquivamento do Projeto de Lei do João Nery.

João Nery foi um psicólogo, escritor e importante ativista brasileiro. Foi o primeiro homem trans a realizar a cirurgia de redesignação sexual no Brasil, em 1977, sendo operado por Dr. Roberto Farina, como exposto anteriormente, e a partir de sua trajetória como homem transexual se tornou uma referência na busca por visibilidade e reconhecimento dos direitos LGBTQIAPN+.

Desde 2013 tramitava na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei nº 5002/2013, conhecido como Projeto de Lei João Nery, de autoria dos deputados federais Erika Kokay e Jean Wyllys, que tinha como principal objetivo trazer mais visibilidade sobre o direito a identidade de gênero e sua autodeterminação sexual, buscando alterar o art. 58 da Lei nº 6.015 de 31 de dezembro de 1973, ficando redigido da seguinte forma, “O prenome será definitivo, exceto nos casos de discordância com a identidade de gênero autopercebida, para os quais se aplicará a lei de identidade de gênero. Admite-se também a substituição do prenome por apelidos públicos notórios.”.

Além disto, o conteúdo do projeto de lei tinha como ideia central de que tanto o Sistema Único de Saúde (SUS) quanto plano de saúde particular seria responsável por custear os tratamentos hormonais e as cirurgias para todos os indivíduos maiores de 18 anos que

manifestassem interesse em começar o tratamento, vedando a necessidade de autorização judicial e laudos médicos psiquiátricos e psicológicos.

Contudo, mesmo recebendo parecer favorável na Comissão dos Direitos Humanos da Câmara, o projeto não teve uma aprovação e conseqüentemente foi arquivado.

Muitos encontram formas de lutar contra o preconceito e discriminação sofrida pela comunidade, mas o retrocesso é presente na sociedade atual em todos os aspectos, ainda é necessário que todos entendam que o respeito pela escolha individual da maneira de viver e ser de cada um é o mínimo a ser feito, mas como expressou a Deputada Erika Hilton em uma entrevista à Revista Cult em 2021, “É preciso ir abrindo brechas para tentar minimizar os danos da política vigente. Uma política totalmente inclusiva ainda está longe. O máximo às vezes pode parecer o mínimo, mas o mínimo, para quem não tem nada, já é muita coisa.”

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo transexualizador no SUS, mesmo sendo um avanço significativo para a comunidade, ainda é algo que demanda atenção e cuidados específicos. Por trás de procedimentos, cirurgias e tratamentos existem vidas e histórias que necessitam de direitos, proteção e garantias. Com a análise aprofundada de todas as legislações e normativas que no decorrer desta luta foram decretadas e que regem o processo transexualizador atualmente, ainda é notório as inúmeras dificuldades e discriminação persistentes que esta comunidade enfrenta dia após dia.

Os procedimentos disponíveis no SUS, por mais que em teoria atendam a determinação legal, a prática destes não condiz com o esperado. A falta de respeito, desinformação e a tamanha discriminação presentes retratam um verdadeiro retrocesso, observados nos campos médico e legal.

Diante dessas barreiras, é fundamental que medidas sejam adotadas para que fortaleça a formação e sensibilização por parte da comunidade que de certa forma tem a responsabilidade de tratar e realizar o processo transexualizador, notando que são diversos esses procedimentos e que a especialização se torna ainda mais necessária para que no fim todos se complementem. Além disso, é crucial que haja um aumento nos investimentos e na infraestrutura destinada ao atendimento da população LGBTQIAPN+ no SUS, garantindo que os direitos à saúde e à autodeterminação sejam plenamente respeitados e assegurados.

Em suma, o processo transexualizador no SUS representa um importante avanço na luta pelos direitos humanos das pessoas transexuais. No entanto, para que esses direitos sejam efetivamente realizados, é necessário um compromisso contínuo do Estado e da sociedade em promover a igualdade e combater todas as formas de discriminação. A construção de uma sociedade mais justa e inclusiva depende do reconhecimento e respeito à diversidade de gênero, assegurando que todas as pessoas possam viver com dignidade e autonomia.

REFERÊNCIAS

ARPINI, Naiara. **Psicóloga explica diferença entre identidade de gênero e orientação sexual**. Disponível em: <https://g1.globo.com/espírito-santo/noticia/psicologa-explica-diferenca-entre-identidade-de-genero-e-orientacao-sexual.ghtml>. Acesso em: 29 mar. 2024.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado federal, 2016.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 5.002/2013**. Dispõe sobre o direito à identidade de gênero e altera o art. 58 da Lei nº 6.015 de 31 de dezembro de 1973. Brasília: Câmara dos Deputados, 2013. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=565315>. Acesso em: 16 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013**. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em: 24 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011**. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília: MS; 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html. Acesso em: 24 mar. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADI nº 4275/DF**. Relator: Min. Marco Aurélio. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur399205/false>. Acesso em: 12 mai. 2024.

CAMARA, Mônica de Oliveira; MELO, Rafael dos Santos. **O Tratamento Jurídico dos Transexuais no Brasil**. Disponível em: https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Rev-Dir-UNIGRANRIO_v.8_n.2.06.pdf. Acesso em: 16 mar. 2024.

Cartilha Nacional de Serviços Públicos de Saúde para a Pessoa Trans: rede de serviços ambulatoriais e hospitalares especializados/ Universidade Federal do Sul da Bahia. Pró-

Reitoria de Ações Afirmativas. Coordenação de Qualidade de Vida. Setor de Promoção à Saúde Estudantil. Itabuna: UFSB, 2021 – 24f. Disponível em: https://ufsb.edu.br/proaf/images/SEPSE/documentos/Cartilha_Nacional_de_Servi%C3%A7os_P%C3%ABlicos_de_Sa%C3%BAde_para_a_pessoa_trans.pdf. Acesso em: 29 mar. 2024.

JORGE, Marcos do Amaral. **Estudo pioneiro na América Latina mapeia adultos transgêneros e não binários no Brasil.** Disponível em: <https://jornal.unesp.br/2021/11/12/estudo-pioneiro-na-america-latina-mapeia-adultos-transgeneros-e-nao-binarios-no-brasil/#:~:text=Uma%20pesquisa%20realizada%20na%20Faculdade,brasileira%20%C3%A9%20de%20aproximadamente%20%25>. Acesso em: 24 mar. 2024.

MALVA, Pamela. **Pioneirismo Trans: Dora Richter, a primeira pessoa a fazer cirurgias completas de troca de gêneros.** Disponível em: <https://aventurasnahistoria.uol.com.br/noticias/reportagem/pioneirismo-trans-dora-richter-primeira-pessoa-fazer-cirurgias-completas-de-troca-de-generos.phtml>. Acesso em: 20 mai. 2024.

MUNIN, Pietra Mello. **NOTÍCIA - PROCESSO TRANSEXUALIZADOR: DISCURSO, LUTAS E MEMÓRIAS-HOSPITAL DAS CLÍNICAS.** Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/revph/article/view/55078/38382>. Projeto História, São Paulo, v. 72, pp. 397-407, set.-dez, 2021. Acesso em: 29 mar. 2024.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **OMS retira a transexualidade da lista de doenças mentais.** Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/83343-oms-retira-transexualidade-da-lista-de-doen%C3%A7as-mentais>. Acesso em: 29 mar. 2024.

ROSSI, Amanda. **A História de Waldirene.** Disponível em: <https://nucleotrans.unifesp.br/producao-de-conhecimento/materias-jornalisticas/a-historia-waldirene>. Acesso em: 22 mai. 2024.

SEMENSATO, Beatriz. **Transexualidade, Direito à Dignidade sexual e lacunas jurídicas.** Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/transexualidade-direito-a-dignidade-sexual-e-lacunas-juridicas/812900026>. Acesso em: 16 mar. 2024.

SUDRÉ, Lu. **Transexualidade deixa de ser considerada doença, mas ainda é patologizada.** Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2019/06/03/transexualidade-deixa-de-ser-considerada-doenca-mas-ainda-e-patologizada>. Acesso em: 29 mar. 2024.

SOUSA, Rui. CUNHA, Nuno. **Pioneirismo Trans na era Pré-Nazi: a história de Dora Richter, a primeira mulher transgênero submetida a cirurgia de redesignação sexual.** Disponível em: https://www.uc.pt/site/assets/files/1265516/ruisousa_1.pdf. Acesso em: 20 mai. 2024.

VALENTE, Anghel. **O Pioneirismo LGBT do Instituto de Sexologia em plena Alemanha Nazista.** Disponível em: <https://revistahibrida.com.br/historia-queer/o-pioneirismo-lgbt-do-instituto-de-sexologia-em-plena-alemanha-nazista/>. Acesso em: 16 abr. 2024.