

PÓS-GÊNERO E DIREITOS HUMANOS: ASPECTOS BIOÉTICOS DO PROCESSO DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL EM ADOLESCENTES TRANSEXUAIS

Jailton Macena de Araújo¹

RESUMO: O compromisso com a realização da dignidade da pessoa humana tem promovido transformações, por parte dos Estados, no sentido de proporcionarem o reconhecimento de direitos nunca antes imagináveis. A apreensão dos direitos sexuais como consectários dos direitos humanos, inerentes à pessoa humana e essenciais à realização do sentimento de dignidade, tem possibilitado a compreensão da liberdade de expressão de gênero como direito inerente e intrínseco ao ser humano, de modo a exigir que seja garantida a realização da igualdade e da dignidade às pessoas transexuais, reconhecendo-se a oferta de tratamentos transexualizador como instrumento essencial à consecução do bem-estar e da qualidade de vida, ambos inseridos no conceito de saúde, consoante estabelece a OMS. Nesse contexto de realização da dignidade às pessoas transexuais, o trabalho pretende avaliar os aspectos bioéticos que permitem a disponibilização, por parte do Estado

brasileiro, de tratamentos médicos a adolescentes transexuais que sofrem de disforia de gênero sob a acepção dos princípios da autonomia, da beneficência, não maleficência e da justiça enquanto instrumentos primordiais à autodeterminação e ao autoconhecimento que promovem a felicidade.

PALAVRAS-CHAVE: Dignidade da pessoa humana. Liberdade de expressão de gênero. Tratamento transexualizador. Direito à saúde. Adolescentes transexuais.

ABSTRACT: The commitment to the realization of human dignity has been promoting transformations, by the States, in order to provide the recognition of rights never before imaginable. The comprehension of the sexual rights as related to the human rights, inherent to the human being and essential to the achievement of the sense of dignity, has been enabling the understanding of freedom

¹ Doutor e Mestre em Direito pela UFPB. Professor de Direito da UFPB. E-mail: jailtonma@gmail.com.

of gender expression as a right inherent and intrinsic to the human being, so that it requires the assurance of the realization of equality and dignity for transgender people, recognizing the provision of treatments for transsexuals as an essential instrument for the achievement of well-being and quality of life, both included in the concept of health, according to the WHO. In this context of realization of dignity to transgender people, this work aims to evaluate bioethical issues that allows the provision, by the Brazilian government, of medical treatments to transgender teens who suffer from gender dysphoria under the meaning of the principles of autonomy, beneficence, non-maleficence and justice as major tools to self-determination and self-knowledge that promote happiness.

KEYWORDS: Human dignity. Freedom of gender expression. Treatment for transsexuals. Right to health. Teenage transsexuals.

1 INTRODUÇÃO

Os direitos humanos tem ampliado a cada dia a perspectiva de proteção à pessoa humana, possibilitando que inúmeros direitos, antes relegados a um plano secundário sejam alçados ao campo do reconhecimento e da efetivação. Nesse

contexto de evolução, estão os direitos relacionados à sexualidade, os quais possibilitam não apenas a compreensão da dignidade humana enquanto expressão da sexualidade (homossexual ou heterossexual), mas também sob a acepção do gênero (masculino ou feminino) e também do sexo (homem ou mulher).

No que se refere à compreensão do sexo, como objeto de proteção jurídica, faz-se relevante às discussões relativas à pessoa humana enquanto ser detentor de características sexuais que a enquadram em um determinado gênero. Embora a ideia de sexo possua diversificados significados, os principais sentidos são aqueles ligados (1) à acepção biológica (na distinção entre macho e fêmea), (2) à ideia classificatória (quanto ao “conjunto das pessoas que possuem o mesmo sexo”), (3) como sinônimo de sexualidade e (4) como referencia aos órgãos genitais externos (VENTURA, 2007: 20).

Vislumbra-se, conquanto se tenha apresentado a base conceitual tradicional do sexo, que a evolução do pensamento científico e social não é mais restrita às categorias sexuais determinadas no nascimento. Isto porque, com o avanço dos conhecimentos científicos e tecnológicos, já é possível dissociar, de modo pleno, as características sexuais das características fenotípicas do gênero aparente. Sendo

possível, a mudança do gênero não apenas pelo vestir ou pelo portar-se, mas através da readequação dos órgãos genitais, com a construção, por meio de técnicas médicas, de genitália masculina em pessoa nascida do sexo feminino e vice-versa, possibilitando-se, pois, a mudança de sexo através do processo de transgenitalização.

Ante as inúmeras possibilidades de se discutirem as questões relacionadas ao gênero ou à expressão da sexualidade, é imperioso que sejam levadas a cabo discussões que tenham como ponto de partida a liberdade de expressão sexual como condição inafastável de promoção de dignidade. Nesta senda, tornam-se relevantes as discussões relacionadas aos direitos das pessoas transexuais, em especial, sob a perspectiva das questões bioéticas que envolvem as cirurgias de redesignação sexual ou de transgenitalização e os possíveis tratamentos médico-terapêuticos em adolescentes transexuais.

2 A PERSPECTIVA DA LIVRE EXPRESSÃO DE GÊNERO COMO DIREITO HUMANO

Vive-se atualmente um momento de evolução social, no qual a busca de realização individual ganha muito mais

importância na sociedade brasileira. Temas polêmicos, antes considerados tabus “guardados a sete chaves”, vêm à tona em busca de aceitação na comunidade e, também, em busca do reconhecimento do Estado.

Muito se discute acerca do direito à sexualidade, visto sob o prisma do direito à autoafirmação e do direito à intimidade, ambos consentâneos à necessidade de realização pessoal. Entretanto, muito além da esfera individual, exsurge o direito à orientação sexual e a sua livre manifestação como parâmetro de realização da pessoa humana no seio da comunidade em que vive.

A evolução dos valores sociais proporcionou novas composições/núcleos de afeto que fomentaram o surgimento de novas formas de relacionamento entre as pessoas, muito além da divisão heterossexual e homossexual. Essas formas de relacionamento foram paulatinamente albergadas pelo direito, possibilitando o reconhecimento de novas formas de família que ensejaram um posicionamento vanguardista e moderno dos tribunais brasileiros, em especial quando se considera a legislação pátria defasada e antiquada no que se refere às questões de gênero e sexualidade.

É indispensável que se reconheça que a sexualidade integra a própria

condição humana. Ninguém pode se realizar como ser humano sem ter assegurado o respeito ao exercício da sua sexualidade – conceito que compreende tanto a liberdade sexual como a liberdade à orientação sexual e a sua expressão.

Diante disso, não é possível olvidar que o tema da dignidade da pessoa humana e a sua positivação no direito brasileiro compõem valor fundamental que serve de ferramenta para dar subsídio, também, às construções normativas (legais e jurisprudenciais) no que se refere aos direitos das pessoas inseridas nas diversificadas identidades de gênero existentes.

A luta pela normalidade das minorias de gênero, dentro do espectro dos direitos humanos, reflete efeitos em todos os segmentos da sociedade e do Estado, em especial, em virtude da ausência de reconhecimento de direitos e de efeitos jurídicos da identidade de gênero de cada pessoa. Não se pode aceitar a existência de “cidadãos pela metade”, quando a palavra de ordem é a cidadania, o consectário lógico é a inclusão dos excluídos.

Uma sociedade que se quer aberta, justa, livre, pluralista, solidária, fraterna e democrática não pode conviver com a cruel discriminação a que sucumbem as pessoas que não se encaixam nos perfis aceitos ou tolerados pela ação normativa do Estado. O

direito à livre expressão da identidade de gênero surge, então, em face de ampla articulação de um projeto efetivo de construção de uma sociedade democrática voltada para a proteção e inclusão de todos.

2.1 FORMAS DE EXPRESSÃO SEXUAL NORMATIVAS

A ciência jurídica, diante das contemporâneas formas de expressão da identidade sexual, deve adequar-se de modo a reconhecer a normalidade sexual para as imensas possibilidades de enquadramento de gênero e de expressão de gênero que podem surgir. Há vários grupos minoritários que engrossam o coro por respeito à sua dignidade, exigindo do Estado a tutela necessária para o reconhecimento da igualdade constitucional, como forma de proporcionar a inclusão cidadã desses sujeitos, com vistas a lhes garantir justiça, sem discriminações de qualquer natureza.

A expressão da sexualidade tem sido ampliada pelas discussões jurídicas e das ciências antropológicas, exigindo que sejam levadas em considerações outras expressões da liberdade de expressão sexual e de gênero. Embora tradicionalmente a sociedade brasileira seja estruturada segundo o modelo do núcleo familiar,

tradicionalista e patriarcal, em que se impõe a recusa tácita (e às vezes expressa) de fazer valer o princípio da igualdade formal (CHAUI, 2007: 354).

O grande desafio que se põe é a luta pela normalidade sexual e pela efetivação da igualdade real, espaço onde as diferenças entre as pessoas sejam postas como desigualdades, e não como inferioridade natural – no caso de mulheres, ou outros grupos vulneráveis – no caso da homossexualidade, do transexualismo, do travestismo, do *genderless*, dentre as inúmeras outras formas que possam vir a existir².

Como bem aduz Chauí,

Há no Brasil um mito poderoso, o da não-violência brasileira, isto é, a imagem de um povo generoso, alegre, sensual, solidário, que desconhece o racismo, o sexismo, o machismo, que respeita as diferenças étnicas, religiosas e políticas, não discrimina as pessoas por suas escolhas sexuais etc. (CHAUI, 2007: 345).

Na realidade, o mito da não-violência brasileira, acaba por tornar ineficazes as políticas de inserção dos grupos sociais mais vulneráveis na inserção social. Os grupos sociais enquadrados nas diferentes formas de expressão do gênero e da sexualidade vêm, historicamente, lutando pelo reconhecimento de sua condição, de modo a afrontar os esquemas tradicionais (e preconceituosos) de poder vigentes.

Destarte, a necessidade que se impõe de um novo discurso está diretamente ligada às novas fórmulas que a modernidade líquida construiu (BAUMAN, 2001: 7). Entretanto, é imperioso que, a despeito da fluidez das relações humanas, existam valores do direito que proporcionem justiça e igualdade entre as pessoas, seja qual for a forma de expressão da sua identidade sexual, muito além das questões do gênero masculino ou feminino

² Exemplificativamente, Menezes (2011: 71) apresenta as seguintes possibilidades de apresentação da sexualidade humana, diante das imensas probabilidades de expressão do gênero: a) bissexual – relaciona-se com ambos os sexos; b) *crossdresser* – veste-se com roupas ou objetos do sexo oposto, como fetiche e pode ser gay, heterossexual ou bissexual; c) *Drag Queen* e *drag king* – artista, homem e mulher, que se traveste para performances e pode ser gay, heterossexual ou bissexual; d) *Faux Queen* – mulher heterossexual que se veste e age como *Drag Queen*; e) *Genderqueer* – quem se sente homem e mulher ao mesmo tempo não se sentem nem homem nem mulher ou transita entre os dois gêneros; f) *Genderfucker* – quem não se importa com os gêneros

e zomba dos papéis tradicionais de “homem” e “mulher”, por exemplo, homem heterossexual que gosta de usar saias; g) *Genderless* – quem não deseja ser enquadrado em nenhum gênero; h) Heterossexual – quem se relaciona com o gênero oposto; i) Homossexual – relaciona-se com o mesmo sexo; j) Travesti – quem se veste como mulher, mas não se interessa em fazer mudança de sexo, pode ser homossexual, mas nem sempre o é; k) Transexual – quem se sente desconfortável com a própria anatomia e pode ou não optar pela cirurgia de mudança de sexo, e na sua nova identidade pode ser heterossexual, homossexual ou bissexual; l) *Tomboy* – garota que gosta de se vestir e agir como menino, mas nem sempre é lésbica.

(vinculadas ao reconhecimento do pós-gênero³) o que fundamenta a cidadania.

Nesse sentido, Foucault (2006: 112) aduz que “[...] a homossexualidade pôs-se a falar por si mesma, a reivindicar sua legitimidade ou sua ‘naturalidade’ e muitas vezes dentro do vocabulário e com as categorias pelas quais era desqualificada do ponto de vista [inclusive] médico”, fazendo-se valer enquanto uma das muitas formas de expressão da sexualidade humana que hoje é reconhecida pelo ordenamento jurídico.

Sem embargo da completa ausência de termos que qualifiquem as pessoas que não se sentem enquadradas nas categorias sexuais normativas, Menezes (2011: 68) aponta a evolução da legislação australiana que reconhece o direito de opção às pessoas, “[...] além do sexo ‘masculino’ e ‘feminino’, por um gênero indeterminado”, em que cabe qualquer possibilidade de definição adequada ao sentir humano.

Segundo o Departamento de Relações Exteriores e Comércio australiano, a política de emissão de passaportes remove obstáculos desnecessários para o registro de um gênero escolhido pela pessoa. Essa iniciativa está

em harmonia com o compromisso do governo australiano de eliminar a discriminação em razão da identidade de gênero (AUSTRALIA, 2011). Naquele país, o direito à livre expressão da sexualidade foi reconhecido juridicamente, nos seguintes termos:

[...] a Austrália na prática estende para todos os cidadãos o direito conquistado na Justiça em março do ano passado por Norrie May-Welby. Norrie, que nasceu homem, havia feito cirurgia de sexo para se tornar mulher, mas não se adaptou à nova condição. Recorreu à Justiça e se tornou a primeira pessoa do mundo a ser reconhecida como “genderless”, ou sem gênero específico. Após a decisão, Norrie May-Welby declarou: “Os conceitos de homem e mulher não cabem em mim, não são a realidade e, se aplicados a mim, são fictícios”. O sobrenome de Norrie, aliás, é um trocadilho com “may well be”, que em inglês significa “pode bem ser” (MENEZES, 2011: 68).

De mais a mais, é bem verdade que as diferenças são insígnias do corpo da sociedade. E é justamente em razão da manifestação dessas diferenças que a dinâmica do processo evolutivo prossegue em busca da proteção integral à pessoa humana, voltando-se para a sociedade os resultados desse avanço com a consolidação dos valores de justiça e igualdade.

comportam de tal modo que a não inclusão em um gênero específico não interfere naquilo que cada pessoa pode ou não fazer; do contrário, possibilita a cada pessoa o exercício pessoal da sua dignidade e a busca da felicidade.

³ O termo pós-gênero não encontra definição na doutrina clássica. As novas correntes dos estudos de gênero utilizam o termo para designar a situação das pessoas que recusam as definições tradicionais de homem, mulher, heterossexual ou homossexual e se

É inaceitável, portanto, que situações de não-reconhecimento da identidade se instalem à margem do ordenamento jurídico brasileiro. Inúmeras formas de expressão da identidade sexual que ocorrem com diversas minorias terminam sendo relegadas ao plano da ignorância e do casuísmo judicial, o que impede o exercício da dignidade por esses grupos minoritários.

No caso, particular caso brasileiro, ainda impera a ausência de regulamentação legal acerca da situação das pessoas transexuais. Entretanto, em decorrência do processo-consulta Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 32/12 e do parecer nº 8/13 de fevereiro de 2013, enquanto instrumentos de promoção à saúde e à dignidade da pessoa humana, foi possível determinar a figura da pessoa transexual como sujeito de direitos, cujo reconhecimento de sua identidade deve ser determinado, especialmente, na órbita do direito à saúde. Desta feita, o transexualismo foi reconhecido como uma nova expressão normativa dessa liberdade sexual que vai além da heterossexualidade⁴ e da homossexualidade⁵.

2.2 DECLARAÇÃO DE DIREITOS SEXUAIS APROVADA NO XV CONGRESSO MUNDIAL DE SEXOLOGIA 1997

Os documentos do CFM brasileiro acabaram por tornar possível a construção de uma identidade transexual, ligada a ideia de liberdade de expressão sexual, que aparta não apenas o gênero da condição sexual do nascimento, mas também o próprio sexo. A possibilidade de tratamento de saúde, para as pessoas transexuais, adequa-se ao pensamento global de defesa, proteção e reconhecimento dos direitos sexuais, que devem ser preservados por todos os Estados.

É evidente que na sociedade moderna o repertório sexual das pessoas se ampliou; as condutas, as normas e as trajetórias da vida sexual se diversificaram; os saberes e as encenações da sexualidade se multiplicaram. Tudo isso enseja um leque de possibilidades às pessoas, aptas a gerar uma preocupação muito maior à comunidade acadêmica do que o simples reconhecimento de direitos civis às pessoas homossexuais.

⁴ Padrão normativo reconhecido na lei.

⁵ Padrão normativo decorrente da decisão Judicial do STF no julgamento conjunto da Ação Direta de Inconstitucionalidade 4277 e da Arguição de

Descumprimento de Preceito Fundamental 132, que reconheceu a equiparação das uniões homoafetivas à entidade familiar.

Durante o XV Congresso Mundial de Sexologia, ocorrido em Hong Kong (China), entre 23 e 27 de agosto de 1997, a Assembleia Geral da Associação Mundial de Sexologia aprovou as emendas para a Declaração de Direitos Sexuais, decidida em Valência, no XIII Congresso Mundial de Sexologia, reconhecendo a sexualidade como parte integrante da personalidade de todo ser humano. A satisfação da identidade sexual, de acordo com as necessidades humanas básicas (tais como o desejo de contato, a intimidade, a expressão emocional, o prazer, o carinho e o amor), promove o desenvolvimento total da pessoa humana.

No Congresso Mundial de Sexologia acima referido, foi reconhecido, pela ordem internacional, o direito à liberdade sexual, que diz respeito à possibilidade das pessoas expressarem seu potencial sexual, vedadas todas as formas de coerção, exploração e abuso em qualquer época ou situação de vida.

Houve igual reconhecimento do direito à autonomia sexual, à integridade sexual e à segurança do corpo sexual que envolve a habilidade de uma pessoa em tomar decisões autônomas sobre a própria vida sexual num contexto de ética pessoal e social, o que inclui o controle e o prazer do corpo livre de tortura, mutilação e violência de qualquer tipo.

Além de ser considerado direito sexual também inserido na Declaração o direito à saúde sexual relacionado ao cuidado com a saúde sexual que deve estar disponível para a prevenção e tratamento de todos os problemas sexuais, precauções e desordens, o que inclui o direito à saúde das pessoas transexuais.

Dessa forma, nem heterossexualidade nem homossexualidade são as únicas formas de expressão da sexualidade humana. A liberdade da expressão sexual vai além, portanto, da ideia de orientação sexual ou de desejo sexual. Isto enseja a luta pelos direitos relacionados à livre identidade sexual (expressão da sexualidade) e de gênero que se inserem em um contexto internacional de proteção dos direitos humanos.

A liberdade da identidade sexual constitui uma expressão da identidade e da autonomia do indivíduo, determinando a dignidade humana e o autoconhecimento. Nessa medida, a expressão do transexualismo, como o desconforto com a sua condição sexual biológica confere uma necessidade de promoção de meios para que se permita o bem-estar.

Assim, medicina e direito, enveredam em um árduo trabalho, cujo objetivo é enfrentar a desvantagem histórica de exclusão social dos transexuais frente a outros grupos para a construção de um ideal

igualitário de expressão da sexualidade no Estado Brasileiro. Desse modo, a questão transexual, enquanto recorte que envolve as discussões da sexualidade do gênero e da participação estatal na promoção da saúde, passa a ser vislumbrada como um decorrente lógico da prevalência da dignidade humana do sujeito, o que lhe garante reconhecimento e cidadania.

3 TRANSEXUALISMO E A LIBERDADE DA EXPRESSÃO DE GÊNERO: O ENQUADRAMENTO DOS DIREITOS SEXUAIS COMO CONSECUTÓRIOS DOS DIREITOS HUMANOS

Hodiernamente, diante do reconhecimento jurídico de novas formas de relacionamento afetivo ao lado da união heterossexual, muitas outras formas de expressão da identidade de gênero e sexual permanecem no vácuo da falta de reconhecimento jurídico, sem que haja qualquer intenção do aplicador do direito de trazê-las à luz da proteção do Estado, sob a ótica dos direitos humanos.

Forçoso é reconhecer a necessidade de um posicionamento legislativo, ou do próprio judiciário, no que se refere à situação das pessoas sem enquadramento jurídico-normativo (identificadas na

locação temporal ‘pós-gênero’, por não se considerarem nem heterossexuais, nem homossexuais, nem masculino, nem feminino), que são relegadas, na maioria das vezes, à categoria de sujeitos inferiores na participação e na proteção social, inclusive dos grupos de consideradas minorias sexuais, como os gays e lésbicas.

Impende reconhecer que a extensão material do princípio da igualdade torna inconstitucional qualquer discriminação que utilize preconceitos, ou lance mão de juízos incompletos a respeito da sexualidade humana, cuja base de proteção é a igualdade de tratamento a todas as pessoas. Nesse contexto, qualquer tipo de restrição à maneira de se expressar, no tocante à identidade sexual, atinge frontalmente a dignidade daqueles que, sob o estigma do diagnóstico de distúrbio psicológico, veem-se na condição de “anormais”.

A pecha da “anormalidade” restringe e limita, de uma só vez, a esses sujeitos de serem alcançados pela proteção do Estado em face da necessidade de realização dos seus direitos básicos, além de terem que conviver com a exclusão e a não categorização de sua condição de gênero.

A questão da identidade é um aspecto complexo da vida humana e provoca profundas consequências que afetam especialmente a liberdade de

escolha e como cada pessoa vê a si mesma. Consoante Sen (2010: 38), a privação da identidade asfixia a voz dos cidadãos, impedindo-os de exercer sua independência e a sua capacidade de agir como sujeitos ativos que participam da formação da vontade política do Estado.

Há que se tratar atualmente de um pós-gênero que não se identifica com as classificações limitadas à tipologia concernente à heterossexualidade e à homossexualidade, ao masculino e ao feminino. As pessoas expressam sua identidade sexual de muitas maneiras, e tal expressão deve, em razão de sua evidente implicação jurídica, ter reconhecidos efeitos sociais e jurídicos.

3.1 TRANSEXUALISMO E DOENÇA: RECONHECIMENTO DA LIBERDADE DE EXPRESSÃO SEXUAL E A DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DOS LGBTI DA ONU

Ampliando a proteção e reconhecimento efetivado pela Declaração de Direitos Sexuais, supramencionada, a Organização das Nações Unidas (ONU) publicou, em setembro de 2015, com apoio de doze organismos ligados à proteção dos direitos humanos no âmbito global, declaração no intuito de promover o fim da

violência e discriminação contra as pessoas lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e intersexuais.

A declaração da ONU de 2015, reconhece que as pessoas lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e intersexuais (LGBTI) estão, particularmente, sujeitas a risco de violência física, psicológica e sexual e a discriminação. A declaração visa à promoção dos direitos dos transexuais, no sentido da sua descriminalização, nos países onde ela acontece, a criminalização de condutas criminosas cometidas pela transfobia, garantindo o reconhecimento legal da identidade de gênero das pessoas transexuais sem qualquer tipo de contrapartida abusiva. Vislumbra-se, pois, que as pessoas transexuais estão inseridas nesse contexto de liberdade da expressão de gênero, cuja dificuldade de realização prática ainda permanece.

As pessoas transexuais são identificadas por não conseguirem se adequar à sua forma física (desejando ser do sexo oposto ao do seu nascimento). Essas pessoas se sentem (e vivem) como se fossem do sexo oposto, são mulheres que se sentem homens e homens que se sentem mulheres e que sofrem em demasia em decorrência desse “aprisionamento” em um corpo que não condiz com a sua mente e com o seu desejo, chegando ao ponto de desejarem se automutilar ou se suicidar.

Com o objetivo de promover de modo cada vez mais amplo o direito à saúde das pessoas transexuais, a Declaração Conjunta da ONU determina que não se pode permitir que às pessoas transexuais seja negado o reconhecimento legal do seu gênero, enquanto parte primordial de sua identidade e de sua dignidade, favorecendo-se o exercício dos direitos humanos.

O transexualismo é definido por Posner (1998: 26) como “[...] the most dramatic illustration of society's insistence that sex (organs) and gender (public classification of a person as belonging to one sex or the other) coincide”, ou seja, o transexualismo é a mais dramática ilustração da insistência de que o sexo (órgãos) e o gênero (classificação pública de pertencimento de uma pessoa a um sexo ou outro) coincidem. Cabendo aduzir que a pessoa transexual detém um estado psiquiátrico que expressa a necessidade de passagem de um sexo a outro (VIEIRA, 1996, p. 19).

O transexualismo trata-se, portanto, de um desejo de viver e ser aceito enquanto pessoa do sexo oposto. O seu diagnóstico é diferencial, uma vez que apenas pode ser feito quando se afastam possíveis causas orgânicas ou anomalias biológicas, ou ainda outros tipos de transtornos mentais, que

possam causar o transtorno de percepção sexual.

Para que se possa determinar o transexualismo, deve-se constatar a condição de intenso sofrimento de seu portador, de modo que seja possível confirmar a natureza irreversível da condição da pessoa transexual (VENTURA, 2007 : 67). O desejo de transformação da pessoa transexual é acompanhado em geral de um sentimento de mal estar ou de inadaptação por referência ao seu próprio sexo anatômico e do desejo de submeter-se a uma intervenção cirúrgica ou a um tratamento hormonal a fim de tornar seu corpo tão conforme quanto possível ao sexo desejado.

O desejo de mudança da pessoa transexual, quando não é realizado, provoca o sentimento de inadequação ao próprio corpo, capaz de provocar depressão profunda e o desejo de automutilação, suicídio. A condição da pessoa transexual é incluída como distúrbio psicológico na Classificação Internacional de Doenças (CID 10) como disforia⁶ de gênero (F 64.0 – Transexualismo).

O transexualismo é, pois, ainda classificado como doença, decorrente da inadequação do sexo biológico com a identidade pessoal e psíquica do sujeito,

⁶ Disforia reconhecido como sentimento de profunda tristeza, oposto ao sentimento de euforia.

gerando uma incompatibilidade física e emocional, entre o corpo biológico e a autopercepção. A manutenção dessa incompatibilidade pode gerar a evolução de quadros depressivos que afetam a saúde mental do sujeito, necessitando, portanto de tratamento de saúde.

É exatamente nesse sentido que dentre os direitos reprodutivos garantidos e difundidos no terceiro Plano Nacional de Direitos Humanos (PNDH III) há a referência à ampliação do acesso universal a um sistema de saúde de qualidade pelas pessoas transexuais. O PNDH III, nesse sentido amplia e reconhece o direito à saúde da pessoa transexual, garantindo o acompanhamento multiprofissional às pessoas transexuais bem como a suas famílias.

3.2 TRANSEXUALISMO COMO UMA QUESTÃO DE SAÚDE

Para a Organização Mundial da Saúde (1946), o conceito de saúde abrange uma concepção ampla que é expressa na compreensão de um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade.

Usufruir o direito à saúde em sua plenitude é gozar do melhor estado de saúde

que é possível atingir e se constitui um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, de credo político, de condição econômica ou social. Desse modo, a saúde de todos é instrumento essencial para se conseguir a paz e a segurança (REZENDE, 2010: 223-224).

A essa evidência, são elementos básicos do conceito: bem-estar e qualidade de vida. Elementos esses que também são considerados no conceito de saúde estabelecido pela Lei nº 8.080 de 1990 nos seguintes termos:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. **Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social** (grifos nossos).

Nesse contexto, reconhece-se que a necessidade de se promover o bem-estar às pessoas transexuais resvala no enquadramento do tratamento do distúrbio psicológico e da própria anatomia do corpo da pessoa transexual como meio essencial para se garantir a saúde desses sujeitos. Por

essa razão, o tratamento que possibilita a redesignação de sexo é garantido pelo Estado aos transexuais, em decorrência da interpretação do parágrafo 1º, art. 2, da Lei nº 8.080 de 1990, que trata do direito à saúde nos seguintes termos:

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na **formulação e execução de políticas econômicas e sociais** que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (grifo nosso).

A obrigação da promoção da saúde, vale ressaltar, não é apenas estatal, mas de todos os sujeitos sociais, consoante prevê o parágrafo 2º, do artigo 2º da Lei 8.080 de 1990 que reza “O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade”. O reconhecimento e a promoção do direito a saúde, decorre do compromisso social de tornar legítimos os anseios de todas as pessoas.

A partir do enquadramento jurídico do direito a saúde das pessoas transexuais, reconheceu-se expressamente, com base no PNDH III, que o tratamento e o processo de transgenitalização das pessoas transexuais deve ser realizado pelo Estado através do Sistema Único de Saúde (SUS). Desse modo, a realização das cirurgias de redesignação sexual, enquanto tratamento

de saúde, é reconhecido como meio para garantir bem-estar, dignidade e felicidade as pessoas transexuais.

3.3 CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO DE SEXO (TRANSGENITALIZAÇÃO OU PROCESSO TRANSEXUALIZADOR)

A cirurgia de readequação do sexo tem como objetivo primordial melhorar a qualidade de vida e a saúde psicológica e morfológica do paciente transexual, sendo reconhecido o transexual consoante requisitos relacionados a sua inadaptação psicológica à forma do corpo sexual.

Para Vieira (1999:94), transexual é:

Um indivíduo que se identifica psíquica e socialmente com o sexo oposto ao que lhe fora imputado na Certidão de Nascimento. Existe uma reprovção veemente de seus órgãos sexuais externos, dos quais deseja se livrar. A convicção de pertencer ao sexo oposto é uma ideia fixa que preenche sua consciência impulsionando-o a tentar por todos os meios conciliar seu corpo à sua mente. Assim, segundo uma concepção moderna, o transexual masculino é uma mulher com corpo de homem. Um transexual feminino é, evidentemente, o contrário.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), o transexualismo é um transtorno de personalidade e de comportamento, o que é reproduzido pela Resolução nº 1955 de 2010 do Conselho

Federal de Medicina Brasileiro, considerando-se “ser o paciente transexual portador de desvio psicológico permanente de identidade sexual, com rejeição do fenótipo e tendência à automutilação e/ou autoextermínio”. Sendo estabelecidos ainda na Resolução 1.955/2010 os seguintes requisitos para o enquadramento como pessoa transexual:

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; 4) Ausência de outros transtornos mentais.

A cirurgia de readequação do sexo tem como objetivo primordial melhorar a qualidade de vida e a saúde psicologia e morfológica do paciente transexual, sendo exigido para que ocorra a cirurgia de redesignação sexual que a seleção dos pacientes obedeça à avaliação de equipe multidisciplinar constituída por médico psiquiatra, cirurgião, endocrinologista, psicólogo e assistente social, após, no mínimo, dois anos de acompanhamento conjunto, obedecendo ainda os critérios do diagnóstico médico de transgenitalismo, que o paciente seja maior de 21 (vinte e um)

anos e a ausência de características físicas inapropriadas para a cirurgia.

3.4 OFERTA DE PROCESSO TRANSEXUALIZADOR PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Como foram anteriormente mencionados, os meios que proporcionam o exercício pleno da saúde devem ser ofertados pelo Estado, em decorrência da obrigação constitucional de promoção desse direito, haja vista o reconhecimento de 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.

Cabe ao Estado proporcionar mediante políticas públicas o estado de bem-estar das pessoas que lhes garanta a melhor saúde possível, por essa razão, deve ser dispensado às pessoas transexuais o tratamento adequado em decorrência do seu estado de mal estar com o próprio corpo. Em consonância com este entendimento, além da disposição expressa do PNDH III, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferta o processo transexualizador às pessoas transexuais.

Nesta senda, qualquer cidadão que procure o sistema de saúde público, apresentando a queixa de incompatibilidade entre o sexo anatômico e o sentimento de pertencimento ao sexo oposto ao do nascimento, tem o direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação. À pessoa transexual deverá ser ofertado o acompanhamento terapêutico que consiste na promoção da saúde integral, com especial ênfase na reinserção social. Compreendendo as dimensões médica, psicológica e social.

O Portal da Saúde do Ministério da Saúde estabelece que o tratamento terapêutico seja acrescido de uma avaliação sobre a pertinência da cirurgia de transgenitalização ou de outras intervenções sobre as características sexuais secundárias, como o implante de silicone nos seios (para homens transexuais) ou a retirada dos seios naturais (para mulheres transexuais), sendo-lhe assegurada a liberdade para descobrir, com o amparo profissional, estratégias de promoção do seu bem-estar.

Acrescenta ainda que o processo psicoterapêutico deve resguardar ao transexual o direito às diferenças comportamentais e subjetivas, bem como o acompanhamento terapêutico médico-endocrinológico que seja pautado na perspectiva da redução de danos e em exames com periodicidade mínima

semestral para acompanhamento dos efeitos do uso das medicações determinadas essenciais ao processo de transexualização.

Além do acompanhamento médico deve o transexual receber apoio de assistente social que deverá reconhecer a dinâmica relacional do usuário, a fim de promover estratégias de inserção social na família, no trabalho, nas instituições de ensino e nos demais espaços sociais prementes na vida do indivíduo transexual, em consonância com a garantia de promoção da saúde não apenas pelo Estado, mas por toda a comunidade.

A cirurgia de transgenitalização deve atender aos critérios estipulados pela Resolução Nº 1.955 de 2010 do CFM, que estabelece o prazo mínimo de dois anos de acompanhamento terapêutico como condição para a viabilização de cirurgia, bem como o atingimento da idade de 21 anos. Após os dois anos de acompanhamento terapêutico o usuário diagnosticado transexual estará apto a optar por fazer ou não a intervenção médico-cirúrgica de transgenitalização.

O processo de escolha pelo usuário, para submeter-se ou não à cirurgia, deve ser alcançado pelo usuário através do processo psicoterapêutico e social, requerendo atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação, que lhe possibilite: (1) Conhecimento acerca dos

aspectos cirúrgicos; (2) Conhecimento dos resultados cirúrgicos em suas dimensões estética e funcional; (3) Consideração crítica das expectativas que acompanham a demanda de transgenitalização; (4) Consideração crítica das consequências estéticas e funcionais da intervenção cirúrgica experiência pessoal e relacional do indivíduo transexual; (5) Consideração crítica de outras alternativas necessárias para a melhoria da qualidade de vida, sobretudo no que se refere às relações sociais (BRASIL, 2009).

O processo transexualizador apresenta situações em que se exige a atenção continuada do usuário da saúde, mesmo após a cirurgia de redesignação sexual, como por exemplo, a hormonioterapia que requer o uso contínuo de hormônios por longos períodos de tempo, o que impõe a assistência endocrinológica continuada. Para que ocorra o processo transexualizador é necessário ainda a realização de exames com intervalo máximo de um ano, a fim de reduzir danos por efeitos colaterais do uso da medicação, e para viabilizar diagnósticos precoces em relação a câncer e baixa densitometria ósseos.

Ainda inserida na atenção continuada, pode-se estabelecer, após a cirurgia de transgenitalização, a necessidade de tratamento psicológico e

social como demanda de psicoterapia ou de assistência social, mesmo tendo o paciente se desvinculado dos programas de atenção por tempo indeterminado.

Tudo isso para que se possa corroborar o direito à saúde da pessoa transexual possibilitando que ela possa sair do estado de depressão decorrente da inadequação ao sexo de nascimento de modo a possibilitar o bem-estar e a qualidade de vida conseqüências desse direito social.

4 IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS DAS INTERVENÇÕES MÉDICAS DE TRANSGENITALIZAÇÃO EM PACIENTES ADOLESCENTES

Ao tratar das implicações bioéticas das intervenções cirúrgicas que promovem a redesignação sexual, é indispensável que sejam mencionados os limites da bioética, entendida esta como o conhecimento acerca de como se utilizar o conhecimento, relacionados aos princípios da beneficência/não maleficência, da autonomia e da justiça.

Em decorrência dessa compreensão se traz a lume a discussão acerca da possibilidade de se ministrarem tratamentos médicos a sujeitos transexuais antes ainda durante a adolescência, mencionada

questão foi levada ao Conselho Federal de Medicina mediante processo-consulta CFM nº 32/12 – parecer CFM nº 8/13, onde foram traçadas as diretrizes para o tratamento.

4.1 DIREITOS HUMANOS E AVALIAÇÃO DAS QUESTÕES BIOÉTICAS DO TRATAMENTO DE ADOLESCENTES TRANSEXUAIS

A expressão da identidade sexual (entendida como expressão da sexualidade humana), enquanto aspecto fundamental do processo pelo qual se estrutura uma pessoa, não é privilégio de homens, mulheres, heterossexuais ou homossexuais.

Todas as pessoas, independentemente de como expressam essa identidade, constroem seus afetos e suas preferências sexuais independentemente de como o seu gênero se apresenta, a partir das infinitas possibilidades da experiência humana. Com a (r)evolução dos costumes, a partir de uma revisão nos valores e conceitos de moral e de pudor, propiciadas pela massificação dos meios de comunicação, de novos mecanismos de obtenção da informação, pela informática e pelos avanços da biotecnologia, os temas ligados à sexualidade humana deixaram de ser “assunto proibido”.

Atualmente, a questão é enfrentada abertamente na teledramaturgia, no cinema e na mídia de um modo geral. Entretanto, apenas parte das expressões da sexualidade humana é vista e reconhecida como compatíveis com as identidades de gênero ditas normativas ou normais.

A Declaração Conjunta da ONU sobre os direitos dos LGBTI expressa a preocupação com a situação de crianças e adolescentes que se enquadram em qualquer das condições de expressão sexual ou de gênero, no sentido de promover, dentre outros, o direito à saúde e a livre expressão do gênero e de identidade sexual.

No que se refere à compreensão do pós-gênero, pode-se afirmar, consoante Bauman (2005, p. 91), que a construção da identidade humana assumiu a forma de uma experimentação infundável. Nesse sentido, as reflexões de Boff (2002, p. 20), para quem a expressão da identidade humana e de sua dignidade deve ser examinada de modo a serem redefinidas as relações de gênero para que, junto com outras forças sociais, haja a construção de uma alternativa salvadora no que se refere aos direitos humanos.

É a partir dessa compreensão que se pode justificar a luta pela normalidade sexual das minorias sexuais, dentro do espectro dos direitos humanos, em todos os segmentos da sociedade e do Estado; em

especial, em virtude da ausência de reconhecimento de direitos e de efeitos jurídicos da identidade sexual de cada pessoa.

O reconhecimento da condição humana de cada sujeito social interfere de modo indiscutível no seu sentimento de dignidade. A esse respeito, Honneth assevera que:

A 'honra', a 'dignidade' ou, falando em termos modernos, o 'status' de uma pessoa, refere-se, como havíamos visto, à medida de estima social que é concedida à sua maneira de auto-realização (sic) no horizonte da tradição cultural; se agora essa hierarquia social de valores se constitui de modo que ela degrada algumas formas de vida ou modos de crença, considerando-as de menor valor ou deficiente, ela tira dos sujeitos atingidos toda a possibilidade de atribuir um valor social as suas próprias capacidades (HONNETH, 2003: 217).

Depreende-se, pois, que o não reconhecimento da liberdade de expressão de gênero – que luta pela normalidade da sua expressão sexual – enseja processos de discriminação e violência que afrontam o compromisso constitucional das instituições estatais e dos movimentos sociais no sentido de construir uma sociedade orientada para a liberdade, a justiça, a igualdade e a solidariedade.

O direito à livre expressão da identidade sexual surge, então, em face de uma ampla articulação de um projeto efetivo de construção de uma sociedade

democrática voltada para a proteção e inclusão de todos. O respeito à livre expressão da identidade sexual integra o espectro daquelas esferas que tangenciam a vida pública e privada de cada pessoa e é, inequivocamente, objeto de proteção dos direitos humanos, especialmente dos princípios da igualdade, privacidade, liberdade de expressão, liberdade de associação, dentre tantos outros.

Nesse sentido, pontua Pereira:

Entender e absorver esses princípios constitucionais significa também permitir e legitimar mudanças nas estruturas das relações afetivas e, conseqüentemente, de poder legitimar a liberdade nas relações sexuais, enfim, mudar paradigmas. De qualquer forma essa é a demanda jurídica para o novo século (PEREIRA, 2001: 2).

Os direitos sexuais são direitos humanos universais baseados na liberdade, dignidade e igualdade inerente a cada pessoa e, por isso mesmo, a ciência jurídica não pode ignorar que a subjetividade humana permeia todas as questões relacionadas à identidade de gênero. Entretanto, a própria sociedade não lida com naturalidade, ou de acordo com a normalidade, com a sexualidade humana, de modo a fazer com que os tabus relacionados às demais formas de expressão

sexual (diferente das normativas⁷) sejam quebrados.

Como bem observa Piscitelli et al. (2004: 20) “Há tabus que devem ser respeitados e eles se situam basicamente nos reinos da moral e dos bons costumes. Nessa direção, a exibição das sexualidades feminina, masculina e homossexual deveria ser limitada.” É evidente que as palavras não têm o condão de enquadrar seres humanos em estigmas ou rótulos que abarcam, em seu conteúdo, as infinitas possibilidades de expressão da sexualidade.

Neste sentido, Bobbio (1992:25) reafirma a sua preocupação com os novos tempos dos direitos humanos, asseverando que o problema que se tem na modernidade jurídica não é apenas filosófico, mas jurídico, e, num sentido mais amplo, político, de como garantir os direitos das pessoas e impedir que, apesar das solenes declarações, eles sejam constantemente violados. É o que ocorre cotidianamente nas situações que exigem o reconhecimento do direito à livre expressão da identidade de gênero.

Não há, na realidade, condições de se quantificar quantos gêneros existem,

além do masculino e do feminino. Importa, outrossim, que todos eles devem ter reconhecimento jurídico e ser protegidos, nos termos da Declaração dos Direitos Sexuais de 1997 e da Declaração dos Direitos dos LGBTI de 2015.

No Brasil, o maior dos problemas é o não reconhecimento normativo das diversas formas de expressão da sexualidade, pois como observa Dias (2006:175), “[...] a ausência da lei não significa inexistência de direito. Tal omissão não quer dizer que são relações que não mereçam a tutela jurídica”. Os direitos sexuais constituem-se em direitos humanos que buscam reconhecimento na ordem interna, pautados essencialmente na livre e responsável decisão sobre a própria vida sexual, no acesso à informação e aos meios para o seu livre exercício, sem discriminações, coerções ou violências (VENTURA, 2003: 98).

No campo da espiritualidade, a religião ainda hoje tem servido de escusa para justificar medidas repressivas contra a expressão da sexualidade (homossexualidade, transexualismo) ou mesmo, ainda, contra a emancipação da

⁷ A sexualidade normativa (heterossexualidade e homossexualidade, hoje ampliada, por assim dizer, com a decisão do STF acerca do reconhecimento das uniões homoafetivas e da decisão do STJ acerca da extensão do casamento gay) é o principal centro de organização que estrutura a variedade de atividades

e decisões na esfera pública, muito embora de modo ainda incipiente na seara legislativa no que se refere aos homossexuais, o que exclui de modo peremptório aqueles que não se reconhecem dentro desses enquadramentos sociais (JUNGE, 2004: 131).

mulher. Nesse sentido, Genovesi (2008, p. 128), ao tratar acerca da ótica cristã da sexualidade, afirma que:

[...] os cristãos entendem que a sexualidade humana é dádiva divina destinada a ser desfrutada como expressão sincera do amor verdadeiro, está claro que certas ações ou maneiras de viver deturpam fundamentalmente o significado e o propósito da sexualidade e afrontam a dignidade humana.

Nesta senda, expressões dessa estirpe refletem questões que envolvem a livre expressão da identidade sexual e provocam reações violentas, descortinando a possibilidade de se estar diante de uma “nova onda de pânico sexual” (PISCITELLI et al, 2004:12) na qual aquilo que é diferente merece ser apenas ignorado e perseguido. Entretanto, não é esta a solução mais justa para a realização plena da dignidade dos transexuais, sejam eles adultos ou adolescentes.

A realização da dignidade proporciona o bem-estar e a qualidade de vida que promovem a saúde e o desenvolvimento pleno da personalidade. Desse modo, o tratamento de adolescentes transexuais pode servir de instrumento que proporciona a sua autodeterminação e um caminho para a redução dos sintomas de mal-estar decorrentes da disforia de gênero e que devem ser identificados dentro da

bioética como bens jurídicos dignos de proteção.

4.2 PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA NA APREENSÃO DOS DIREITOS SEXUAIS DE ADOLESCENTES

O adolescente que preenche completamente os critérios para os protocolos de mudança de sexo deve ser submetido inicialmente a tratamento para supressão da puberdade do gênero de nascimento, cujo tratamento deve ser iniciado quando dos primeiros sinais puberais, confirmados pelas alterações das concentrações hormonais.

Deve ficar claro, consoante expressa o parecer, que a qualquer momento em que deseje, o adolescente pode parar o tratamento de supressão da puberdade e em havendo a descontinuidade do processo transexualizador o desenvolvimento da puberdade espontânea (do sexo de nascimento) deverá ocorrer imediatamente.

A partir dos 16 anos, se o adolescente continuar com o desejo de mudança de sexo, a puberdade do gênero oposto será induzida conforme protocolo (consoante tabela de hormônios disponível no parecer) mencionado para a indução da puberdade do gênero desejado.

Apenas aos 21 anos de idade, então, será possível ao indivíduo ser submetido à cirurgia de transgenitalização. É evidente que deve haver o acompanhamento multidisciplinar e humanizado. O tratamento deve ser acompanhado pelos responsáveis legais do adolescente, devendo ser disponibilizado também a sua família todas as informações relativas às implicações do tratamento à saúde e ao seu bem-estar.

Como confluência da expressão ética no tratamento dos adolescentes transexuais, se eleva a importância da análise dos princípios da bioética, como ponto de referência de proteção e garantia do direito à saúde como expressão da dignidade humana do adolescente transexual.

São princípios da bioética a autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça. Mencionados princípios devem ser levados em consideração quando da apreensão da relevância dos tratamentos médicos que envolvem todas as pessoas, mas com maior razão os adolescentes transexuais.

Nessa medida, o princípio da autonomia, que é vislumbrado na perspectiva do conhecimento (médico-científico e biotecnológico) das técnicas a serem utilizadas, deve ser ampliado para que se possibilite a apreensão de todos os

passos para que ocorra a promoção do bem-estar do adolescente, incluindo-se o acesso à informação por parte dos seus responsáveis legais.

O princípio da autonomia é corroborado pelo art. 6º da Resolução 1.955/2010 do CFM que estabelece dever ser praticado o consentimento livre e esclarecido para que ocorra o processo de transgenitalização, com a disponibilização de informações e tratamento multidisciplinar tanto ao adolescente transexual quanto a sua família.

No que se refere ao princípio da beneficência/não maleficência deve-se levar em conta que o tratamento ministrado aos adolescentes transexuais deve estar correlacionado ao fim primário da medicina que é promover o bem perante o paciente, evitando o mal. Nessa acepção, o tratamento médico iniciado deve possibilitar que haja a ministração precoce do tratamento hormonal que tornará uma eventual cirurgia menos invasiva e promoverá desde cedo bem-estar e qualidade de vida do adolescente transexual.

Quanto ao princípio da justiça, deve-se reconhecer a obrigação de igualdade de tratamentos e, relativamente ao Estado, de distribuição equitativa dos fundos para a saúde. A investigação científica dos meios de aprimoramento do tratamento das

peças transexuais, bem como novos e melhores mecanismos para a cirurgia de transgenitalização.

O princípio da justiça deve implicar o respeito por uma proporcionalidade das intervenções na saúde, que favoreça a todos os pacientes igualdade de acesso aos meios necessários à promoção do bem-estar do adolescente transexual como consectário da saúde e que promova o sentimento de dignidade.

Mencionadas questões devem ser respeitadas pelos profissionais da medicina, de modo a promover amplamente a saúde e a dignidade dos adolescentes transexuais, evitando erros ou abusos que violem a sua identidade e a sua condição. Nesse sentido, a questão da responsabilização do profissional que atende o transexual e o processo de redesignação sexual devem observar os princípios básicos da bioética.

4.3 RESPONSABILIDADE MÉDICA DECORRENTE DA CIRURGIA DE REDEFINIÇÃO DE SEXO

Como visto, a necessidade de fazer a intervenção médico-cirúrgica de transgenitalização pode ou não se configurar em cada situação, podendo levar, no caso da sua realização, a um passo a diante no tratamento da disforia de gênero.

Ocorre que, como observa Neto (2004) o “[...] interesse do doente pode ser psicológico como físico, a sua saúde moral como corporal”, especificamente no caso da pessoa transexual, a cirurgia de transgenitalização serve para adequar a incompatibilidade do corpo biológico com a autopercepção do sujeito sobre o seu próprio sexo. Desse modo, a redesignação sexual, realizada através de cirurgia é etapa primordial para a promoção da sensação de bem-estar da pessoa, o que pode ou não se configurar no caso concreto.

Ocorre que a definição de bem-estar é subjetiva e decorre de características emocionais e psicológicas que não estão necessariamente ligadas a atuação do profissional de medicina. Dessa forma, a cirurgia de transgenitalização que modifica o corpo da pessoa transexual pode não gerar o resultado bem-estar que se procurava “Isto porque não se está presente um caso de psicose. Então não há que se falar no sentido etimológico de cura” (NETO, 2004).

A realização da cirurgia possibilita uma alteração do quadro de disforia sobre o próprio corpo, uma vez que altera as genitálias em consonância com a autopercepção do sujeito sobre o seu sexo. É importante que se mencione então que a cirurgia de redesignação é reconhecida como “[...] uma obrigação de meio e não de

resultado, ou seja, o médico irá buscar o efeito estético assemelhando o novo órgão ao almejado pelo paciente, porém sem assegurar a obtenção de prazer carnal ou orgásmico” (FUSSEK, 2012: 133).

A sensação de bem-estar decorrente do processo de transgenitalização pode não acontecer com a cirurgia. Nesse sentido, corrobora Dias (2011: 284):

A cirurgia estética pode se constituir em duas espécies: em cirurgia estética reparatória e em cirurgia estética embelezadora. A primeira modalidade gera obrigação de meio, por parte do cirurgião em relação ao paciente. Já a segunda origina obrigação de resultado. Segundo nosso ponto de vista, se enquadrariam as cirurgias de mudança de sexo entre o primeiro grupo, já que a cirurgia de mudança de sexo tem, segundo nossa opinião, índole reparadora e construtiva.

A despeito de se considerarem pontos positivos e negativos decorrentes das cirurgias⁸ de transgenitalização, pode-se afirmar que esta ainda é a melhor forma para proporcionar o bem-estar ao transexual, permitindo que haja a adequação do seu sexo biológico com a sua identidade de gênero, contribuindo para que seja exercida plenamente a liberdade de expressão de gênero como também lhe seja

garantida a busca pela felicidade que lhe proporciona dignidade.

É por essa razão que o processo é precedido de uma vasta avaliação multidisciplinar, que embora auxilie o transexual na sua decisão, não é determinante quanto a sua felicidade com o procedimento. Desse modo, a percepção sobre o estado de saúde e emocional do transexual deve ser um processo contínuo que permita a máxima realização do direito à saúde, sempre apoiada pelo Estado, em todas as suas fases, desde o processo anterior, durante a adolescência, quando do tratamento hormonal, até a fase posterior a cirurgia, garantindo um acompanhamento psicológico e multidisciplinar, no sentido de promover o máximo de bem-estar possível do transexual com o seu novo corpo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da nova concepção relacionada à promoção do bem-estar do adolescente transexual, identifica-se a necessidade de se construírem mudanças paradigmáticas na ordem política e social, as quais visem reduzir as violações à

⁸ Fussek (2012, p. 133) observa que podem ser exemplos de problemas decorrentes da cirurgia de redesignação de sexo a “[...] possibilidade de o indivíduo ficar arrependido após a intervenção cirúrgica, causando-lhe profunda decepção e frustração sobre o resultado obtido. Isso quer dizer que um transexual masculino vai sofrer a amputação de seu falo e dos testículos, e no lugar será construída

uma neovagina. Ao contrário, no transexual feminino, será fechado o canal vaginal e no lugar construído um neopenis e testículos de silicone. As mamas serão extirpadas bem como o útero, ovários e anexos. Mediante esses fatos, há que se ressaltar que a mudança de status sexual através da intervenção cirúrgica é considerada uma operação corretiva, e não mutiladora”.

autonomia pessoal, à integridade corporal e psicológica de que são alvo pessoas ou grupos minoritários transexuais.

Nesse sentido, percebe-se a necessidade de uma atuação positiva do Estado no sentido de preservar e promover a saúde e a dignidade da pessoa humana. Assim, o reconhecimento dos direitos sexuais não constitui um elemento meramente psicológico, filosófico, sociológico ou médico, mas uma estratégia para a inserção da questão de gênero no processo de desconstrução do discurso jurídico excludente dos grupos sociais, o que exige uma atuação positiva no sentido de promoção da dignidade humana desde a adolescência.

Destaca-se, pois, a necessidade de promoção do desenvolvimento adequado da sexualidade para uma realização pessoal saudável, responsável, apta a reduzir as desigualdades entre os sujeitos sociais, independentemente de gênero (masculino, feminino) da expressão da sexualidade (heterossexual ou homossexual) e ainda da liberdade de expressão do próprio sexo (transexual, mulher, homem).

A essa evidência, deve-se considerar a existência de certo tipo de domínio jurídico e científico sobre a sexualidade, em que pese esse domínio estar inteiramente vinculado às exigências do poder, ideológicas ou econômicas, afastando-se o

discurso da compreensão de superioridade do masculino sobre o feminino, do heterossexual sobre o homossexual ou do transexual.

Isto tudo com o propósito de se reconhecer o bem-estar sexual como elemento de realização do bem-estar e da qualidade de vida, corolário do direito à saúde e inserida na compreensão de direitos humanos capaz de efetivar o sentimento de dignidade. Desse modo, a dignidade do adolescente transexual deve ser reconhecida como elemento para a promoção de bem-estar, assegurando-se a eficácia dos princípios bioéticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência e da justiça, capazes de proporcionar o conhecimento pleno ao adolescente sobre o seu próprio corpo sexual até que atinja a idade de 21 anos quando terá amadurecimento suficiente para decidir sobre a necessidade ou não da cirurgia de transgenitalização o que configura sim liberdade da sua expressão sexual.

Desse modo, a garantia do tratamento médico pelo SUS representa verdadeira expressão dos direitos sexuais garantidos e declarados na Declaração de Direitos Sexuais de Hong Kong e na Declaração dos Direitos dos LGBTI da ONU, num sentido da promoção dos direitos humanos, especificamente, dos transexuais, enquanto cidadãos detentores

de dignidade, cujo bem-estar deve ser fomentado pelo Estado e pela sociedade.

REFERÊNCIAS

Australia (2011). Sex and Gender Diverse Passport Applicants: Revised Policy. Australian passport office. *Australian Government*, Department of foreign affairs and trade, 15 out. 2011. Disponível em: <https://www.passports.gov.au/web/sexgenderapplicants.aspx>. Acesso em: 30 out..

Bauman, Zygmunt (2005). *Identidade*: entrevista a Benedetto Vecchi. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

_____. (2001) *Modernidade líquida*. Tradução de Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Bobbio, Norberto (1992). *A era dos direitos*. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro. Campus.

Boff, Leonardo (2002). O gênero na crise da cultura dominante e na emergência de um novo paradigma civilizacional. In: Boff, Leonardo; Muraro, Rose Marie. *Feminino e Masculino*: uma nova consciência para o encontro das diferenças. Rio de Janeiro: Sextante.

Brasil (2013), Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 2013. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 19 set.. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 19 jul. 2013.

_____. (2013). Processo-Consulta CFM nº 32/12 – Parecer CFM nº 8/13. *Conselho Federal de Medicina*. fev. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/2013/8_2013.pdf. Acesso em: 19 jul. 2013.

_____. (2002). Resolução 1.955 de 2010. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.652/02. *Diário Oficial da União*. Poder Executivo, Brasília-DF, n. 232, 2 dez. Seção 1, p.80/81. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955_2010.htm. Acesso em: 19 jul. 2013.

_____. (2009). SUS oferece processo transexualizador. Brasília: *Portal da Saúde*. Disponível em: portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=34017&janela=1. Acesso em 3 jul. 2013.

_____. (2009). Decreto nº 7.037, de 21 de dezembro de 2009. Aprova o Programa Nacional de Direitos Humanos - PNDH-3 e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Poder Executivo, Brasília-DF, 21 dez.. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Atos/2009/Decreto/D7037.htm. Acesso em: 11 out. 2015.

Chauí, Marilena (2007). *Cultura e democracia*: o discurso competente e outras falas. 12 ed. São Paulo: Cortez.

Declaração dos direitos sexuais (1997). XV Congresso mundial de sexologia, Assembleia geral da World Association for Sexology, Valência, 23-27. ago.. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/sos/gays/direitossexuais.html>. Acesso em: 25 out. 2011.

Dias, Maria Berenice (2011). *União Homoafetiva*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais.

_____. (2006). *União homossexual*: o preconceito e a Justiça. 3 ed. rev. ampl. Porto Alegre: Editora do Advogado.

Foucault, Michel (2006). *História da sexualidade I*: a vontade de saber. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal.

- Fussek, Lygia dos Santos (2012). Os Direitos Civis do Transexual em Relação à Mudança de Gênero e Prenome. *ANIMA - Revista Eletrônica do Curso de Direito das Faculdades OPET*. Curitiba PR - Brasil. Ano III, nº 8, p. 127-152, jul./dez..
- Genovesi, Vincent J (2008). *Em busca do amor: Moralidade católica e sexualidade humana*. São Paulo: Loyola.
- Honneth, Axel (2003). *Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*. Tradução de Luiz Repa. São Paulo: 34.
- Junge, Benjamin (2004). Heterossexuais em eventos públicos gays: a “parada livre” em porto alegre, 2002. In: *Construções da sexualidade: gênero, identidade e comportamento em tempos de AIDS*. Uziel, Anna Paula; Rios, Luís Felipe; Parker, Richard (org.). Rio de Janeiro: Pallas: Programa em gênero e sexualidade IMS/UERJ e Abia, p.131-145.
- Menezes, Cynara (2011). A era do pós-gênero? Relatos de quem recusa as definições tradicionais de homem-mulher, hétero-homo... *Carta capital: Política, economia e cultura*, São Paulo, a. XVII, n. 664, p. 66-61, 21 set.
- Neto, Luísa (2004). *O direito fundamental à disposição sobre o próprio corpo: a relevância da vontade na configuração do seu regime*. Portugal: Coimbra,.
- ONU (2015). Organização das Nações Unidas. *Declaração dos organismos das Nações Unidas contra a violência e a discriminação contra adultos, adolescentes e crianças lésbicas, gays, bissexuais, trans e intersex (LGBTI)*, set. Disponível em: <http://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2015/09/Declara%C3%A7aoc_onjunta.pdf>. Acesso em: 11 out. 2015.
- Pereira, Rodrigo da Cunha (2001). *A sexualidade vista pelos tribunais*. 2. ed. rev. atual. e ampl. Belo Horizonte: Del Rey.
- Piscitelli, Adriana et al. (2004). *Sexualidade e saberes: convenções e fronteiras*. Piscitelli, Adriana; Gregori, Maria Filomena; Carrara, Sergio (org.). Rio de Janeiro: Garamond.
- Posner, Richard A (1998). *Sex and Reason*. Cambridge: Massachussets: Harvard University Press.
- Rezende, Nanci Figueiroa (2010). A amplitude da expressão saúde no marco normativo brasileiro. In: Bliachieriene, Ana Carla; Santos, José Sebastião dos. (org.) *Direito à vida e à saúde: impactos orçamentário e judicial*. São Paulo: Atlas.
- Sen, Amartya (2010). *As pessoas em primeiro lugar: a ética do desenvolvimento e os problemas do mundo globalizado*. Tradução de Bernardo Ajzenberg e Carlos Eduardo Lins da Silva. São Paulo: Companhia das Letras,.
- Ventura, Miriam (2003). Estratégias para a promoção e defesa dos direitos reprodutivos e sexuais no Brasil. In: *Direito e mudança social: projetos de promoção e defesa de direitos apoiados pela Fundação Ford no Brasil*. Dora, Denise Dourado (org.). Rio de Janeiro: Renovar, p. 91-122.
- _____ (2007). *Transexualismo e Respeito à Autonomia: um estudo bioético dos aspectos jurídicos e de saúde da “terapia para mudança de sexo”*. 2007. 132 f. Dissertação (Mestrado em Ciências / Saúde Pública da Escola). Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro.
- Vieira, Tereza Rodrigues (1996). *Mudança de Sexo: Aspectos Médicos, Psicológicos e Jurídicos*. São Paulo: Livraria Santos.

Data de Recebimento: 11/08/2015

Data de Aceitação: 17/10/2015