



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

Processo nº 0004879-70.2012.4.02.5001 (2012.50.01.004879-9)
ORDINÁRIA/OUTRAS

JFES
Fls 405

AUTOR: [REDAZIDA]
RÉU: **UNIAO FEDERAL E OUTRO**
Sentença: A - Fundamentacao individualizada

SENTENÇA

1. Relatório

Trata-se de **Ação Ordinária** proposta por [REDAZIDA], identidade social [REDAZIDA], em face da **UNIÃO FEDERAL** e do **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, objetivando, inclusive liminarmente, que os réus sejam compelidos a proceder à inserção efetiva da parte autora em programa destinado à realização de cirurgia de redesignação sexual, com todo acompanhamento médico e psicológico necessário ao tratamento. Subsidiariamente, em não sendo possível a realização do procedimento no âmbito do SUS, requer que os réus arquem com o custeio do tratamento particular pertinente.

Segundo narra a inicial, a autora foi diagnosticada com transexualismo (CID 10 - F64), com indicação de cirurgia, conforme laudo médico lavrado pelo Dr. Marcio E. Gabrielli, datado de 07/03/2012.

Assim, apesar de ter nascido com anatomia do sexo masculino e ter sido registrada com o nome de [REDAZIDA], a parte autora se identifica psicologicamente como pessoa do sexo feminino e passou a adotar a identidade social de [REDAZIDA].

Assevera que não possui recursos financeiros para custear o procedimento cirúrgico de que necessita, razão de ter procurado diversos órgãos públicos, protocolizando, inclusive, pedido de inclusão no programa de cirurgia de transgenitalização junto ao HUCAM – UFES.

Todavia, após longo período de predomínio de informações desencontradas, obteve como resposta que o referido nosocômio não é credenciado para realização da cirurgia em questão.

Por conta disso, e considerando as orientações passadas pelo Ministério da Saúde, a requerente foi encaminhada para Tratamento Fora do Domicílio (TFD), no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo.

Esclarece que, no entanto, *apesar de o SUS oferecer a cirurgia pleiteada com o encaminhamento para tratamento fora de domicílio, a conduta adotada pelos*



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

entes públicos não foi suficiente para assegurar o direito à saúde da autora. É que mais de dois anos já teriam se passado, com a autora sofrendo enorme desgaste emocional e físico em seus deslocamentos para realizar o tratamento em São Paulo, mas sem conseguir ter qualquer previsão real de quando conseguirá realizar a cirurgia indigitada.

JFES
Fls 406

A decisão proferida à fl. 110 postergou a análise do pedido liminar para momento posterior à oitiva da parte contrária, além de ter deferido o pedido de assistência judiciária gratuita.

Contestação apresentada pela União às fls. 115/122, na qual alega, preliminarmente, a sua ilegitimidade passiva. No mérito, argumenta que, em razão do princípio da hierarquização do SUS, compete ao Estado do Espírito Santo e ao Município de Vitória a responsabilidade na assistência a ser prestada à demandante.

Às fls. 129/139, o Estado do Espírito Santo apresentou sua peça de defesa, acompanhada dos documentos de fls. 140/142, alegando que o direito constitucional à saúde é norma de eficácia contida. Além disso, informa que a autora está sendo submetida a Programa de Tratamento fora do Domicílio – TFD. Requer, em caso de procedência do pedido, que não haja condenação em honorários advocatícios em favor da DPU.

O despacho de fl. 144 deferiu o pedido de decretação de segredo de justiça, conforme requerido à fl. 128.

A parte autora, através da DPU, manifestou-se em réplica às fls. 147/153. Na oportunidade, requereu a realização de prova pericial, na especialidade de psiquiatria, para que seja demonstrada a necessidade do tratamento pleiteado, caso se entenda que os laudos anexados são insuficientes.

A decisão de fls. 161/167 rejeitou a preliminar de ilegitimidade passiva da União Federal.

Decisão saneadora às fls. 266/268. Assentou-se que *é perfeitamente possível que as duas equipes técnicas que trataram o autor durante esse período pré-operatório emitam parecer categórico acerca da atual situação clínica do requerente, apontando, com exatidão, a sua aptidão em cada uma das especialidades exigidas pela Resolução 1955, de 03/09/2010, do CFM, a saber: médico psiquiatra, cirurgião, endocrinologista, psicólogo e assistente social*. Ademais, determinou-se a expedição de ofício aos quatro hospitais aptos à realização da cirurgia de transexualização pelo SUS (segundo o Ministério da Saúde - Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013), para que informassem se porventura existe *fila específica para os pacientes que já concluíram todo o procedimento pré-operatório (de no mínimo 2 anos) e estão aguardando apenas a realização da cirurgia*.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

Relatórios das equipes médicas multiprofissionais que atenderam a autora nos hospitais de São Paulo/SP e de João Pessoa/PB, juntados, respectivamente, às fls. 336 e 348/352.

JFES
Fls 407

É o relatório. Decido.

Procedo ao julgamento antecipado da lide, nos termos do art. 355, I, do CPC-2015, uma vez que os elementos constantes dos autos são suficientes à formação da convicção, além de ser desnecessária a produção de mais provas, tendo em vista que se trata de matérias apenas de direito, estando a de fato devidamente demonstrada.

2. Fundamentação

Adentro, desde já, no ambiente meritório, haja vista que a única preliminar ventilada nos autos (de ilegitimidade passiva da União Federal) já fora rejeitada na decisão de fls. 161/167.

Do mérito

De pronto, destaco que o Exmo. Magistrado que me antecedeu no feito, ao proferir a decisão saneadora de fls. 161/167, muito propriamente traçou um didático panorama amoldando as circunstâncias fáticas do caso à legislação de regência, sendo válido transcrever os seguintes trechos elucidativos, adotando-os como razão de decidir, *in verbis*:

“Da narrativa da inicial, depreende-se que a pretensão autoral se cinge na inserção efetiva da demandante em programa para cirurgia de redesignação sexual, com todo o acompanhamento médico e psicológico necessário, de modo que não seja submetida a uma longa fila de espera, devendo aguardar tão somente o tempo necessário, conforme orientação médica, para a realização da cirurgia.”

Conforme bem exposto pelas partes, pela Resolução n.º 1.652/2002 do Conselho Federal de Medicina, bem como pela Portaria GM/MS n.º 1.707/2008 e a Portaria n.º 457/2008 da Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS, restaram regulamentadas as diretrizes nacionais para o processo de transgenitalização do tipo neocolpovulvoplastia como tratamento dos casos de transexualismo, com sua implementação em todas as unidades federadas. Assim, é fato a possibilidade daqueles interessados em se submeterem ao processo de transgenitalismo, conforme se extrai do próprio sítio do Ministério da Saúde¹.

¹ **SUS oferece processo transexualizador**

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. A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde assegura o direito ao uso do nome social. O usuário pode indicar o nome pelo qual prefere ser chamado, independentemente do



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

Partindo-se dessa breve consideração, passa-se à análise do caso concreto.

JFES
Fls 408

Pois bem. Ao que se verifica dos documentos anexados à peça de ingresso, a parte autora solicitou sua inclusão no programa de cirurgia de transgenitalização do HUCAM, em **30.04.2010**, portanto, há mais de dois anos, porém, não consta dos autos quais medidas foram efetivamente adotadas para o tratamento da demandante, nem tampouco um parecer favorável ou desfavorável acerca da solicitação formulada.

A contrariu sensu, o ofício nº. 488/11 – SUP/HUCAM/UFES, datado de **26.08.2011**, informa que “[...] não existe registro nos prontuários dos pacientes em questão, quanto acompanhamento para realização de procedimento cirúrgico de transgenitalização”.

Em resposta ao ofício MPF/PR/ES/GAB-APF nº. 3832/2010, o Prof. Jhonson Joaquim Gouveia, integrante da equipe do Programa de Transgenitalização do HUCAM, prestou os seguintes esclarecimentos, cujo trecho reputo salutar a transcrição:

Informamos que o Programa de transgenitalização trata-se de atividade de extensão e pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, iniciado em setembro de 1998.

(...)

nome que consta no registro civil. No caso de usuário que já esteja fazendo uso de hormônios sem acompanhamento médico, será realizado encaminhamento imediato ao médico endocrinologista.

1. Acompanhamento Terapêutico:

Consiste na promoção da saúde integral, com especial ênfase na re-inserção social. Compreende três dimensões: médica, psicológica e social. O acompanhamento terapêutico não se restringe apenas ao diagnóstico ou à avaliação da pertinência da realização da cirurgia de transgenitalização (mudança de sexo) ou intervenções sobre gônadas e caracteres sexuais secundários. Ao usuário deve ser assegurada a liberdade para descobrir, com o amparo profissional, estratégias de promoção do seu bem-estar.

O processo psicoterapêutico resguarda ao transexual o direito às diferenças comportamentais e subjetivas. O acompanhamento terapêutico médico-endocrinológico deve se pautar na perspectiva da redução de danos, em exames com periodicidade mínima semestral para acompanhamento dos efeitos do uso das medicações determinadas.

A assistente social 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.

2. Transgenitalização:

Intervenções médico-cirúrgicas devem atender aos critérios estipulados pela Resolução Nº 1.652/2002 do CFM, que determinam o prazo mínimo de dois anos de acompanhamento terapêutico como condição para a viabilização de cirurgia, bem como a maioridade e o diagnóstico de transexualismo.

Transcorridos os dois anos de acompanhamento terapêutico, caso o usuário seja diagnosticado transexual estará apto a se submeter à cirurgia de transgenitalização, o que não significa que deva necessariamente se submeter a este recurso terapêutico.

A cirurgia de transgenitalização deve ser concebida como um dentre outros recursos terapêuticos dos quais dispõe o indivíduo transexual em seu processo transexualizador.

(...) (<http://portal.saude.gov.br/portal/saude> acessado em 16/05/2013)



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

Com o passar do tempo vários membros foram se afastando e hoje sou, praticamente, o único membro restante.

JFES
Fls 409

Para o preparo dos pacientes na parte psicológica faço uso do quadro do SUS, as demais avaliações são minhas, mesmos com essas dificuldades temos levado o Programa dentro da solução aceitável.

Informamos, também que a eleição para o tratamento cirúrgico não é do paciente. Isso implica em uma série de análises que realizo com o meu conhecimento e a experiência de 12 (doze) anos lidando com o problema.

Existem casos que alguns pacientes do Programa não têm perfil, nem psicológico e nem físico para se submeter ao tratamento cirúrgico.

(...)

No caso de cirurgia de transgenitalização, o Programa continua em andamento, apesar de eu ser o único cirurgião a deter a técnica. As cirurgias são bastante trabalhosas, diga-se de passagem, levam mais de 4 horas e são realizadas nos pacientes eleitos e de acordo com a nossa disponibilidade, dentro de uma carga horária, visto que temos que atender a outros Programas. [grifei]

Por sua vez, o ofício nº. 487/11 – SUP/HUCAM/UFES, de 26.08.2011, informa que o HUCAM não é credenciado/habilitado para a realização do procedimento de transgenitalização, razão de a parte autora ter sido encaminhada ao TFD – Tratamento Fora do Domicílio. É o que se verifica do teor do ofício SRSC/GS/Nº. 063/2012, da Superintendência Regional de Saúde de Colatina, datado de 04/04/2012, dando conta de que a autora está inscrita na Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC aguardando o agendamento em serviço de referência nacional para realização do procedimento pretendido.

Com efeito, a Resolução CFM nº. 1652/2002 estabelece, in verbis:

Art. 1º Autorizar a cirurgia de transgenitalização do tipo neocolpovulvoplastia e/ou procedimentos complementares sobre gônadas e caracteres sexuais secundários como tratamento dos casos de transexualismo.

Art. 2º Autorizar, ainda a título experimental, a realização de cirurgia do tipo neofaloplastia e/ou procedimentos complementares sobre gônadas e caracteres sexuais secundários como tratamento dos casos de transexualismo.

Art. 3º Que a definição de transexualismo obedecerá, no mínimo, aos critérios abaixo enumerados:



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

JFES
Fls 410

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.*

Art. 4º *Que a seleção dos pacientes para cirurgia de transgenitalismo obedecerá a avaliação de equipe multidisciplinar constituída por médico psiquiatra, cirurgião, endocrinologista, psicólogo e assistente social, obedecendo os critérios abaixo definidos, após, no mínimo, dois anos de acompanhamento conjunto:*

1. *Diagnóstico médico de transgenitalismo;*

Maior de 21 (vinte e um) anos;

Ausência de características físicas inapropriadas para a cirurgia.

Art. 5º *Que as cirurgias para adequação do fenótipo feminino para masculino só poderão ser praticadas em hospitais universitários ou hospitais públicos adequados para a pesquisa.*

Art. 6º *Que as cirurgias para adequação do fenótipo masculino para feminino poderão ser praticadas em hospitais públicos ou privados, independente da atividade de pesquisa. [grifei]*

Parágrafo 1º - *O Corpo Clínico destes hospitais, registrado no Conselho Regional de Medicina, deve ter em sua constituição os profissionais previstos na equipe citada no artigo 4º, aos quais caberá o diagnóstico e a indicação terapêutica.*

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

Parágrafo 3º - *A qualquer ocasião, a falta de um dos membros da equipe ensejará a paralisação de permissão para a execução dos tratamentos.*

Parágrafo 4º - *Os hospitais deverão ter Comissão Ética constituída e funcionando dentro do previsto na legislação pertinente.*

Art. 7º *Deve ser praticado o consentimento livre e esclarecido.*



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

Art. 8º *Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se a Resolução CFM nº 1.482/97.*

JFES
Fls 411

Do que dos autos resulta, não há controvérsia nos autos acerca da necessidade de inclusão da parte autora no programa de cirurgia de transgenitalização, reconhecida pela própria Secretaria de Estado da Saúde, tanto que houve o encaminhamento para tratamento através do TFD – Tratamento Fora do Domicílio. Todavia, até o presente momento não houve efetivo acompanhamento dispensado à parte autora, nos termos em que disposto na norma acima transcrita. O que se verifica são informações desencontradas, ou ainda, falta de informação, tendo como resultado uma solicitação administrativa de tratamento que se arrasta há mais de dois anos sem qualquer solução.

Extrai-se do ofício nº. AMTIGOS 005/2012, do Departamento & Instituto e Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, que em 10/08/2012, “[...] a usuária [REDACTED] iniciou os procedimentos de triagem no AMTIGOS-NUFOR do Ipq-HCFMUSP – Ambulatório de Transtorno de Identidade de Gênero e Orientação Sexual do Núcleo de Psiquiatria e Psicologia Forense do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. (...) Assim, comunicamos ao TFD – Tratamento Fora de Domicílio, que no Estado do Rio de Janeiro também é disponibilizado atendimento especializado e habilitado pelo SUS ao processo Transsexualizador, e neste Estado por ser mais próximo territorialmente do Espírito Santo, tanto a questão de locomoção, quanto a de custos, seriam facilitadas”.

Ressalva a parte autora, porém, que “ainda que seja realizado tratamento fora de domicílio junto no Estado do Rio de Janeiro, há de se levar em conta as dificuldades do tratamento à distância. O acompanhamento psicológico há de ser efetivo e constante. O tratamento à distância, com vários gastos com locomoção, acomodação e alimentação, também apresenta desvantagens do ponto de vista psicológico, em razão do desgaste emocional envolvido”.

À luz da Resolução CFM nº. 1652/2002 e diante dos elementos constantes dos autos, concluo que a autora pretende: i) a sua inclusão no Programa de Transgenitalização; e, ii) realizar a cirurgia de transgenitalização. Destarte, a meu ver, remanesce uma dúvida que precisa ser dirimida: i) se o HUCAM mantém um Programa de Transgenitalização, conforme informado à fl. 19, por que razão a parte autora foi encaminhada ao TFD?

Confiro ao Estado do Espírito Santo o prazo de 30 (trinta) dias para esclarecer os pontos indicados, bem como para juntar aos autos cópia do procedimento administrativo instaurado a partir da solicitação formulada pela autora em 30.04.2010.”



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

Esse era o cenário que se afigurava de fácil visualização em 26/06/2013, quando **a ausência de controvérsia nos autos acerca da necessidade de inclusão da parte autora no programa de cirurgia de transgenitalização** decorria do próprio teor das peças contestatórias lançadas pelos réus.

JFES
Fls 412

Na verdade, naquele tempo a lide já se limitava à adoção das medidas concretas necessárias à efetivação da terapêutica pleiteada, tendo em vista inexistir, no Estado do ES, hospital credenciado para realizar a cirurgia de transgenitalização.

De lá pra cá, o que mudou foi basicamente o tratamento a que se submeteu a demandante na seara administrativa. Digo isso porque, infelizmente, todos aqueles inúmeros entraves burocráticos encontrados pela autora para conseguir realizar o procedimento pré-operatório no âmbito do TFD (Tratamento Fora de Domicílio) não puderam ser afastados mediante interferência do Poder Judiciário.

Muito pelo contrário, o que se viu foi um processo tramitar por mais de 4 (quatro) anos sem que qualquer intervenção direta deste Juízo tenha efetivamente ocorrido junto aos órgãos administrativos responsáveis pelo TFD. As diligências acabaram por se restringir em comunicações com tais órgãos, quase sempre marcadas pela indesejada e corriqueira morosidade que permeia a comunicação entre órgãos públicos ligados a Poderes distintos.

Todavia, nesse interregno, o que pude notar é que a autora adotou uma postura ativa/diligente no âmbito administrativo, disponibilizando-se a fazer tudo o que estava ao seu alcance para conseguir ser tida como apta para a realização da cirurgia que é tão essencial à salvaguarda da sua dignidade².

E da análise detida de toda a documentação acostada aos autos, tenho que a requerente logrou êxito nessa árdua jornada, vindo a preencher todos os requisitos necessários para ter reconhecido o seu direito à redesignação sexual, como passo a aclarar, fundamentadamente.

Pois bem.

Em 30/04/2010, a autora protocolou junto à UFES o seu pedido de inclusão no programa de cirurgia de transgenitalização do HUCAM (comprovante à fl. 17).

A dificuldade inicial residiu em simplesmente obter uma resposta esclarecedora por parte do HUCAM. Apesar de auxiliada pela Defensoria Pública da União e pelo Ministério Público Federal (que inclusive abriu um inquérito civil público), a requerente apenas teve ciência inequívoca de que o referido nosocômio

² “[...] A ambiguidade sexual decorrente do fenômeno da transexualidade, por sua vez, é de índole meramente biológica, porque no sentido psicossocial, o transexual tem a convicção de pertencer ao sexo oposto, com sentimentos, percepções, índole e conduta condizentes com o sexo oposto, em contraposição à genitália, que lhe expõe ao opróbrio, aviltando-lhe o espírito.” (REsp 1008398)



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

não mais oferecia o procedimento cirúrgico por ela pretendido - em decorrência da falta de equipe especializada - em julho de 2011.

JFES
Fls 413

Na ocasião, tendo em vista as informações do HUCAM, a autora foi encaminhada pela DPU à Secretaria Estadual de Saúde (SESA), que seria o órgão responsável por providenciar a inclusão da paciente no programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), o qual consiste em vertente de atendimento criada pelo Ministério da Saúde para contemplar a demanda de interessados de todo o Brasil (fl. 26).

O ofício de fl. 86, exarado pela Assistente Social do SRSC/TFD, dá conta de que a requerente esteve no dia 09/03/2012 na Superintendência Regional de Saúde de Colatina (núcleo do TFD) com a documentação requerida pelo médico para admissão em tal categoria de tratamento (exames às fls. 89/108).

Na sequência, fruto das comunicações efetuadas com os quatro hospitais do país que disponibilizam a cirurgia de redesignação sexual pelo SUS, a sra. [REDACTED] foi inserida no programa do TFD do Hospital das Clínicas de São Paulo, que se apresentava como a melhor dentre as poucas opções disponíveis (fls. 188/189).

Aparentemente, lá seria realizada a integralidade da terapêutica necessária. Todavia, a burocracia e inoperância do programa no hospital paulista são de saltar aos olhos, vindo a simplesmente tornar impossível a concretização do procedimento pré-operatório nessa modalidade à distância.

Conforme relatado na decisão supratranscrita, em razão da incapacidade para atender à sua demanda de pacientes, a equipe do referido hospital, após um ano e 11 meses, inicialmente tentou convencer a autora a transferir o seu tratamento para a unidade do SUS no Rio de Janeiro/RJ, o que não foi aceito por ela, haja vista que a demora para completar todo o procedimento é ainda maior no Estado do Rio de Janeiro.

Entretanto, apesar da persistência da paciente, que conseguia conciliar as viagens para São Paulo (chegava a ficar metade do mês em tal Estado para comparecer a exames e consultas) com os atendimentos médicos que lhe eram ofertados em Colatina/ES (psiquiatra, assistente social, psicólogo e endocrinologista - vide fls. 188/189), a dificuldade em agendar consultas com os médicos e psicólogos do Hospital das Clínicas de São Paulo veio a ficar insustentável, razão exclusiva de a requerente ter concordado em seguir o tratamento no Hospital Clementino Fraga, em João Pessoa/PB.

É o que consta no Ofício de lavra do Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais do HUCAM/SP (fl. 195):



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

JFES
Fls 414

Declaramos, a quem possa interessar, que a usuária, **Hellen Fernandes Alípio**, portadora da cédula de identidade RG 03340380020, CPF.: 054930237-92, estudante, registrada com o nome civil de **Adelson Fernandes Alípio**, residente e domiciliada a Av. Tubias Jose de Andrade, no. 997 – Bairro Bebedouro na cidade de Linhares, do Estado de Espírito Santo, é nossa paciente no Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais desde 03/04/2012.

O acompanhamento da paciente acima citada, é consequência de seu desejo de submeter-se ao Processo Transexualizador pelo SUS em São Paulo, já que em seu estado não há serviços como este para atender suas necessidades.

Esclarecemos ainda que, por termos um numero elevado de usuários em fila de espera para atendimento Psicológico e neste momento, não será possível atender sua demanda em nosso ambulatório, assim, foi encaminhada para o Ambulatório da Paraíba para iniciar seu atendimento psicológico uma vez que a cirurgia não poderá ser agendada antes de comprovar o acompanhamento psicológico por pelo menos dois anos, conforme exigência da portaria que rege as normas de acesso ao Processo Transexualizador.

De notar-se que, sem dúvida, um desgaste ainda maior foi gerado à paciente ao ter que se deslocar para local bem mais distante de sua residência, não só no aspecto físico, senão no emocional, ante a incerteza acerca de como se daria a comunicação entre as equipes médicas dos dois hospitais responsáveis por dar o parecer final sobre o estado de aptidão para a cirurgia (conclusão do procedimento pré-operatório).

Afora tudo isso, a adoção dessa opção “forçada” acabou consistindo numa saída para o labirinto em que se via a requerente. É que o Hospital de João Pessoa/PB possibilitou um incremento assaz significativo no acompanhamento médico recebido pela autora, que pôde, enfim, tratar-se concomitantemente com as distintas especialidades médicas da equipe multidisciplinar constituída em consonância com os termos do procedimento pré-operatório exigido pela Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013, do Ministério da Saúde.

Assim atesta o Ofício de lavra da Diretora Geral do CHCF e do Gerente do Ambulatório TT/PB (fl. 210):



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

Conforme solicitação feita por Vossa Senhoria, segue relatório da paciente Hellen Brizart.

A Sraª [REDAZIDA], chegou para acompanhamento em nosso ambulatório no dia 24 de fevereiro de 2014, trazendo a transferência do seu acompanhamento no CRT de São Paulo com data de início de 03/04/12, totalizando assim 1 (um) ano e 11 (onze) meses de acompanhamento por diversos profissionais da instituição paulista.

O tempo de acompanhamento realizado no CRT de São Paulo não será desconsiderado pelo Ambulatório TT da Paraíba, assim sendo, todos os anexos apresentados encontram-se em seu prontuário no nosso ambulatório, disponíveis para análise dos nossos profissionais. Conforme a portaria 805 de 19 de novembro de 2013 do Ministério da Saúde, o tempo MÍNIMO de acompanhamento para realização da cirurgia de **REDESIGNAÇÃO SEXUAL e ADEQUAÇÃO SEXUAL** é de 2 (dois) anos e quem dará esse laudo para cirurgia aqui no Ambulatório TT da Paraíba, será a equipe multiprofissional, com base nas normas e rotinas do ambulatório, onde a própria paciente é ciente e está de comum acordo.

Sem mais para o momento, renovo votos de estima e consideração.

JFES
Fls 415

Nesse ponto, importa registrar que já tive a oportunidade de explicitar tal cenário quando da primeira decisão saneadora por mim proferida no processo, razão pela qual transcrevo a passagem que segue:

À fl. 232, o Estado do Espírito Santo juntou ofício da SESA-ES, o qual atesta que a parte autora já realiza acompanhamento por equipe médica multidisciplinar, segundo os ditames do procedimento pré-operatório para realização de cirurgia de redesignação sexual, desde 03/04/2012, sob amparo do SUS, via TFD/SRSC, senão vejamos:

“Por fim, informamos que a senhora [REDAZIDA] ([REDAZIDA]) desde 03/04/2012 faz acompanhamento para submeter-se ao processo transexualizador pelo SUS via TFD/SRSC. Começou acompanhamento no Hospital das Clínicas de São Paulo, porém a partir do mês de março de 2014 foi transferida para o Hospital Clementino Fraga em João Pessoa, Paraíba, pelo motivo do Hospital das Clínicas não apresentar de imediato todos os atendimentos necessários para a realização do procedimento”

Como se vê, após o ajuizamento do presente feito, o autor obteve êxito administrativamente em iniciar o procedimento pré-operatório exigido pela Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013, do Ministério da Saúde, tendo, inclusive, se submetido a tratamento por período superior ao mínimo de 2 (dois) anos exigido pelo art. 4º da Resolução 1955, de 03/09/2010, do Conselho Federal de Medicina.

Acontece que, conforme descrito acima pela SESA-ES, o tratamento não fora integralmente perpetrado diante de uma mesma equipe. Parte foi realizado junto ao Hospital das Clínicas de São Paulo (1 ano e 11 meses), oportunidade em que o autor foi acompanhado por



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

JFES
Fls 416

otorrinolaringologista, endocrinologista, fonoaudiólogo e clínico geral. Vale ressaltar que, durante esse interregno, conforme documentos juntados aos autos (fl. 189), a parte também consultava em Colatina/ES com médico psiquiatra. Após, em virtude da dificuldade em ter acesso a consultas com especialistas em psiquiatria e psicologia no Hospital das Clínicas de São Paulo, o autor passou a realizar tratamento com profissionais dessa área no Hospital Clementino Fraga, em João Pessoa/PB.

Nesse cenário, o Ministério da Saúde, em ofício endereçado à DPU (fls. 217/218), afirmou não haver óbice legal à realização do procedimento pré-operatório em dois hospitais diferentes, manifestando-se, mais precisamente, nos seguintes termos:

“Sendo assim, cabe à equipe técnica multidisciplinar que atende a paciente em João Pessoa e a equipe que a atendeu em São Paulo avaliar o caso e definir tecnicamente qual é o melhor encaminhamento a ser dado, considerando as necessidades de saúde integral da usuária.

O Ministério da Saúde em nenhum momento orientou que não seria possível fazer o aproveitamento do tempo de acompanhamento realizado pela paciente em São Paulo ou que a mesma teria que ficar mais dois anos em acompanhamento na Paraíba. Isso porque somente a equipe técnica que atendeu a paciente e a que atende atualmente é que podem avaliar o acompanhamento realizado. Não cabe ao Ministério da Saúde avaliar se um (uma) paciente está apto (a) ou não para realizar determinado procedimento cirúrgico.”

De fato, a meu ver, é perfeitamente possível que as duas equipes técnicas que trataram o autor durante esse período pré-operatório emitam parecer categórico acerca da atual situação clínica do requerente, apontando, com exatidão, a sua aptidão em cada uma das especialidades exigidas pela Resolução 1955, de 03/09/2010, do CFM, a saber: médico psiquiatra, cirurgião, endocrinologista, psicólogo e assistente social.

Assim, determino que **a Secretaria expeça ofício ao Hospital das Clínicas de São Paulo/SP e ao Hospital Clementino Fraga de João Pessoa/PB**, devendo a **equipe médica multidisciplinar** responsável pelo tratamento pré-operatório do autor (Serviço de Atenção Especializada no Processo Transexualizador), em cada um desses hospitais, providenciar **laudo médico detalhado acerca da aptidão do autor para a realização da cirurgia de redesignação sexual, conforme a opinião dos profissionais de cada uma das cinco especialidades destacadas acima**.

A documentação em epígrafe restou juntada pelos hospitais de São Paulo/SP e de João Pessoa/PB, respectivamente, às fls. 336 e 348/352.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

Aliando tal conteúdo com o vasto conjunto probatório carreado ao processo, entendo como supridas todas as exigências bastantes para o reconhecimento de que a autora está clinicamente apta para a cirurgia que tanto necessita realizar.

JFES
Fls 417

Antes de citar todos os laudos médicos que tangenciam para essa conclusão, vejamos como dispõe a Portaria nº. 2803/2013 do Ministério da Saúde, em seu ANEXO 1:

[...] 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:

a. Diagnóstico e tratamento clínico no processo transexualizador;

b. Atendimento da modalidade ambulatorial em atenção especializada dos usuários(as) com demanda para o Processo Transexualizador, por meio de equipe multiprofissional;

c. acompanhamento clínico, acompanhamento pré e pós-operatório e Hormonioterapia

d. garantia de acesso a exames laboratoriais e de imagem necessários ao processo transexualizador na modalidade ambulatorial

1.8. Recursos Humanos Responsável Técnico:

O estabelecimento em Atenção Especializada no Processo Transexualizador- modalidade ambulatorial deve contar com um responsável técnico, de qualquer área da saúde, com nível superior e experiência comprovada na área do Processo Transexualizador. O Responsável Técnico do estabelecimento em Atenção Especializada no Processo Transexualizador - modalidade ambulatorial - só poderá assumir a responsabilidade técnica por um único Estabelecimento habilitado em Atenção Especializada no Processo Transexualizador - modalidade ambulatorial - pelo Sistema Único de Saúde, devendo residir no mesmo município ou cidade circunvizinha.

Equipe de Referência: O estabelecimento em Atenção Especializada no Processo Transexualizador- modalidade ambulatorial deverá contar com no mínimo: 1 psiquiatra ou 1 psicólogo, 1 assistente social, 1 endocrinologista ou 1 clínico geral e 1 enfermeiro. Os profissionais da área médica deverão possuir títulos de especialista emitidos pelo Conselho Regional de Medicina. [...]



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

JFES
Fls 418

Vê-se, claramente, que a disposição ministerial - que, ressalte-se, é direcionada à estruturação interna do sistema - faz referência a uma equipe multiprofissional na fase ambulatorial do processo transexualizador. Conjugando as disposições acima com a normativa do Art. 4º da Resolução 1955 do Conselho Federal de Medicina³, não é difícil concluir que a equipe multidisciplinar a que alude a resolução é a mesma equipe multiprofissional a que faz referência a portaria.

Outrossim, a leitura atenta das disposições da resolução 1955 do CFM e da portaria 2803/2013 (e seu ANEXO 1) conduz à inexorável conclusão de que a equipe multidisciplinar (ou multiprofissional) **possui como finalidade primordial fornecer a segurança diagnóstica (e pré-operatória) necessária ao processo transexualizador**. Ou seja, a segurança médica seria alcançada pelo acompanhamento do indivíduo (portador de transtorno de identidade de gênero) por uma equipe de profissionais que, **analisando especificamente a sua situação**, dariam amparo ao procedimento cirúrgico propriamente dito.

No caso dos autos, a parte autora dispõe de todos os elementos contidos na resolução 1955 do CFM e do ANEXO 1 da portaria 2803/2013 do Ministério da Saúde. São várias as declarações de psiquiatras, endocrinologistas, assistentes sociais e de psicólogos que fazem coro ao proclamar: **a existência da moléstia, a necessidade da cirurgia de redesignação sexual** e, por fim, **os sofrimentos psíquicos enfrentados pela parte autora**, senão vejamos.

Antes mesmo de ajuizar a presente ação ordinária, a demandante era acompanhada, no município de Linhares/ES, pela ginecologista/obstetra Dra. Carla A. S. Peruchi (CRM/ES - 6021), que, ante o diagnóstico de "transtornos da identidade sexual" (CID 10 - F64), **lhe prescrevia estrogênio** (fl. 91), além de já recomendar a realização da cirurgia de transgenitalização (atestado médico à fl. 93, datado de 08/11/2011).

Na capital Vitória/ES, o urologista/cirurgião geral Dr. Almir Gomes da Silva (CRM/ES - 3029) e o psiquiatra Dr. Márcio E. Gabrielli (CRM/ES - 3138), mediante laudos médicos datados de 24/10/2011 (fl. 92) e 07/30/2012 (fl. 89), homologaram o referido diagnóstico (CID 10 - F64), indicando a cirurgia como o caminho a ser trilhado pela paciente.

Após o ajuizamento da ação, e tendo iniciado o seu **atendimento via TFD no HUCAM de São Paulo/SP**, a autora iniciou terapia fonoaudióloga (fl. 212) com a Dra. Denise Helena Mallet (CRFa - 4787) em 13/03/2013, a qual lhe encaminhou para o otorrinolaringologista Dr. José Guaraci Soletto da Costa

³ **Art. 4º** Que a seleção dos pacientes para cirurgia de transgenitalismo obedecerá a avaliação de equipe multidisciplinar constituída por médico psiquiatra, cirurgião, endocrinologista, psicólogo e assistente social, obedecendo os critérios a seguir definidos, após, no mínimo, dois anos de acompanhamento conjunto:

- 1) Diagnóstico médico de transgenitalismo;
- 2) Maior de 21 (vinte e um) anos;
- 3) Ausência de características físicas inapropriadas para a cirurgia.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

Rodrigues (CRM/SP – 24967), com quem consultou entre agosto e dezembro de 2013 (fl. 211).

JFES
Fls 419

Ainda no âmbito do **HUCAM/SP**, a autora iniciou atendimento na área de endocrinologia em 25/09/2013. Do que se extrai do relatório Endocrinológico de fl. 213, houve, na verdade, uma **continuidade no tratamento com a medicação estrogênio** - a qual, como dito, lhe era dispensada desde 2011 pela ginecologista de Linhares/ES -, além de terem sido **realizados diversos exames que apontaram a adequação das concentrações de hormônios sexuais para o sexo desejado**. Vejamos (fl. 213):

Paciente iniciou seguimento com endocrinologia deste serviço, passando em atendimento médico, segundo anotações em prontuário em 25/09/2013 e em 18/12/2013 com Dra. Elaine Maria Frade Costa - CRM 57753, sendo orientada uso de valerato de estradiol 2 mg + levonorgestrel 0,25 mg (Cicloprymogina) - 01 comprimido/dia e Ciproterona 50 mg/dia. Durante o seguimento queixou-se de náuseas, apresentando melhora clínica após modificação do horário de administração da medicação. Paciente queixou-se de edema, sendo suspenso o componente levonorgestrel da apresentação de Cicloprymogina, modificação esta realizada pela própria paciente e mantida pela endocrinologista assistente. Retornou em consulta com endocrinologista, Dra. Lorena de Oliveira e Lima - CRM 110431 em 20/01/2014, estando em uso na ocasião de: Cicloprymogina 01 comprimido/dia (apenas valerato de estradiol 2 mg/dia) e ciproterona 50 mg/dia, sendo orientada aumento de dose do componente valerato de estradiol para 4 mg/dia. Mantidas demais orientações.

Paciente não compareceu em consulta agendada em 10/03/2014.

Exames laboratoriais colhidos em 31/01/2014 em anexo, mostrando concentrações adequadas de hormônios sexuais.

Paralelamente ao TFD realizado em São Paulo nas especialidades acima apontadas, a paciente não só manteve, **no estado do Espírito Santo** - por intermédio da SESA -, a hormonioterapia supracitada, como **se submeteu a atendimentos contínuos com psiquiatra, psicólogo e assistente social**, tal qual revela expressamente o laudo elaborado pela Assistente Social do SRSC/TFD, Maria Grassi Veloso (fl. 189):

"[...] disponibilizamos agendamento de consulta de psiquiatria, com o Dr. Fabrício Zacche, que continuam ser realizados (sic) até a presente data.

No presente momento, a paciente [REDACTED] está realizando atendimentos mensais com psiquiatra, psicólogo, hormonioterapia (em anexo ficha dos atendimentos já realizados pela mesma), ficando no mínimo quinze dias por mês em São Paulo.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

Todos os exames necessários solicitados pelo HUCAM de São Paulo estão sendo realizados e viabilizados pela SRSC, visando agilidade e continuidade no acompanhamento da paciente. [...]

JFES
Fls 420

Além do mencionado psiquiatra Dr. Fabrício Zache Miranda (CRM/ES – 8055) - que exarou o laudo de fl. 159 assentando que “a paciente necessita ser submetida ao procedimento de transgenitalização” -, outro psiquiatra do Estado do Espírito Santo, o Dr. Fausto Amarante (CRM/ES – 1000), **diagnosticou ser caso de transexualismo (CID 10 – F64.0)**, atestando que a requerente (fl. 242):

“[...] apresenta falta de identificação com sua estrutura física sexual desde a infância. Desde tenra idade apresenta características comportamentais femininas e sempre agiu conforme estas características.

Desde nova já se submeteu a vários acompanhamentos Médicos Psiquiátricos e Psicológicos.

*Desde 2002 iniciou acompanhamento clínico voltado para a realização da **cirurgia de transmutação.***

Encontra-se adaptada a sua Personalidade de escolha, e consideramos que se encontra apta a realizá-la.

CID 10: F64.0” (grifei)

Após transferir a terapêutica para o Hospital Clementino Fraga em João Pessoa/PB, além de passar a ser atendida por ginecologista (fl. 207), fonoaudiólogo (fl. 208) e endocrinologista (fl. 351), a paciente intensificou sobremaneira as consultas com as especialidades que não eram ofertadas em São Paulo (até então supridas pela SESA no interior do Espírito Santo), a saber: psiquiatria (fl. 207) e psicologia (fl. 208).

E em atendimento à solicitação deste Juízo, a equipe médica multidisciplinar do referido nosocômio de João Pessoa/PB encaminhou relatórios médicos referentes a três das cinco especialidades solicitadas, ocasião em que justificou que os profissionais de serviço social e de cirurgia geral ainda não estavam habilitados para atendimento no Serviço de Atenção Especializada no Processo Transexualizador.

Ante a clareza e taxatividade em que se posicionaram pela aptidão clínica da autora para a realização da cirurgia de transgenitalização, passo a transcrever os relatórios indigitados.

À fl. 350, o psiquiatra Ricardo Henrique Araújo (CRM/PB – 7574) disse:

“A paciente [REDACTED] esteve sob meus cuidados médicos através de consultas em nível ambulatorial ocorridas no Complexo Hospitalar Clementino Fraga/Ambulatório para a Saúde



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

Integral de Travestis e Transexuais (João Pessoa-Paraíba), tendo recebido diagnóstico compatível com a seguinte codificação na CID-10: F64.0.

JFES
Fls 421

*O primeiro atendimento psiquiátrico na unidade de saúde supracitada ocorreu em 06/03/2014 e o último em 16/10/2014. **Ao longo dos referidos atendimentos, não detectei comorbidades psiquiátricas que contraindicassem, naquele período, do ponto de vista psiquiátrico, o submetimento da paciente em questão à cirurgia de redesignação sexual.*** (negritei)

O **endocrinologista** Dr. Rogério Wagner Varela (CRM/PB – 5814), por sua vez, destacou que (fl. 351):

“Em resposta à solicitação encaminhada, relativa à realização de cirurgia de REDESIGNAÇÃO SEXUAL da paciente [REDACTED] (sic), acompanhada em nosso serviço entre 24/02/2014 e 20/10/2014, entendo por bem destacar que houve terapia hormonal e que os níveis hormonais estiveram compatíveis com o sexo desejado, durante este período.”

A **psicóloga** Keyla Juliany Gama Pereira (CRP – 13140/82-PB), de maneira ainda mais categórica, assentou que (fl. 352):

“[...] Entre os dias 24 de fevereiro e 13 de outubro de 2014, foram realizados 08 (oito) atendimentos psicológicos por mim, Keyla Juliany Gama Pereira, CRP – 13140/82-PB, no ambulatório de saúde integral de Travestis e Transexuais – TT do estado da Paraíba à usuária para a finalidade do processo da cirurgia de redesignação sexual.

No momento, a usuária [REDACTED] se apresentou receptiva e espontânea durante os atendimentos realizados e com o humor estável. Afirmou o desejo e demonstrou a segurança para se submeter à cirurgia de redesignação sexual, relatando expectativa de uma excelente melhora após o processo cirúrgico (Sic). Emocionalmente bem, com discurso lógico e coerente diante do processo transexualizador. Pensamento preservado, com vínculos afetivos mantidos positivamente em relação ao meio familiar e cooperativa as solicitações do atendimento psicológico.”

Ora, exposta toda essa moldura fática, reputo atingido o escopo tanto da Resolução 1955 do CFM quanto do ANEXO 1 da portaria 2803 do Ministério da Saúde, haja vista que os inúmeros pareceres médicos são uníssonos na caracterização da moléstia e se prestam peremptoriamente a **fornecer a segurança diagnóstica (e pré-operatória) necessária ao processo transexualizador.**

Friso que há manifestação contundente do cirurgião geral (Dr. Almir Gomes da Silva - à fl. 92), bem como da assistente social (Maria Grassi Veloso à fl. 189), ambos integrantes da SESA/ES, que complementam



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

integralmente as especialidades faltantes na equipe médica de João Pessoa/PB.

JFES
Fls 422

Ademais, inobstante a resposta dada pelo HUCAM/SP (fl. 336) tenha sido no sentido da impossibilidade de o nosocômio emitir uma opinião técnica em qualquer das especialidades médicas requeridas, pois não existiriam registros que comprovassem um efetivo acompanhamento da autora naquele hospital, tenho que a equipe da TFD de Colatina/ES (vinculada à SESA) conseguiu suprir toda a deficiência da estrutura do HUCAM/SP.

Os prejuízos que a paciente sofreu ao longo do tempo em que tentou realizar a terapêutica no HUCAM/SP foram descritos à sociedade nesta fundamentação (ficou um ano e 11 meses vinculada ao hospital paulista sem receber a oferta de tratamento razoavelmente esperada), assim como transcrevi os **laudos de médicos da SESA** que ampararam a autora antes de ela ser transferida para João Pessoa, tendo sido ofertado acompanhamento com todas as especializações médicas necessárias ao completo procedimento pré-operatório.

Entender diferente seria atentar contra o princípio da igualdade, mais precisamente em sua faceta que proíbe o impacto desproporcional (discriminação indireta), cuja relevância é lembrada por Daniel Sarmiento⁴:

*"(...) Também é de grande importância a discriminação indireta, correlacionada à teoria do impacto desproporcional. Esta pode ser utilizada para impugnação de medidas públicas ou privadas aparentemente neutras do ponto de vista racial, **mas cuja aplicação concreta resulte, de forma intencional ou não, em manifesto prejuízo para minorias estigmatizadas** (...) A Corte Europeia de Justiça também tem utilizado a teoria do impacto desproporcional, para coibir as discriminações indiretas no campo da igualdade de gênero (...)" (Sarmiento, Daniel. Livres e Iguais, pag. 148 e 150).*

Nesse mesmo sentido, André de Carvalho Ramos: *"(...) A discriminação indireta é mais sutil: **consiste na adoção de critério aparentemente neutro (e, então, justificável), mas que, na situação analisada, possui impacto negativo desproporcional em relação a determinado seguimento vulnerável** (...)"*. (Curso de Direitos Humanos, pag. 485).

Isso porque a aplicação cega da resolução 1955 do CFM e do ANEXO 1 da portaria 2803/2013 do Ministério da Saúde provoca, por si só, um ônus desarrazoado e grave a determinados grupos humanos, quais sejam: os pacientes hipossuficientes que residem distante dos poucos centros médicos que realizam todas as etapas integrantes do processo transexualizador.

⁴ Daniel Sarmiento alude, ainda, que a tese em comento já foi adotada pelo Supremo Tribunal Federal: *"(...) Embora a teoria do impacto desproporcional ainda não tenha sido explicitamente examinada pela jurisprudência constitucional brasileira (...) O caso mais importante e conhecido neste particular é o acórdão do STF proferido na ADI nº 1946-DF julgada em 2003 (...) Ora, o argumento em se louvou o STF para, por unanimidade, em decisão de interpretação conforme à Constituição, impedir a incidência questionada, foi o de que ela teria como efeito concreto o aumento da discriminação contra a mulher no mercado e trabalho(...)"*(Sarmiento, Daniel. Livres e Iguais, pag. 151 e 152).



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

JFES
Fls 423

É que lhes impõe (principalmente aos mais humildes), uma obrigação assaz onerosa e mentalmente desgastante (qual seja: dirigir-se constantemente a outros Estados), inviabilizando o agendamento de consultas médicas em tempo razoável, sem que esse mesmo ônus incida naturalmente sobre outras pessoas portadoras de transtorno de identidade de gênero que residam em locais onde há a estrutura vindicada pelos atos infralegais. Logo, a ofensa à igualdade na feição da proibição do impacto desproporcional é patente, e, assim, merece reprimenda por parte deste juízo, pois não se coaduna com os valores que sustentam o texto Constitucional.

Mais ainda quando se está diante de uma situação de grave moléstia que, segundo se extrai das declarações médicas, constitui verdadeira tortura (vedada pelo Art. 5, III da CF/88). Não se pode entender como razoáveis (e, portanto, lícitas) as interpretações da resolução 1955 do CFM e do ANEXO 1 da portaria 2803/2013 do Ministério da Saúde, que não levem em consideração a situação concreta (e pessoal) apresentada nos autos, não a coteja com os valores que a Constituição visa proteger e que, ainda, admitem a possibilidade de um ser humano manter-se, indefinidamente, em situação de extremo sofrimento psicológico (burocracia retratada no TFD do HUCAM/SP).

In casu, todos os elementos utilizados para a formação do convencimento partiram de profissionais da rede pública de saúde, de modo que, analisados conjuntamente, tangenciam para a inexorável conclusão de que a demandante merece ver declarado o cumprimento de todas as exigências previstas no procedimento pré-operatório da cirurgia de redesignação sexual, com a consequente condenação dos réus em implementar a cirurgia o mais rápido possível, atentando-se, sempre, que o objeto tutelado é expressão da pedra de toque do nosso ordenamento: o princípio da dignidade da pessoa humana.

Trago à baila as precisas palavras proferidas pela E. Ministra Nancy Andrighi em julgamento paradigmático que assentou a relação do princípio da dignidade da pessoa humana com a afirmação da identidade sexual:

“Os preceitos contidos na referida resolução se coadunam com o art. 13 da CC/02, segundo o qual a disposição de parte do próprio corpo apenas seria possível nos casos de exigência médica. [...]”

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

A falta de fôlego do Direito em acompanhar o fato social exige, pois, a invocação dos princípios que funcionam como fontes de oxigenação do ordenamento jurídico, marcadamente a dignidade da pessoa humana –



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

cláusula geral que permite a tutela integral e unitária da pessoa, na solução das questões de interesse existencial humano.

JFES
Fls 424

*Em última análise, **afirmar a dignidade humana significa para cada um manifestar sua verdadeira identidade, o que inclui o reconhecimento da real identidade sexual, em respeito à pessoa humana como valor absoluto.** (RESP200702733605, RESP - RECURSO ESPECIAL – 1008398, Relator: Nancy Andrighi, STJ, Terceira Turma, DJE DATA: 18/11/2009 RMP VOL.: 00037 PG:00301 RSTJ VOL.:00217 PG:00840 ..DTPB)”*

Recorde-se, por oportuno, o precedente histórico da Ação Civil Pública processada perante o Tribunal Regional Federal da 4ª Região, na qual restou determinada a inclusão de procedimentos médicos na esfera do SUS voltados ao atendimento das demandas apresentadas por transexuais:

DIREITO CONSTITUCIONAL. TRANSEXUALISMO. INCLUSÃO NA TABELA SIHSUS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS DE TRANSGENITALIZAÇÃO. PRINCÍPIO DA IGUALDADE E PROIBIÇÃO DE DISCRIMINAÇÃO POR MOTIVO DE SEXO. DISCRIMINAÇÃO POR MOTIVO DE GÊNERO. DIREITOS FUNDAMENTAIS DE LIBERDADE, LIVRE DESENVOLVIMENTO DA PERSONALIDADE, PRIVACIDADE E RESPEITO À DIGNIDADE HUMANA. DIREITO À SAÚDE. FORÇA NORMATIVA DA CONSTITUIÇÃO.

1 - A exclusão da lista de procedimentos médicos custeados pelo Sistema Único de Saúde das cirurgias de transgenitalização e dos procedimentos complementares, em desfavor de transexuais, configura discriminação proibida constitucionalmente, além de ofender os direitos fundamentais de liberdade, livre desenvolvimento da personalidade, privacidade, proteção à dignidade humana e saúde.

2 - A proibição constitucional de discriminação por motivo de sexo protege heterossexuais, homossexuais, transexuais e travestis, sempre que a sexualidade seja o fator decisivo para a imposição de tratamentos desfavoráveis.

3 - A proibição de discriminação por motivo de sexo compreende, além da proteção contra tratamentos desfavoráveis fundados na distinção biológica entre homens e mulheres, proteção diante de tratamentos desfavoráveis decorrentes do gênero, relativos ao papel social, à imagem e às percepções culturais que se referem à masculinidade e à feminilidade.

4 - O princípio da igualdade impõe a adoção de mesmo tratamento aos destinatários das medidas estatais, a menos que razões suficientes exijam diversidade de tratamento, recaindo o ônus argumentativo sobre o cabimento da diferenciação. Não há justificativa para tratamento desfavorável a transexuais quanto ao custeio pelo SUS das cirurgias de neocolpovulvoplastia e neofaloplastia, pois (a) trata-se de prestações de



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

saúde adequadas e necessárias para o tratamento médico do transexualismo e (b) não se pode justificar uma discriminação sexual (contra transexuais masculinos) com a invocação de outra discriminação sexual (contra transexuais femininos).

JFES
Fls 425

5 - O direito fundamental de liberdade, diretamente relacionado com os direitos fundamentais ao livre desenvolvimento da personalidade e de privacidade, concebendo os indivíduos como sujeitos de direito ao invés de objetos de regulação alheia, protege a sexualidade como esfera da vida individual livre da interferência de terceiros, afastando imposições indevidas sobre transexuais, mulheres, homossexuais e travestis.

6 - A norma de direito fundamental que consagra a proteção à dignidade humana requer a consideração do ser humano como um fim em si mesmo, ao invés de meio para a realização de fins e de valores que lhe são externos e impostos por terceiros; são inconstitucionais, portanto, visões de mundo heterônomas, que imponham aos transexuais limites e restrições indevidas, com repercussão no acesso a procedimentos médicos.

7 - A força normativa da Constituição, enquanto princípio de interpretação, requer que a concretização dos direitos fundamentais empreste a maior força normativa possível a todos os direitos simultaneamente, pelo que a compreensão do direito à saúde deve ser informada pelo conteúdo dos diversos direitos fundamentais relevantes para o caso.

8 - O direito à saúde é direito fundamental, dotado de eficácia e aplicabilidade imediatas, apto a produzir direitos e deveres nas relações dos poderes públicos entre si e diante dos cidadãos, superada a noção de norma meramente programática, sob pena de esvaziamento do caráter normativo da Constituição.

9 - A doutrina e a jurisprudência constitucionais contemporâneas admitem a eficácia direta da norma constitucional que assegura o direito à saúde, ao menos quando as prestações são de grande importância para seus titulares e inexistente o risco de dano financeiro grave, o que inclui o direito à assistência médica vital, que prevalece, em princípio, inclusive quando ponderado em face de outros princípios e bens jurídicos.

10 - A inclusão dos procedimentos médicos relativos ao transexualismo, dentre aqueles previstos na Tabela SIH-SUS, configura correção judicial diante de discriminação lesiva aos direitos fundamentais de transexuais, uma vez que tais prestações já estão contempladas pelo sistema público de saúde.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

11- *Hipótese que configura proteção de direito fundamental à saúde derivado, uma vez que a atuação judicial elimina discriminação indevida que impede o acesso igualitário ao serviço público.*

JFES
Fls 426

12 - *As cirurgias de transgenitalização não configuram ilícito penal, cuidando-se de típicas prestações de saúde, sem caráter mutilador.*

13 - *As cirurgias de transgenitalização recomendadas para o tratamento do transexualismo não são procedimentos de caráter experimental, conforme atestam Comitês de Ética em Pesquisa Médica e manifestam Resoluções do Conselho Federal de Medicina.*

14 - *A limitação da reserva do possível não se aplica ao caso, tendo em vista a previsão destes procedimentos na Tabela SIHSUS vigente e o muito reduzido quantitativo de intervenções requeridas. 14 - Precedentes do Supremo Tribunal Federal, do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, da Corte Européia de Justiça, do Tribunal Europeu de Direitos Humanos, da Suprema Corte dos Estados Unidos, da Suprema Corte do Canadá, do Tribunal Constitucional da Colômbia, do Tribunal Constitucional Federal alemão e do Tribunal Constitucional de Portugal. DIREITO PROCESSUAL. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA CONTRA A FAZENDA PÚBLICA. ABRANGÊNCIA NACIONAL DA DECISÃO.*

15 - *O Ministério Público Federal é parte legítima para a propositura de ação civil pública, seja porque o pedido se fundamenta em direito transindividual (correção de discriminação em tabela de remuneração de procedimentos médicos do Sistema Único de Saúde), seja porque os direitos dos membros do grupo beneficiário têm relevância jurídica, social e institucional.*

16 - *Cabível a antecipação de tutela, no julgamento do mérito de apelação cível, diante da fundamentação definitiva pela procedência do pedido e **da presença do risco de dano irreparável ou de difícil reparação, dado o grande e intenso sofrimento a que estão submetidos transexuais nos casos em que os procedimentos cirúrgicos são necessários, situação que conduz à auto-mutilação e ao suicídio.** Jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, do Superior Tribunal de Justiça e do Tribunal Regional Federal da 4ª Região.*

17 - *Conforme precedentes do Supremo Tribunal Federal e deste Tribunal Regional Federal da 4ª Região, é possível a atribuição de eficácia nacional à decisão proferida em ação civil pública, não se aplicando a limitação do artigo 16 da Lei nº 7.347/85 (redação da Lei nº 9.494/97), em virtude da natureza do direito pleiteado e das graves consequências da restrição espacial para outros bens jurídicos constitucionais.*

18 - *Apelo provido, com julgamento de procedência do pedido e imposição de multa diária, acaso descumprido o provimento judicial pela*



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

Administração Pública. (TRF4, APELAÇÃO CÍVEL Nº 2001.71.00.026279-9/RS, rel. DES. FED. ROGER RAUPP RIOS, 3ª T., j. 14/08/2007)

JFES
Fls 427

Da antecipação dos efeitos da tutela

Toda a exaustiva fundamentação torna clarividente não só a probabilidade do direito autoral, como a presença do perigo da demora, ante a acentuada afetação psicológica e a indesejada discriminação a que se sujeita permanentemente a autora enquanto não realiza a cirurgia pleiteada. Com efeito, a própria exposição de motivos da Portaria MS/ nº 1707, de 18 de agosto de 2008, a qual instituiu a cirurgia de transgenitalização no âmbito do SUS, deixa claro o sofrimento enfrentado pelo paciente transexual:

"Considerando que a orientação sexual e a identidade de gênero são fatores reconhecidos pelo Ministério da Saúde como determinantes e condicionantes da situação de saúde, não apenas por implicarem práticas sexuais e sociais específicas, mas também por expor a população GLBTT (Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais) a agravos decorrentes do estigma, dos processos discriminatórios e de exclusão que violam seus direitos humanos, dentre os quais os direitos à saúde, à dignidade, à não discriminação, à autonomia e ao livre desenvolvimento da personalidade;

Considerando que a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, instituída pela Portaria nº 675/GM, de 31 de março de 2006, menciona, explicitamente, o direito ao atendimento humanizado e livre de discriminação por orientação sexual e identidade de gênero a todos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando que o transexualismo trata-se de um desejo de viver e ser aceito na condição de enquanto pessoa do sexo oposto, que em geral vem acompanhado de um mal-estar ou de sentimento de inadaptação por referência a seu próprio sexo anatômico, situações estas que devem ser abordadas dentro da integralidade da atenção à saúde preconizada e a ser prestada pelo SUS;"

Assim, mister se faz antecipar os efeitos da tutela, em especial tendo em vista que a fila de pacientes que concluem o procedimento pré-operatório e irão ser agendados para realização da mesma cirurgia que a autora pode ser acrescida a cada dia, como revelam as comunicações efetivadas com o Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS às fls. 345 (12 pacientes na fila) e 385 (18 pacientes na fila).

3. Dispositivo

Ante o exposto, **JULGO PROCEDENTE O PEDIDO para, declarando que a autora cumpriu todos os requisitos referentes ao procedimento pré-operatório previsto na Portaria nº 2803/2013 do Ministério da Saúde, condenar os réus a viabilizarem a realização da cirurgia de redesignação sexual pleiteada nestes autos - incluindo-se o tratamento pós-operatório-, a ser custeada pelo SUS**



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESPÍRITO SANTO
3ª VARA FEDERAL CÍVEL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1877, 6º andar, Monte Belo, Vitória, ES, CEP 29053-245. Tel.: (27) 3183-5034

segundo as regras do programa TFD - Tratamento Fora do Domicílio. Nos termos da fundamentação, a cirurgia deverá ser realizada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS, que é o que possui a menor fila dentre os quatro hospitais credenciados ao SUS, respeitando-se as 18 pessoas que já possuem cirurgia agendada, conforme informação do Hospital à fl. 385.

JFES
Fls 428

Antecipo os efeitos da tutela, determinando que os réus diligenciem para que a cirurgia de transgenitalização da autora seja imediatamente agendada, sob pena de multa a ser cominada, ocupando o próximo lugar da fila supracitada, e em data que não ultrapasse o ano de 2017.

Por conseguinte, julgo extinto o processo, com julgamento do mérito, nos termos do art. 487, I, do CPC-2015.

Advirto, por razões óbvias, que nada impede que os réus providenciem a realização do procedimento cirúrgico em qualquer outro hospital capacitado, desde que custeiem a integralidade do tratamento, e desde que em data anterior ao cronograma estipulado no HC de Porto Alegre/RS.

Ressalto, ademais, que ao iniciar efetivamente os trâmites do procedimento de transgenitalização, os profissionais que irão concretizar o disposto neste *decisum* poderão - se for o caso - alertar a este juízo acerca de eventual (e improvável) impropriedade fisiológica da parte autora para se submeter ao procedimento.

Atento à Súmula 421 do STJ, condeno apenas o Estado do Espírito Santo ao pagamento dos honorários advocatícios, ora fixados em R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais), nos termos do art. 85, § 4º, I, do CPC-2015.

Custas “ex lege”.

Eventual apelação deverá ser recebida apenas no efeito devolutivo (art. 1012, V, do CPC).

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Após o trânsito em julgado, nada sendo requerido, dê-se baixa e arquivem-se.

Vitória-ES, 01 de setembro de 2016

(Assinado Eletronicamente – Art. 1º, § 2º, III, “a”, da Lei nº. 11.419/06)

RODRIGO REIFF BOTELHO

Juiz Federal