



Karoline Coelho de Andrade e Souza
(Organizadora)

O Direito e sua Complexa Concreção

Karoline Coelho de Andrade e Souza
(Organizadora)

O Direito e sua Complexa Concreção

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D598	O direito e sua complexa concreção [recurso eletrônico] / Organizadora Karoline Coelho de Andrade e Souza. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (O Direito e sua Complexa Concreção; v. 1) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-512-9 DOI 10.22533/at.ed.129190507 1. Direito. 2. Direito e sociedade. 3. Direito – Aspectos sociais. I.Souza, Karoline Coelho de Andrade e. II. Série. CDD 340
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O Direito, embora seja um fenômeno social, muitas vezes apresenta-se, em uma primeira perspectiva, como distante da realidade, da vida de todos nós. Ele é visto com um fenômeno transcendental com o qual nos defrontamos, vindo não se sabe de onde, regulando as relações sociais. A verdade, contudo, é que nós, enquanto sociedade, criamos o Direito, de forma que nossas vidas se encontram permeadas pelos fenômenos jurídicos, desde nosso nascimento até a morte e, mesmo, para depois dela. Fenômeno multifacetado que permeia a política, as relações interpessoais, as relações de trabalho, os sonhos e anseios por uma sociedade mais justa.

No entanto, o Direito não é simplesmente um caso de mera regulação das relações sociais, ele apresenta-se como a expressão mais alta de toda sociedade que se julgue verdadeiramente democrática, é o resultado de anos de aprimoramento de nossas instituições. Sem sombra de dúvida, o Direito é essencial para o alcance daquilo que os gregos denominavam de *eudemonia*, uma boa vida, uma vida feliz. Não é à toa que, desde a Antiguidade, dizemos que o Direito persegue a Justiça. Por trás de cada decisão judicial, de cada ato legislativo ou contrato privado, é o ideário de uma sociedade mais justa que encontramos.

Não se trata de mera retórica, como se a Constituição ou as leis em geral fossem um pedaço de papel, como criticava Lassalle. Não é uma questão de discutir filosofias, pontos de vista, ou de vencer um debate. O Direito é realidade viva com a qual convivemos, de forma concreta – é ao Direito que recorremos em busca de uma boa vida. Desta forma, faz-se necessário uma reafirmação constante da percepção do Direito como um fenômeno concreto e basilar para a vida em sociedade.

É sob esta perspectiva que a Atena Editora procura lançar “O Direito e sua Complexa Concreção”, em formato *e-book*, para aproximar – de forma necessária e com excelência –, temas tão importantes para Ciência do Direito, aos leitores que, obviamente, não se encontram apenas na academia, na Universidade. O livro traz textos de pesquisadores nacionais renomados que, sob diversas perspectivas transpassam temas atuais dentro da seara jurídica, no Brasil e no mundo, contribuindo para a abertura e ampliação do debate sobre a efetivação de direitos e a prática jurídica no seu cotidiano.

Diante da realidade que, hoje, vivenciamos no Brasil, que parece constantemente colocar sob dúvida as instituições democráticas e o respeito aos direitos humanos, faz-se necessário abrir um amplo debate com a sociedade civil, a respeito das principais questões jurídicas – e suas consequências práticas. É desse debate, em grande medida, que depende a busca por uma sociedade menos desigual.

No presente *e-book*, assim, encontraremos temas que permeiam o Direito Constitucional e a importância da axiomática dos direitos humanos, como valores essenciais para um Estado Democrático, centrado na dignidade humana

e na concretização de direitos básicos, como o direito à saúde e à educação e o acesso à justiça. Também podemos acompanhar os principais debates dentro da esfera do Direito Penal, no qual se discute a falência e transmutações do sistema carcerário nacional, do processo penal e da execução da penal dos condenados pelo cometimento de infrações penais.

Temáticas mais especializadas, e com grande relevância, também são apresentadas como àquelas atinentes a criança e ao adolescente, ao âmbito do Direito de Família e as novas formas de resolução de litígios no âmbito civil, como a conciliação, a mediação e a arbitragem, como formas de acesso à justiça e sua efetivação. Também não ficam de fora questões atinentes ao meio ambiente, que discutem de forma crítica a sua preservação, principalmente diante dos acidentes ecológicas que o país tem vivenciados.

Esses temas, e outros de igual relevância e qualidade encontram-se, assim, disponíveis pela Atena Editora, como forma de permitir o alargamento do debate e reforçar a democracia, não só no Brasil, mas no mundo. Debate aberto de forma lúcida e crítica que compreende o papel do Direito não só como efetuidor de direitos e da própria democracia, mas como *práxis* que necessita de revisões e melhorias incessantes, evitando-se, assim, as injustiças e as burocráticas que dificultam tal efetivação. É somente por intermédio deste debate que, conseguiremos chegar cada vez mais perto da utopia da Justiça.

Karoline Coelho de Andrade e Souza

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A EQUIDADE DE RAWLS E A IGUALDADE DE AMARTYA SEN: JUSTIÇA DISTRIBUTIVA E PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS	
Gabriel Moraes de Outeiro	
DOI 10.22533/at.ed.1291905071	
CAPÍTULO 2	13
A TEORIA DA ARGUMENTAÇÃO JURÍDICA TRATADA NO CINEMA: DOZE HOMENS E UMA SENTENÇA	
Marco Cesar de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.1291905072	
CAPÍTULO 3	25
AS TRAMPAS DO PODER CONSTITUINTE ORIGINÁRIO E O CASO DA CONSTITUINTE BRASILEIRA	
Bruno de Oliveira Rodrigues	
Tiago de García Nunes	
DOI 10.22533/at.ed.1291905073	
CAPÍTULO 4	42
LAWFARE: UMA GUERRA JURÍDICA SEM VENCEDORES	
Jordan Vitor Fontes Barduino	
Paulo Roberto da Silva Rolim	
DOI 10.22533/at.ed.1291905074	
CAPÍTULO 5	52
A HISTÓRICA RETOMADA DIPLOMÁTICA ENTRE OS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA E CUBA	
Ana Carolina Loose	
Gabriel Holler	
Fábio Rijo Duarte	
DOI 10.22533/at.ed.1291905075	
CAPÍTULO 6	66
A DIGNIDADE HUMANA ENQUANTO VALOR MÁXIMO TUTELADO PELO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO E A COLISÃO DE PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS: UMA SOLUÇÃO CLARA	
Márcio Pinheiro Dantas Motta	
DOI 10.22533/at.ed.1291905076	
CAPÍTULO 7	76
O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA E SUA EFICÁCIA CONCRETA: DESENVOLVENDO A IDEIA DA “LINHA IMAGINÁRIA”	
Márcio Pinheiro Dantas Motta	
DOI 10.22533/at.ed.1291905077	
CAPÍTULO 8	87
A SUPREMACIA AXIOLÓGICA DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA NA BUSCA POR UMA SOCIEDADE MAIS SOLIDÁRIA	
Márcio Pinheiro Dantas Motta	
DOI 10.22533/at.ed.1291905078	

CAPÍTULO 9	96
A EDUCAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS NO CURRÍCULO ESCOLAR: DOS DOCUMENTOS OFICIAIS ÀS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS.	
Maria Perpétua Teles Monteiro	
DOI 10.22533/at.ed.1291905079	
CAPÍTULO 10	117
CULTURA DE PAZ E JUSTIÇA RESTAURATIVA: UM ESTUDO DE CASO NA EDUCAÇÃO EM SÃO PAULO	
Valéria Bressan Candido	
Luci Mendes de Melo Bonini	
DOI 10.22533/at.ed.12919050710	
CAPÍTULO 11	128
CONTEXTOS E TRAJETÓRIAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL NO BRASIL E EM PORTUGAL: DIREITOS E DESAFIOS	
Thaís Oliveira de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.12919050711	
CAPÍTULO 12	140
TRANSEXUALIDADE E O DIREITO AO PRÓPRIO CORPO: NOME E IDENTIDADE DE GÊNERO COMO FORMA DE ACEITAÇÃO SOCIAL	
Alberto Barreto Goerch	
Bhibiana Gabriela Marques Coelho	
Sandra Teresinha dos Santos Marques	
DOI 10.22533/at.ed.12919050712	
CAPÍTULO 13	152
VIOLAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS: A LIBERDADE DE ESCOLHA DA GESTANTE NA MODALIDADE DE PARTO	
Élisson Garcia Gularte	
Natiele Dutra Gomes Gularte	
Cristiane Penning Pauli de Menezes	
DOI 10.22533/at.ed.12919050713	
CAPÍTULO 14	160
A OBRIGAÇÃO DOS PLANOS DE SAÚDE EM RESSARCIR AO SUS AS DESPESAS DE SEUS BENEFICIÁRIOS: UMA ANÁLISE DA ADI 1.931/99	
Ingrid Cristina Bonfim da Silveira	
Laiz Mariel Santos Souza	
DOI 10.22533/at.ed.12919050714	
CAPÍTULO 15	177
A SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL: UMA ANÁLISE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E A SUA ATUAÇÃO NAS CIRURGIAS DE TRANSGENITALIZAÇÃO	
Raira Liliane Nunes Trindade	
Karen Emilia Antoniazzi Wolf	
DOI 10.22533/at.ed.12919050715	

CAPÍTULO 16	189
AS DIFICULDADES NO ACESSO À MEDICAÇÃO PARA TRATAMENTO DO TDAH	
Laís Cabral Sá	
Laiz Mariel Santos Souza	
DOI 10.22533/at.ed.12919050716	
CAPÍTULO 17	204
EFEITO DA IMPLANTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS INSTITUCIONAIS NO FENÔMENO DA JUDICIALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	
Virginia Oliveira Chagas	
Mércia Pandolfo Provin	
Rita Goreti Amaral	
DOI 10.22533/at.ed.12919050717	
CAPÍTULO 18	212
ECONOMIA SOLIDÁRIA E OS NOVOS MOVIMENTOS SOCIAIS NO CONTEXTO PÓS-INDUSTRIAL: UM PASSO PARA ÉTICA DIALÓGICA E REDEFINIÇÃO DO OBJETO DO DIREITO DO TRABALHO	
Diego Nieto de Albuquerque	
DOI 10.22533/at.ed.12919050718	
CAPÍTULO 19	226
A EVOLUÇÃO DO DIREITO PENAL INTERNACIONAL: UMA QUESTÃO DE SOBERANIA	
Amanda Vidal Pedinotti da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.12919050719	
CAPÍTULO 20	238
A TRANSMUTAÇÃO DO SISTEMA CARCERÁRIO E SUAS FORMAS PUNITIVAS: UMA ANÁLISE DA CPPA DE ARAGUAÍNA-TO	
Helena Mendes da Silva Lima	
Lyndja Oliveira Santos Silva	
DOI 10.22533/at.ed.12919050720	
CAPÍTULO 21	249
CAOS NO SISTEMA CARCERÁRIO BRASILEIRO: SUPERLOTAÇÃO E REBELIÕES	
Marcos Vinícius F. Macêdo	
Ilana Brilhante Matias	
Anna Priscilla de Alencar Quirino	
DOI 10.22533/at.ed.12919050721	
CAPÍTULO 22	262
ÍNDICE DE RENÚNCIA E REPRESENTAÇÃO DOS PROCESSOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA DA COMARCA DE FREDERICO WESTPHALEN/RS	
Caroline Taffarel Stefanello	
Anelise Flach Piovesan	
Pablo Henrique Caovilla Kuhnen	
DOI 10.22533/at.ed.12919050722	

CAPÍTULO 23 271

A DISCRIMINAÇÃO JURÍDICA NA APLICAÇÃO DAS LEIS NO PROCESSO PENAL BRASILEIRO,
ASSIM COMO NA OBTENÇÃO DOS BENEFÍCIOS DA LEI 7.210 DE 11 DE JULHO DE 1984 – LEI DE
EXECUÇÕES PENAIS

[Geraldo Rodrigues](#)

DOI 10.22533/at.ed.12919050723

SOBRE A ORGANIZADORA..... 283

ÍNDICE REMISSIVO 284

A SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL: UMA ANÁLISE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E A SUA ATUAÇÃO NAS CIRURGIAS DE TRANSGENITALIZAÇÃO

Raira Liliane Nunes Trindade

Graduanda em Direito, Faculdade de Direito de
Santa Maria – RS.

Karen Emilia Antoniazzi Wolf

Mestre em Direito na Universidade Federal de
Santa Maria – RS.

RESUMO: O presente artigo teve por objeto o direito à saúde, que passou a ser abarcado como um direito fundamental assegurado a todos os cidadãos pela Constituição Federal de 1988. Também buscou-se analisar o Sistema Único de Saúde (SUS), que foi instituído pelo Estado em uma tentativa de efetivar esse direito, e sua atuação nas cirurgias de transgenitalização. Dessa forma, o primeiro capítulo versou sobre o direito à saúde como um direito fundamental e social previsto em nossa Carta Magna. Já o segundo capítulo trouxe o SUS como uma política pública instituída pelo Poder Público para assegurar o direito à saúde, inclusive atuando de forma gratuita nas cirurgias de transgenitalização. Nesse sentido, concluiu-se que o direito à saúde está previsto de forma expressa em nosso ordenamento jurídico, bem como o dever do Estado em assegurar a todos esse direito. Assim, o SUS foi criado com o compromisso de oferecer aos cidadãos serviços de saúde de forma adequada e de qualidade, sendo um desses serviços a realização da

cirurgia de transgenitalização. Porém, o SUS enfrenta alguns desafios, como o mal uso dos recursos públicos destinados a ele. Por fim, cabe considerar que o presente artigo foi elaborado pelo método dedutivo.

PALAVRAS-CHAVE: Constituição Federal. Direito à saúde. Direitos fundamentais. Sistema Único de Saúde. Transgenitalização.

HEALTH AS FUNDAMENTAL LAW: AN ANALYSIS OF THE UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS) AND ITS ACTIVITY IN TRANSGENITALIZATION SURGERIES

ABSTRACT: The purpose of this article was the right to health, which came to be understood as a fundamental right guaranteed to all citizens by the Federal Constitution of 1988. It also sought to analyze the Unified Health System (SUS), which was instituted by the State in an attempt to realize this right, and its performance in transgenitalization surgeries. In this way, the first chapter focused on the right to health as a fundamental and social right foreseen in our Constitution. The second chapter brought the SUS as a public policy instituted by the Public Power to ensure the right to health, including acting free of charge in transgenitalization surgeries. In this sense, it was concluded that the right to health is expressly provided for in our

legal system, as well as the duty of the State to assure everyone of this right. Thus, SUS was created with the commitment to provide citizens with adequate and quality health services, one of these services being the transgendering surgery. However, he has presented some difficulty in honoring this commitment, as there are certain obstacles to be faced. Finally, it should be considered that this article has been prepared by the deductive method.

KEYWORDS: Federal Constitution. Fundamental rights. Right to health. Transgenitalization. Unified Health System.

1 | INTRODUÇÃO

Os direitos fundamentais são uma construção histórica, e foram abarcados pela Constituição Federal de 1988. Dentre esses direitos constitucionalmente assegurados, destaca-se o direito a saúde, consagrado intencionalmente, e positivado em nosso ordenamento jurídico.

Destarte, o presente artigo traz a saúde como um direito fundamental assegurado constitucionalmente, analisando a concretização desse direito a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, traz como objetivo principal analisar a atuação do SUS nas cirurgias de transgenitalização, onde os pacientes transexuais buscam um completo bem estar físico, mental e social.

No primeiro capítulo será abordado o direito à saúde enquanto direito fundamental expresso na Constituição Federal, e o segundo capítulo será dedicado a uma análise crítica do SUS, verificando-se como este se organiza, seus princípios e diretrizes, além de sua atuação na cirurgia de transgenitalização e possíveis obstáculos para a realização desta. Cumpre referir que, para desenvolver este trabalho foi utilizado o método dedutivo, através de pesquisas bibliográficas, publicações da internet e a legislação.

2 | A SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL ASSEGURADO PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

Com a Constituição Federal de 1988, teve-se a democratização do Brasil, após o rompimento com a ditadura militar. Ao trazer um estado democrático de direito, a Carta Constitucional inovou ao trazer para dentro do ordenamento jurídico brasileiro a proteção e garantia do direito à saúde.

A saúde é considerada um dos principais direitos do nosso ordenamento jurídico, caracterizando-se como um elemento basilar para o exercício dos demais direitos abarcados pela Constituição Federal. Pode-se afirmar que o direito à saúde é conexo com o direito à vida, pois sem saúde não há como se falar em qualidade de vida. Assim sendo, percebe-se que o direito à saúde está intimamente ligado com o princípio da dignidade da pessoa humana. Nas palavras de Andrade (2017),

partindo do pressuposto que a saúde é condição indispensável à garantia da vida humana, e que valor maior terá à vida se ela for vivida com decência, outra não poderia ser a ponderação quanto à impossibilidade de se dissociarem os vetores da dignidade da pessoa humana do direito à vida e à saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou enfermidade” (USP, 2017). Assim sendo, o direito à saúde não está baseado apenas na possibilidade do indivíduo ser atendido no hospital ou em unidades básicas.

Magalhães, citado por Prado (2012, p. 53), aponta que

o direito à saúde não significa somente direito de acesso à medicina curativa, mas também direito à saúde física e mental, que começa com a medicina preventiva, com o esclarecimento e educação da população, higiene, saneamento básico, condições dignas de moradia e de trabalho, lazer, alimentação saudável e na quantidade necessária, campanhas de vacinação, dentre outras coisas.

O direito à saúde, em relação à conduta Estatal possui duas vertentes: uma em que o cidadão tem direito de exigir do Estado que este mantenha uma conduta positiva, ou seja, que ele tome medidas visando a prevenção e o tratamento das doenças. E a outra em que o cidadão tem direito de exigir do Estado que este mantenha uma conduta negativa, ou seja, que ele se abstenha de praticar quaisquer atos que prejudiquem a saúde (CANOTILHO; MOREIRA, apud SILVA, 2014, p. 312).

Vale ressaltar que a saúde está contemplada dentro dos direitos de segunda geração, pois correspondem aos direitos sociais. Segundo Bonavides, citado por Machado e Mateus (2017), o direito à saúde “se consubstancia como um direito de segunda geração, como um verdadeiro direito social, como um direito de prestação, ou seja, um direito social prestacional, uma vez que estes necessitam de uma atuação positiva por parte do ente estatal”.

Porém, há doutrinadores que entendem que o direito à saúde pertence aos direitos de primeira (direito de liberdade, são os direitos civis e políticos), segunda (direitos sociais) e terceira geração (direitos de fraternidade ou solidariedade). Nesse sentido Schwartz, citado por Faraj (2011, p. 17-18) explica que:

A saúde é, senão o primeiro, um dos mais importantes da vida, seja como pressuposto indispensável para a sua existência, seja como elemento agregado à sua qualidade. Nesse sentido a saúde é direito de primeira geração (...).

(...)

O art. 6º, da CF/88, reconhece o direito à saúde como um direito social. Logo, a saúde é, também, direito de segunda geração.

(...)

A saúde pode ser compreendida como direito de terceira geração. Nessa geração de direitos encontram-se os chamados direitos transindividuais, também chamados de direitos coletivos e difusos.

Não se pode negar que a saúde é direito difuso – já que inexistente determinação de seus titulares, e o bem jurídico (saúde) é indivisível. Logo, é direito difuso, conforme as regras do art. 81, I do Código de Defesa do Consumidor pátrio e, por tanto, patrimônio da humanidade.

O artigo 6º da nossa Constituição prevê que “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação [...], na forma desta Constituição” (BRASIL, 2017). Dessa forma, o direito à saúde é considerado pelo nosso ordenamento como uma obrigação do Estado e uma garantia de proteção do bem-estar do cidadão. Nas palavras de Andrade (2017), “o Estado tem a responsabilidade de promover o acesso para todos, sendo um direito universal que pertence aos brasileiros e estrangeiros, que assim necessitarem”.

Como já exposto anteriormente, o direito à saúde está previsto no Título II, que trata dos Direitos e Garantias Fundamentais, pois tem uma ligação estreita com o princípio da dignidade da pessoa humana assegurado constitucionalmente. Isto posto, deve-se destacar que a Carta Magna traz em seu texto legal o artigo 5º, §1º que dispõe que “as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata” (BRASIL, 2017).

Porém tem-se uma grande discussão entre os doutrinadores sobre esse dispositivo ser aplicável a todos os direitos fundamentais, inclusive aos previstos no Capítulo II que trata dos direitos sociais, como o direito à saúde. Ou seja, não há uma consensualidade no que se refere ao alcance do artigo 5º, §1º. Há quem defenda que este parágrafo do artigo 5º é aplicável tão somente ao Capítulo I que trata dos Direitos e Deveres Individuais e Coletivos.

Contudo, uma quantidade significativa de doutrinadores defende que o referido parágrafo aplica-se a todos os direitos fundamentais, incluindo assim os direitos sociais (aplicando-se dessa forma ao direito à saúde), pois “os direitos sociais não podem ser considerados meras promessas, enunciados sem força normativa, sem efetividade” (FARAJ, 2011, p. 25).

Nesse sentido, Gilmar Ferreira Mendes, citado por Faraj (2011, p. 25) argumenta que a Constituição Federal de 1988 não faz uma distinção entre os direitos e deveres individuais e coletivos e os direitos sociais ao estabelecer em seu texto legal a aplicação imediata dos direitos fundamentais. Dessa forma, como os direitos sociais foram acolhidos como autênticos direitos fundamentais, possuem também aplicação imediata, observando sempre suas peculiaridades em caso de necessidade de resolução de demandas que busquem a efetivação desses direitos, como a efetivação de prestações de saúde.

Ademais, o direito à saúde está previsto concomitantemente no Título VIII (Da Ordem Social), no Capítulo II (Da Seguridade Social), Seção II, denominada “Da Saúde”. O artigo 196 dispõe 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” (BRASIL, 2017).

Dessa forma, o Poder Público, qualquer seja a esfera institucional no plano da organização federativa brasileira, não pode se mostrar indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional (PRETEL, 2010).

Como a saúde é um direito público subjetivo, cabe ao cidadão a possibilidade de exigir do Estado as prestações à saúde, seja para a sua recuperação, prevenção ou promoção. Desta maneira, a partir do disposto em nossa Constituição Federal, “é dever do ente estatal, ou seja, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, promover políticas públicas e serviços públicos” (CARVALHO, 2009, p. 31), para garantir o acesso aos serviços de saúde para todos os cidadãos.

Dessa forma, o Estado deve se responsabilizar “pela cobertura e pelo atendimento na área de saúde, de forma integral, gratuita, universal e igualitária, isto é, sem nenhum tipo de restrição” (ANDRADE, 2017). Cabe salientar que, conforme disposto no artigo 23, inciso II, da nossa Carta Magna, os entes federados possuem responsabilidade solidária no que diz respeito ao fornecimento dos serviços de saúde.

Nesse contexto, numa tentativa de assegurar o direito à saúde para a população brasileira, uma das medidas adotadas pelo Poder Público foi a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), que será objeto de estudo a seguir. Esse sistema de saúde está previsto constitucionalmente e regulado pela Lei nº 8.080/1990, pela nº 8.142/1990, abrangendo todo o território brasileiro.

3 | O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) COMO POLÍTICA PÚBLICA NA BUSCA DA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE E SUA ATUAÇÃO NAS CIRURGIAS DE TRANSGENITALIZAÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (2017), “O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Ele abrange desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país”. Esse sistema tem como finalidade prestar serviços de saúde para toda a população brasileira, sem distinções.

O SUS foi instituído no artigo 198 da nossa Constituição Federal. Esse dispositivo legal caracteriza o SUS como um sistema único estruturado de forma regionalizada e hierarquizada. É um sistema único no sentido de que segue, em todo o território brasileiro, a mesma doutrina e os mesmos princípios organizativos, com a finalidade comum de promoção, proteção e recuperação da saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1990, p. 4).

É um sistema estruturado de forma regionalizada porque “cada região do Brasil desenvolve sua política de saúde de acordo com as necessidades locais, ou

seja, permite-se um maior conhecimento dos problemas de saúde da população integrante de determinada área delimitada” (CARVALHO, 2009, p. 45). Além disso, é hierarquizado, pois é dividido em três níveis: baixa (unidades básicas de saúde), média (hospitais secundários e ambulatoriais de especialidades) e alta complexidade (hospitais terciários) (INCOR, 2017).

Posteriormente a essa previsão constitucional, foi criada para regulamentar o SUS a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Essa lei regula os serviços de saúde em todo o território nacional e organiza o funcionamento desses serviços realizados pelo SUS (BRASIL, 1990a). A própria lei considera a saúde como um direito fundamental, prevendo em seu artigo 2º que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”.

Os princípios e diretrizes do SUS estão previstos no artigo 198 da Constituição Federal, que já foi abordado em momento anterior, e no artigo 7º da lei 8.080/90. De forma mais sucinta, pode-se dizer que a construção do SUS é norteada pelos seguintes princípios: universalidade, equidade e integralidade.

A universalidade se dá pelo fato de que todo o cidadão tem garantia de atenção à saúde por parte do SUS, tendo assim direito ao acesso de todos os serviços oferecidos e contratados pelo poder público. Pelo princípio da equidade, todo cidadão é igual perante o SUS e será atendido conforme suas necessidades, respeitando os limites do que o Sistema consegue oferecer para todos.

Por sua vez, o princípio da integralidade traz que cada pessoa é um todo indivisível e integrante da comunidade, sendo que as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, e as unidades prestadoras de serviço com seus diversos graus de complexidade também formam um todo indivisível, não podendo ser compartimentalizadas, se tornando assim um sistema capaz de prestar assistência integral (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1990, p. 4-5).

O artigo 198, inciso III da nossa Carta Magna prevê a participação da população na gestão do SUS como uma das diretrizes do sistema único. A partir dessa premissa, foi criada a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Conforme a Lei nº 8.142/90, a participação dos cidadãos se dá através de duas instâncias colegiadas, que são a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde, cuja definição se encontra no artigo 1º da referida Lei. Essas instâncias são organizadas em todas as esferas de governo: federais, estaduais e municipais (BRASIL, 1990b).

Essa disposição vai de encontro com um dos princípios importantes que regem a organização do SUS: a descentralização. Ela é entendida como “uma redistribuição das responsabilidades quanto às ações e serviços de saúde entre os vários níveis de governo, a partir da ideia de que quanto mais perto do fato a decisão ser tomada, mais chance haverá de acerto” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1990 p. 5).

O principal responsável pelo atendimento ao doente e pela saúde da população é o município, através de suas instituições próprias ou instituições contratadas. Porém,

caso a complexidade do problema extrapole a capacidade do município de resolvê-lo, o serviço municipal de saúde deve encaminhar o paciente para outro município, que seja capaz de dar a devida assistência a tal paciente. Ainda, “conforme o grau de complexidade do problema, entram em ação as secretarias estaduais de saúde e/ou o próprio Ministério da Saúde” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1990, p. 7).

O direito à saúde, como já explanado anteriormente, não é apenas um completo bem-estar físico, mas mental e social também. A saúde mental é um estado no qual “o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade” (FIOCRUZ, 2017b). Já a saúde social refere-se a capacidade do indivíduo “de interagir com outras pessoas e prosperar em ambientes sociais” (FONTE, 2012).

Dentre os transtornos, doenças e as síndromes, um transtorno que gera bastante discussão em nossa sociedade é o transexualismo. O transexualismo é definido pelo CID-10 como um transtorno mental de identidade sexual. O indivíduo com transexualismo, mesmo sabendo ser, do ponto de vista biológico, homem ou mulher, “encontra-se profundamente inconformado com seu sexo biológico e desejoso de modificá-lo para passar a pertencer ao sexo oposto” (CREMEC, 2011, p.2).

Em 2007, a 3ª Turma do Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF4) deu prazo de 30 dias para que o SUS incluísse na sua lista de procedimentos cirúrgicos a cirurgia de transgenitalização, sendo que tal medida abrangia todo o território nacional (TRF4, 2014). Conforme aponta Cleide Nepomucemo (2017) “a cirurgia de transgenitalização consiste nos procedimentos cirúrgicos denominados neocolpovulvoplastia e neofaloplastia. Ela permite a mudança do aparelho sexual importando apenas em alterações estéticas e não genéticas”.

A cirurgia de transgenitalização, mais conhecida como “cirurgia para troca de sexo” ou “cirurgia de redesignação sexual”, foi autorizada pelo Ministério da Saúde em 2008. Antes dessa autorização, essa cirurgia era considerada crime de mutilação. Ainda,

o serviço foi ampliado com a Portaria nº 2.803, do Ministério da Saúde, inserindo novos procedimentos hospitalares e métodos para a mudança de mulher para homem. Estão incluídos procedimentos cirúrgicos como a colocação de prótese mamária e a tireoplastia (mudança da voz), a terapia com hormônios e atendimentos especializados, psicológico e de assistência social (O POVO, 2017).

Dessa forma, pessoas que sofrem com esse transtorno de identidade sexual, por não alcançarem um completo bem estar físico, mental e social com o corpo que tem, resolvem procurar o SUS para realizar a cirurgia de transgenitalização de forma gratuita, desde que cumpridos os requisitos previstos na Resolução 1.955/2010 do Conselho Federal de Medicina. Dentre os requisitos que os pacientes selecionados para a cirurgia terão de cumprir estão o diagnóstico médico de transgenitalismo, o prévio acompanhamento multidisciplinar por pelo menos dois anos (como acompanhamento psicológico e hormonioterapia), e ser maior de 18

anos no momento do tratamento ambulatorial e maior de 21 anos no momento da cirurgia. (CFM, 2010).

Porém, as pessoas que sofrem desse transtorno e pretendem realizar tal cirurgia custeada pelo SUS enfrentam diversos obstáculos. O principal obstáculo do SUS como um todo é o mau uso dos recursos públicos destinados a ele. A responsabilidade por esse mau uso abrange o Estado, que tem a obrigação de prover a saúde, o gestor público que deixa de repassar e de investir esses recursos de forma adequada, o prestador de serviço público que cobra do SUS procedimentos que não foram realizados e também o profissional de saúde que não presta de forma adequada sua obrigação e seus serviços como profissional de saúde (ANDRADE, 2017).

Já o principal obstáculo referente a própria cirurgia é a falta de hospitais capacitados para fazer a cirurgia. Ao todo, apenas seis hospitais, todos universitários, são habilitados para realizar a cirurgia: o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Hospital de Clínicas de Goiânia, Hospital de Clínicas de Recife, Hospital de Clínicas de São Paulo, Hospital das Clínicas de Pernambuco e o Hospital Universitário Pedro Ernesto, do RJ (PORTAL BRASIL, 2015). Dessa forma, quem não mora nas proximidades desses hospitais necessitam se deslocar até eles, o que resulta em um grande gasto, principalmente para quem mora em outros Estados.

Da mesma forma, há apenas nove centros ambulatoriais para procedimentos transexualizadores (LEAL, 2017). Como o Ministério da Saúde exige que antes da cirurgia o paciente tenha um acompanhamento multidisciplinar por pelo menos dois anos, há toda essa necessidade de deslocamento antes mesmo da cirurgia para quem não mora nas proximidades desses centros ambulatoriais.

Outro grande obstáculo enfrentado é a demora na realização da cirurgia de transgenitalização. Segundo dados fornecidos pelo SUS, entre 2015 e 2016 houve um aumento de 32% nos atendimentos ambulatoriais em todo o país (TEIXEIRA, 2017). Dessa forma, o aumento da procura pelo processo transexualizador, acrescido ao fato de apenas seis hospitais serem aptos para a realização da cirurgia, acarreta conseqüentemente no aumento da fila de espera. Segundo relatos de pessoas que estão nessa fila, a demora para a realização de tal procedimento pode levar, em média, de dez a doze anos (DIÓGENES; PALHARES, 2016).

Porém, o mais importante é a discussão que se tem a partir do enquadramento para cirurgia de transgenitalização como tratamento para um transtorno de identidade sexual. Pois, mesmo após realizar a cirurgia, a o indivíduo continuaria a ser considerado doente mental pela medicina, já que o transexualismo em si é tratado como uma doença. Se a saúde é considerada um completo bem-estar físico, mental e social, não há porque tratar o transexualismo como patologia.

Afinal, um indivíduo transexual, ao conseguir se fazer aceito como uma pessoa do sexo biológico oposto, se sentirá tanto fisicamente quanto mentalmente a vontade perante a sociedade, se sentindo em completo bem-estar. O indivíduo poderá

preservar sua saúde mental por se sentir bem consigo mesmo, e em decorrência disso poderá preservar sua saúde física também, pois quando o transexual se sente desconfortável consigo mesmo, muitas vezes se automutila ou se suicida.

Conforme aponta o jurista Flávio Tartuce (2017), o mais correto seria fazer uma reclassificação da transexualidade, para tratá-la como uma condição sexual, da mesma forma que o homossexualismo. Assim sendo, a cirurgia de transgenitalização garantiria a efetividade do direito à saúde por evitar que o indivíduo sofresse de doenças decorrentes da sua falta de aceitação pelo seu sexo biológico, como a depressão.

Nesse contexto, conclui-se que SUS, desde o momento que foi criado, tem como compromisso assegurar a todos os cidadãos serviços de saúde de forma gratuita, adequada, igualitária e universal, a partir de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde de quem busca seu atendimento.

Portanto, faz parte desse compromisso a realização de procedimentos cirúrgicos de transgenitalização para pessoas que possui transtorno de identidade sexual, embora o transexualismo, segundo diversas críticas, não deva ser classificado como doença, e sim como uma condição sexual. Dessa forma, não se deve pensar em tal cirurgia como um tratamento ou uma cura, e sim como uma forma de garantir o direito à saúde do cidadão.

CONCLUSÃO

Conforme foi abordado no presente artigo, o direito fundamental à saúde é um direito público subjetivo, sendo então dever do Estado promover políticas públicas e serviços públicos como uma forma de garantir o acesso aos serviços de saúde para toda a população. Nesse sentido, os cidadãos possuem o direito de exigir do Estado sua atuação, pois este não pode se mostrar indiferente aos problemas de saúde da população.

Dessa forma, numa tentativa de assegurar o direito à saúde previsto constitucionalmente, foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS), sendo um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, com a finalidade de oferecer aos cidadãos o acesso integral, universal e igualitário a serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Um dos serviços oferecidos gratuitamente pelo SUS é a cirurgia de transgenitalização para pessoas diagnosticadas como transexualismo, definido pelo CID-10 como um transtorno mental de identidade sexual, desde que cumpridos certos requisitos impostos pelo Conselho Federal de Medicina.

Porém, há críticas sobre o enquadramento para cirurgia de transgenitalização como tratamento para um transtorno de identidade sexual, da mesma forma que há críticas sobre o enquadramento da transexualidade como doença. Vem surgindo o

entendimento que o transexualismo não é uma doença, e sim uma condição sexual, como o homossexualismo.

Na mesma linha de raciocínio, há o entendimento de que a cirurgia não deve ser realizada como um tratamento ou uma cura, como se o indivíduo tivesse uma patologia, e sim como uma forma de garantir o direito à saúde, pois o indivíduo que não se sente bem com o próprio sexo biológico pode vir a apresentar diversas doenças, como depressão.

Cabe ressaltar que o SUS que existe no papel não existe na prática, uma vez que vem apresentando grandes dificuldades em cumprir com esse compromisso de prestar assistência à saúde da população. Um dos obstáculos do SUS em geral é o mau uso dos recursos públicos destinados a ele. Há também os obstáculos específicos para a realização da cirurgia de transgenitalização, como a pouca quantidade de centros ambulatoriais e hospitais capacitados para todo o procedimento da cirurgia, além da demora para a realização desta, já que a espera pelo SUS pode demorar anos.

Porém, mesmo com todos esses obstáculos, é importante sempre tentar buscar apoio médico gratuito pelo SUS quando necessitar, pois nenhum cidadão pode renunciar seu direito à saúde, já que este é primordial para o exercício dos demais direitos abarcados pela nossa Constituição Federal e está intimamente atrelado ao princípio da dignidade da pessoa humana.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Zenaida Tatiana Monteiro. **Da efetivação do direito à saúde no Brasil**. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=9037#_ftn11>. Acesso em: 01 jun. 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 01 jun. 2017.

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Publicado em: 19 set. 1990.

_____. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Publicado em: 28 set. 1990.

CARVALHO, Milene Oliveira do. **A Constituição Federal de 1988 e o direito à saúde: atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) e das Farmácias Populares como meio de assistência sanitária**. Monografia apresentada no Curso de Graduação em Direito, da Faculdade de Direito de Santa Maria (FADISMA), 2009. p. 24-45.

CFM. Conselho Federal de Medicina. **RESOLUÇÃO CFM nº 1.955/2010**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1955_2010.htm>. Publicado em: 03 set. 2010.

CREMEC. Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará. **PARECER CREMEC nº12/2011**. Disponível em: <<http://www.cremec.com.br/pareceres/2011/par1211.pdf>>. Publicado em: 16 abril 2011. p. 2

DIÓGENES, Juliana; PALHARES, Isabela. **Mudança de sexo demora até 12 anos no Brasil**. Disponível em: <<http://brasil.estadao.com.br/noticias/geral,mudanca-de-sexo-demora-ate-12-anos-no-brasil,1000053963>>. Publicado em: 28 mai. 2016.

FARAJ, Sura Pastoriza. **O direito à saúde na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**: possibilidades de efetivação. Monografia apresentada no Curso de Especialização em Direito Público da Escola de Magistratura Federal, na Faculdade de Direito de Santa Maria (FADISMA), 2011. p. 17-25.

_____. **Pense SUS. Saúde Mental**. Disponível em: <<https://pensesus.fiocruz.br/saude-mental>>. Acesso em: 01 out. 2017.

FONTE, Vladman. **O que é a saúde social?** Disponível em: <<https://www.vladman.net/blog/o-que-%C3%A9-a-sa%C3%BAde-social->>. Publicado em: 11 out. 2012.

INCOR. Atendimento. Consulta e exames. SUS. **Hierarquização**. Disponível em: <<http://www.incor.usp.br/sites/incor2013/index.php/sus/encaminhamento/12-atendimento/consulta-e-exames/130-hierarquizacao>>. Acesso em: 09 jun. 2017.

LEAL, Aline. **SUS tem quatro novos serviços ambulatoriais para processo transexualizador**. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-01/sus-conta-com-quatro-novos-servicos-ambulatoriais-para-processo>>. Publicado em: 02 jan. 2017.

MACHADO, Deusa Helena Gonçalves; MATEUS, Elizabeth do Nascimento. **Breve reflexão sobre a saúde como direito fundamental**. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=8747#_ftn33>. Acesso em: 02 jun. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cidadão. **Entenda o SUS**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/entenda-o-sus>>. Acesso em: 07 jun. 2017.

_____. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. **ABC do SUS**: doutrinas e princípios. p. 4-7. Disponível em: <http://www.pbh.gov.br/smsa/bibliografia/abc_do_sus_doutrinas_e_principios.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2017

NEPOMUCEMO, Cleide Aparecida. **Transexualidade e o direito a ser feliz como condição de uma vida digna**. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=9896>. Acesso em: 01 out. 2017.

O POVO. **Fila de espera para mudança de sexo em ambulatório no Nordeste chega a 13 anos**. Disponível em: <<https://www.opovo.com.br/noticias/brasil/2017/04/fila-de-espera-para-mudanca-de-sexo-em-ambulatorio-no-nordeste-chega-a.html>>. Publicado em: 09 abril 2017.

PORTAL BRASIL. Governo do Brasil. **Cidadania e Justiça. Cirurgias de mudança de sexo são realizadas pelo SUS desde 2008**. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2015/03/cirurgias-de-mudanca-de-sexo-sao-realizadas-pelo-sus-desde-2008>>. Publicado em: 06 mar. 2015.

PRADO, Ana Paula Barroso de Salles Paiva. **Direito fundamental à saúde**: direito social tratado como direito individual no Brasil. Dissertação de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Direito, da Faculdade de Direito do Sul de Minas (FDSM), 2012. p. 53. Disponível em: <<https://www.fdsu.edu.br/mestrado/arquivos/dissertacoes/2012/01.pdf>>. Publicado em 2012.

PRETEL, Mariana. **O direito constitucional da saúde e o dever do Estado de fornecer**

medicamentos e tratamentos. Disponível em: <<http://www.oabsp.org.br/subs/santoanastacio/institucional/artigos/O-direito-constitucional-da-saude-e-o-dever-do>>. Publicado em: 22 mar. 2010.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo.** 37 ed. rev. atual. São Paulo: Malheiros, 2014. p. 288-312. Disponível em: <<https://www.passeidireto.com/arquivo/19440499/curso-de-direito-constitucional-positivo---jose-afonso-da-silva---37-edicao---20>>. Acesso em: 07 jun. 2017.

TARTUCE, Flávio. **Transexualidade x Transexualismo.** Disponível em: <<https://flaviotartuce.jusbrasil.com.br/artigos/142578596/transexualidade-x-transexualismo>>. Acesso em: 01 out. 2017.

TEIXEIRA, Patricia. **Cresce número de pessoas que buscam processo transexualizador; homens são maioria, aponta instituto.** Disponível em: <<https://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/cresce-numero-de-pessoas-que-buscam-processo-transexualizador-homens-sao-maioria-aponta-instituto.ghtml>>. Publicado em: 29 jan. 2017.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO. **TRF4 25 Anos – Decisões históricas: SUS deve custear cirurgia de mudança de sexo.** Disponível em: <https://www2.trf4.jus.br/trf4/controlador.php?acao=noticia_visualizar&id_noticia=10233>. Publicado em: 16 jul. 2014.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP). Biblioteca virtual de direitos humanos. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) - 1946.** Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 01 jun. 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Advocacia 94

Audiência 154

C

Cidadania 97, 100, 102, 103, 110, 112, 117, 121, 126, 187

Ciências Sociais 283

Constituição 5, 2, 7, 9, 10, 25, 26, 30, 31, 34, 37, 38, 39, 40, 43, 50, 51, 53, 54, 66, 68, 69, 70, 73, 74, 75, 78, 80, 81, 83, 84, 87, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 98, 100, 102, 106, 131, 135, 136, 138, 141, 144, 145, 146, 149, 150, 152, 153, 156, 157, 158, 162, 163, 164, 168, 170, 176, 177, 178, 180, 181, 182, 186, 187, 188, 189, 196, 198, 199, 200, 205, 210, 254, 255, 260, 270, 276, 280

D

Democracia 38, 59, 71, 126

Dignidade Humana 66, 76, 87

Direito Administrativo 84, 86, 90, 95

Direito Civil 66, 76, 87

Direito Constitucional 5, 40, 66, 76, 87, 162, 164, 176

Direito de Família 6

Direito Penal 6, 46, 49, 158, 239, 243

Direito Processual Civil 13, 19

Direito Público 11, 84, 86, 187, 198

Direitos Fundamentais 152, 153, 163, 176, 259, 262

Direitos Humanos 43, 44, 49, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 129, 139, 140, 144, 151, 226, 227, 229, 232, 235, 236, 249, 276, 283

E

Educação em Direitos Humanos 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 113, 114, 115, 116

Equidade 271

Estado Democrático de Direito 42, 49, 70, 79, 98, 123, 144, 202, 283

Execução Penal 87, 247, 254, 255, 258, 260, 270, 279

J

Justiça 5, 6, 1, 11, 20, 23, 24, 40, 66, 72, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 102, 103, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 187, 199, 232, 235, 254, 260, 270, 275, 276, 279

Justiça social 87

L

Legislação 216, 223

M

Mediação 211

O

Ordenamento Jurídico 42, 47, 66

P

Poder Judiciário 23, 44, 49, 81, 118, 125, 145, 189, 198, 201, 267, 270

Política 25, 30, 42, 110, 113, 138, 155, 205, 210, 232, 236, 283

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-512-9

