



FAMÍLIAS TRANS E O PLANEJAMENTO FAMILIAR: A AUTONOMIA REPRODUTIVA COMO DIREITO FUNDAMENTAL¹

TRANS FAMILIES AND FAMILY PLANNING: REPRODUCTIVE AUTONOMY AS A FUNDAMENTAL LAW

<i>Recebido em:</i>	23/07/2019
<i>Aprovado em:</i>	09/10/2019

Valéria Silva Galdino Cardin²

Tereza Rodrigues Vieira³

RESUMO

O objetivo desta pesquisa é refletir acerca dos direitos reprodutivos das pessoas transgêneros, com respaldo no método teórico que consiste na consulta de obras, artigos de periódicos, documentos eletrônicos, bem como da legislação pertinente. Embora a Lei do

¹ O presente texto foi alterado após a constatação de citações sem a devida referência do artigo "Direitos e saúde reprodutiva para a população de travestis e transexuais: abjeção e esterilidade simbólica", de autoria de Mônica Angonese e Mara Coelho de Souza Lago, publicado na revista Saúde e Sociedade, v.26, n.1, p.256-270 em 2017. O fato foi objeto de denúncia das autoras do artigo citado, o que levou à apuração das ocorrências pelos periódicos envolvidos. Após os devidos ajustes, creditando às autoras originais a devida referência, o texto foi submetido a Mônica Angonese e Mara Coelho de Souza Lago, as quais concordaram com as correções e autorizaram a referida publicação nos moldes em que se encontra.

² Pós-Doutora em Direito pela Universidade de Lisboa; Doutora e mestre em Direito das Relações Sociais pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP); Docente da Universidade Estadual de Maringá e no Programa de Pós-graduação em Ciências Jurídicas pelo Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR); Pesquisadora e Bolsista Produtividade em Pesquisa do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI); Advogada; E-mail: valeria@galdino.adv.br.

³ Pós-Doutora em Direito pela Université de Montreal. Doutora e Mestre em Direito Civil pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP); Especialista em Bioética pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP); Docente do Programa de Mestrado em Direito Processual e Graduação nos cursos de Medicina, Direito, Enfermagem e Tecnologia Estética e Cosmética na Universidade Paranaense (UNIPAR); Advogada; E-mail: terezavieira@uol.com.br



planejamento familiar não faça qualquer tipo de restrição quanto à realização do projeto parental dessa parte da população, na prática, o direito à saúde reprodutiva em geral não se concretiza como ocorre em relação às pessoas heterossexuais. Na verdade, há uma invisibilidade em relação ao processo transexualizador e aos direitos da comunidade de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT), quanto à parentalidade. Por fim, foi abordada a “esterilidade simbólica⁴” da população trans, uma vez que a concretização do projeto parental destas pessoas é vista com preconceito por aqueles que não reconhecem sua autonomia pessoal.

Palavras-chave: Autonomia reprodutiva; Reprodução Humana; Transgêneros.

ABSTRACT

The purpose of this study is to reflect on the reproductive rights of transgender people, based on the theoretical method, that consists of consulting books, journal articles, electronic documents, as well as the relevant legislation. Although the Family Planning Law does not restrict the parental project of this part of the population, in practice, the right to reproductive health in general does not materialize as it does with heterosexual people. In fact, there is an invisibility in relation to the transsexualizing process and the rights of the lesbians, gays, bisexuals, transvestites and transsexuals (LGBT), regarding parenting. Finally,

⁴ Nota explicativa: ANGONESE, Mônica; LAGO, Mara Coelho de Souza. Direitos e saúde reprodutiva para a população de travestis e transexuais: abjeção e esterilidade simbólica. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2017.v26n1/256-270/>. Acesso em: 10 jun. 2019. Embora utilizada em contextos diferentes, essa expressão já foi adotada por outros autores como: BOGALHEIRO, José. Esquema Mítico de Percurso de Vida do Criador. Revista do CITECI- Centro de Investigação em Teatro e Cinema, 2008, p. 184. Disponível em: https://www.estc.ipl.pt/wp-content/uploads/2016/03/05_veronica.pdf. Acesso em: 10 jun. 2019, RIBEIRO, Emiliana Pomarico. O Enfraquecimento das Experiências, a Crise das Narrativas e o Desencantamento das Comunicações. Revista Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, p. 7, 2012. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/sis/2012/resumos/R7-2451-1.pdf>. Acesso em 10 jun. 2019.



the work addressed the “symbolic sterility⁵” of the trans population, since the realization of the parental project of these people are viewed with prejudice by those who do not recognize their personal autonomy.

KEYWORDS: Reproductive autonomy; Transgender; Human Reproduction.

1 INTRODUÇÃO

Historicamente, as pessoas trans têm sofrido violação não só em seus direitos humanos, como também em sua cidadania, por essa razão há dificuldade em construir suas próprias identidades e expressões de gênero de maneira independente.

Nas palavras de Paradiso Sottile,

Y lo han hecho con una valentia y un coraje inusitados, en clara contradicción y reafirmando una postura crítica sobre el modelo hegemónico y dominante de las políticas de género, las cuales descansan en la idea binária de lo que significa ser varón y mujer en las sociedades y las culturas⁶” (2018, p. 102-103).

⁵ Explanatory note: ANGONESE, Mônica; LAGO, Mara Coelho de Souza. Direitos e saúde reprodutiva para a população de travestis e transexuais: abjeção e esterilidade simbólica. Available at: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2017.v26n1/256-270/>. Accessed on: June 10, 2019. Although used in different contexts, this expression has already been adopted by other authors such as: BOGALHEIRO, José. Esquema Mítico de Percurso de Vida do Criador. Revista do CITECI- Centro de Investigação em Teatro e Cinema, p. 184, 2008. Available at: https://www.estc.ipl.pt/wp-content/uploads/2016/03/05_veronica.pdf. Accessed on: June 10, 2019, RIBEIRO, Emiliania Pomarico. O Enfraquecimento das Experiências, a Crise das Narrativas e o Desencantamento das Comunicações. Revista Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, p. 7, 2012. Available at: <http://www.intercom.org.br/sis/2012/resumos/R7-2451-1.pdf>. Accessed on: June 10, 2019.

⁶ “E eles fizeram isso com valentia e coragem inusitadas, em clara contradição e reafirmando uma posição crítica sobre o modelo hegemônico e dominante das políticas de gênero, que se apoiam na ideia binária do que significa ser homem e mulher nas sociedades e nas culturas” (2018, p.102-103).



Com o advento da Constituição Federal de 1998, os direitos humanos das minorias sexuais foram enaltecidos e ganharam a proteção constitucional, apesar destas não estarem referenciadas neste instrumento e de não haver, ainda, citação à orientação sexual ou à identidade de gênero (CARRARA 2010 apud ANGONESE; LAGO, 2017).

Nas duas últimas décadas, ocorreram mudanças significativas no âmbito constitucional quanto à área da saúde da população LGBT. Contudo, a concretização do projeto parental ainda é uma realidade distante, mesmo a Lei de planejamento familiar não fazendo qualquer distinção quanto à orientação sexual e ao estado civil das pessoas.

Dessa forma, a presente pesquisa propõe realizar uma análise acerca dos direitos LGBT+ quanto à reprodução humana.

Será que as pessoas transgêneros são, realmente, visualizadas como sujeitos de direito pelo nosso sistema de saúde? As portarias e instrumentos legais responsáveis pela regulamentação dos direitos e garantias dessa população são, de fato, eficientes a ponto de garantir os direitos fundamentais? Essas, dentre outras indagações, serão solucionadas no decorrer do trabalho, na tentativa de romper com o preconceito e com o padrão heteronormativo imposto.

A metodologia empregada no presente trabalho foi o método teórico, que consiste na consulta de obras, artigos de periódicos, documentos eletrônicos, bem como da legislação pertinente.

2 DA CONCRETIZAÇÃO DO PROJETO PARENTAL DA POPULAÇÃO LGBT

A sociedade está em constante processo de transformação, o qual atinge também o mundo jurídico, influenciando no conceito de família e na sua regulamentação.



Ressalta-se que as Constituições Brasileiras de 1934, de 1946 e de 1967 trataram de forma superficial acerca da família, disciplinando apenas o salário família, o auxílio natalidade, o dever dos pais de prover assistência aos filhos, a indissolubilidade do casamento, dentre outras questões. Contudo, somente a partir da Constituição Federal de 1988 é que houve o reconhecimento de outras entidades familiares que não aquela advinda do matrimônio, tais como: a união estável e a família monoparental, abrindo um leque de possibilidades para a formação de outras entidades familiares.

Consagrou, ainda, a Constituição Federal no § 7º do art. 226, o planejamento familiar, fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da parentalidade responsável, bem como na utilização de recursos educacionais e científicos, para sua realização. O planejamento familiar de origem governamental é dotado de natureza promocional, não coercitiva, orientado por ações preventivas e educativas, e por garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade (CARDIN, 2009, p. 5).

A Lei n.º 9.263, sancionada em 12 de janeiro de 1996, regulamentou também o planejamento familiar e disciplinou em seu art. 2º que “entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direito igual de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal.” É considerado um ato consciente de escolher entre ter ou não filhos de acordo com seus planos e expectativas (CARDIN, 2009, p. 5).

Essa Lei, além de assegurar o planejamento familiar monoparental no art. 3º, também autorizou, no art. 9º, que, para o exercício daquele, serão oferecidos métodos de reprodução humana assistida. Salienta-se, que o planejamento familiar também foi tratado pelo § 2º, do art. 1.565 do Código Civil, porém superficialmente (CARDIN, 2009, p.6).

Em âmbito internacional, o Brasil participou do Programa de Ação do Cairo em 1994, que tratou dos direitos reprodutivos. No § 7.3 dos documentos consta:



[...] os direitos de reprodução abrangem certos direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, em documentos internacionais sobre direitos humanos [...] Esses direitos se ancoram no reconhecimento do direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsabilmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer [...] (MOREIRA, 2004).

Em 1995, o Brasil participou da IV Conferência Mundial acerca da Mulher, que ocorreu em Beijing, na China. No item 96 do acordo firmado entre os países presentes, ficou previsto:

As relações igualitárias entre a mulher e o homem, a respeito das relações sexuais e da reprodução, incluindo o pleno respeito à integridade pessoal, exigem o consentimento recíproco e a vontade de assumir conjuntamente a responsabilidade e as consequências do comportamento sexual (MOREIRA, 2004).

Contemporaneamente, o planejamento familiar pode ser definido como um direito individual e fundamental, em que as pessoas têm a autonomia de se reproduzirem independentemente da orientação sexual, do estado civil e do modelo familiar em que estão inseridas, desde que exerçam a parentalidade responsável prevista na atual Constituição Federal, podendo se utilizar da reprodução natural, artificial ou pela adoção, que consiste em uma filiação socioafetiva, estabelecendo o número de filhos e o momento de tê-los.



Importante lembrar as palavras de Martine Gross : “ Ces choix impliquent aussi dès jugements moraux et une confrontation avec les valeurs et les représentations concernant la famille, la parenté, l'intérêt des enfants, etc.” (2012, p.15).

Acerca do tema, Roberto Senise Lisboa assevera:

[..] o planejamento familiar é a liberdade de escolha de um casal acerca da formação de sua família com relação aos filhos e também da "limitação e aumento da prole", mormente, "a adoção dos meios lícitos necessários para o desenvolvimento físico, psíquico e intelectual dos integrantes da sua família⁷. (LISBOA, 2013)

É permitido ao Estado implementar políticas públicas quanto ao controle de natalidade por meio de ações educativas que disponibilizem o acesso à informação acerca das técnicas de fecundidade. Contudo, o Estado não pode intervir nas relações familiares devendo respeitar o direito de escolha quanto à constituição familiar.

O princípio da não intervenção estatal na seara familiar está tutelado nos artigos 1.513 e 1.565 §2º, com a seguinte redação:

Art. 1.513. É defeso a qualquer pessoa, de direito público ou privado, interferir na comunhão de vida instituída pela família.

Art. 1.565. Pelo casamento, homem e mulher assumem mutuamente a condição de consortes, companheiros e responsáveis pelos encargos da família. §2º O planejamento familiar é de livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e financeiros

⁷ “Essas escolhas também envolvem juízos morais e um confronto com os valores e representações concernentes à família, o parentesco, o interesse dos filhos, etc.” (GROSS, 2012, p.15).



para o exercício desse direito, vedado qualquer tipo de coerção por parte de instituições privadas ou públicas.

Todavia, o planejamento familiar está associado à parentalidade responsável, que tem o intuito de beneficiar as crianças na medida em que os pais devem proporcionar a assistência moral, afetiva, intelectual, bem como respeitar a orientação sexual de seus filhos.

Atualmente, há uma gama de inúmeras entidades familiares que fogem do modelo tradicional de família patriarcal, monogâmica e cisgênero. Logo, surgiram novas formas de parentalidade, que devem ser protegidas pela nossa legislação.

Conforme expressa Alexandre Saadeh, habituado a mourejar com pessoas trans:

Existem vidas que podemos, por crenças ou ideologias, deixar de lado e fazê-las encolherem e sumirem, pelo simples motivo de que não sabemos e não queremos lidar com elas. Ou podemos assumir que essas vidas valem tanto quanto as nossas e podemos ajudá-las a reconhecer seu valor e autonomia (2019, p.125).

O § 7º, do art. 226, da Constituição Federal que foi regulamentado por meio da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, representou um grande avanço quando dispôs que o planejamento familiar é um direito de todo cidadão, independentemente do estado civil e da orientação sexual.

A forma pela qual o planejamento familiar foi disciplinado decorre de como este foi reconhecido no plano internacional dos denominados direitos reprodutivos e, conseqüentemente, da autonomia reprodutiva conferida (ALMEIDA, 2018). Os direitos reprodutivos não foram os únicos direitos reivindicados pelos movimentos feministas, mas,



também, a igualdade na chefia da sociedade conjugal, a luta pela descriminalização do aborto e o direito ao acesso à contracepção.

A concepção e o exercício da maternidade eram prerrogativas no passado, exclusivas da mulher cisgênero e heterossexual, sendo que tal entendimento foi ultrapassado nos dias de hoje, em decorrência do novo conceito familiar, que é mais dinâmico e diversificado.

Frise-se que, durante muitos anos, o planejamento familiar e o controle da natalidade eram pensados como um problema coletivo e macro social adstrito à demografia e ao crescimento econômico, enquanto hoje estão inclusos na cidadania. (PEREIRA, 2019)

Os movimentos sociais femininos deslocaram o tema acima abordado para o campo da saúde reprodutiva e o seu reconhecimento enquanto direito individualizado (BARBOSA, 2012). Em nossa legislação, a matéria está adstrita à cidadania e à saúde individual, como um direito da autonomia reprodutiva.

O direito ao planejamento familiar em nosso País não é absoluto, pois a Constituição Federal estabelece que o mesmo deve estar correlato ao exercício da parentalidade responsável, que representa o melhor interesse da futura criança, que pode ser observado no artigo 3.1, da Convenção Universal dos Direitos da Criança e Adolescente: “Todas as ações relativas às crianças, levadas a efeito por instituições públicas ou privadas de bem-estar social, tribunais, autoridades administrativas ou órgãos legislativos, devem considerar, primordialmente, o melhor interesse da criança.” Além de estar previsto no Código Civil e no Estatuto da Criança e do Adolescente (SANCHES, 2012).

As famílias transafetivas são como as famílias tradicionais, em que há uma comunhão de vida, podendo haver ou não o desejo de procriar.

Segundo José Carlos Teixeira Giorgis (2010), o amor e o afeto independem de sexo, cor ou raça, e mesmo que a situação não se enquadre nos moldes do padrão imposto, não se pode deixar de atribuir os efeitos e a natureza de um relacionamento.



Assim, para os casais transexuais, o que importa não é o sexo biológico, mas a identidade de gênero que cada um exerce no seio familiar, havendo assim uma similitude com as famílias cisgêneros.

Pode-se afirmar que as pessoas trans assumem papéis parentais que não prejudicam o exercício da parentalidade responsável e o melhor interesse da criança. A mulher trans exerce uma função materna e não paterna.

Acrescente-se, que há pessoas trans com orientação bissexual, homossexual, assexual e pansexual, possibilitando assim diversas configurações familiares. Logo, a transparentalidade é complexa porque apresenta um leque de possibilidades, considerando que o casal poderá ter filhos naturais, inclusive adotar, apesar de a Lei de adoção n.º 12.010/2009, não ter feito qualquer menção à adoção por casais homossexuais ou trans, embora haja decisões favoráveis (CARDIN; GOMES, 2015).

Também poderão se utilizar da reprodução assistida que possui inúmeras técnicas, tais como: a inseminação artificial homóloga, heteróloga, a fertilização *in vitro* e a maternidade substitutiva.

No caso dos transgêneros, alguns optam por não retirarem os órgãos reprodutores, possibilitando a utilização das técnicas acima citadas, sendo que todas são viáveis ao casal transfetivo, que pretende realizar o seu projeto parental.

A concretização do projeto parental independe, portanto, do estado civil, da orientação afetiva sexual, do gênero, da identidade de gênero, da expressão de gênero e do papel de gênero (CARDIN; GOMES, 2015).

O discurso das pessoas trans é no sentido de demonstrar que são possuidoras de um “instinto materno” quando se trata de mulher trans ou “instinto paterno” quando se trata de homem trans, sendo este legitimado por experiências anteriores, ou seja, por meio de cuidados maternos/paternais com outros entes familiares ou não, comprovando, assim, a capacidade para o exercício parental (CARDIN; GOMES, 2015). A família tem um papel



significativo no indivíduo, sendo a primeira fase segundo a teoria hegeliana (HONNETH, 2003).

O afeto é um fato jurídico que permite que haja relações intersubjetivas entre as pessoas, independentemente da identidade de gênero, do papel de gênero, da expressão de gênero e da orientação sexual. Hodiernamente, este está entre os direitos da personalidade e passou a ser reconhecido como valor jurídico, decorrente dos princípios da solidariedade e da dignidade da pessoa humana (CARDIN; GOMES, 2015).

É dever do Estado promover o bem de todos, e se todos desejam a felicidade e esta se concretiza por meio de uma relação a dois, a Constituição Federal deve conceder proteção a qualquer tipo de estrutura familiar e não em torno de outros grupos ou dos indivíduos em si mesmos (CARDIN; GOMES, 2015 apud DIAS 2000).

A felicidade é a consequência do reconhecimento e o afeto e, segundo a teoria de Hegel, é o combustível que impulsiona o indivíduo a conviver em família e a pertencer a uma sociedade (CARDIN; GOMES, 2015 apud HONNETH, 2003).

Para a efetivação do projeto transparental, faz-se necessário a criação de políticas públicas de promoção familiar, que não enfatizem apenas o aspecto reprodutivo, mas a importância do exercício da paternidade responsável e a não discriminação deste tipo de entidade familiar, em que todos os entes familiares têm o direito de serem felizes.

Por fim, a concretização do planejamento da família trans deve ser levada em consideração, não só pelos princípios da dignidade da pessoa humana e da parentalidade responsável, mas também pelo melhor interesse da criança e do adolescente, e o acesso igualitário aos serviços de promoção, proteção e saúde (art. 196 da Constituição Federal de 1988).

3 FAMÍLIAS CONTEMPORÂNEAS: PAIS E MÃES TRANS



3.1 FAMÍLIAS TRANS

A orientação sexual para a pessoa trans é um assunto que ainda precisa superar tabus, visto que a cultura heterossexual ainda impõe que as relações amorosas devem ser entre homem e mulher. Logo, tal entendimento aplica-se para as pessoas trans.

Destaca-se que identidade de gênero é diferente da orientação sexual. A primeira se manifesta como sentimento íntimo da pessoa quanto à sua identificação, enquanto homem ou mulher, o que pode não corresponder ao sexo biológico atribuído no seu nascimento.

Já a orientação sexual, se refere à atração afetivo-sexual por alguém, que pode ser do gênero masculino ou feminino. E para Jaqueline Gomes de Jesus, “não há uma norma específica de orientação sexual em função do gênero das pessoas e nem todo homem e mulher são “naturalmente” heterossexuais”. (2012, p.12)

Linda Nicholson (2000, p. 9) afirma que a identidade de gênero deve ser analisada de forma dissociada do conceito de sexo, levando-se em consideração outros elementos que compõem a identidade humana, como a cultura, da qual toda pessoa faz parte. Acrescenta a autora que o gênero deve ser compreendido como uma construção social e histórica dos sexos.

Acerca do fenômeno da transexualidade, Maria Eugenia Bunchaft, assevera que há a necessidade de uma mudança de paradigma, e afirma que “[...] os estudos contemporâneos sobre sexualidade demonstram que a concepção binária de gênero do Ocidente e o alinhamento automático entre sexo anatômico e identidade sexual configuram categorias construídas culturalmente[...]” (2016, p.345).

Louro (1997, p. 23), entende o conceito de gênero da seguinte maneira:

[...] obriga aquelas/es que o empregam a levar em consideração as distintas sociedades e os distintos momentos históricos de que estão



tratando. Afasta-se de (ou se tem a intenção de afastar) proposições essencialistas sobre os gêneros; a ótica está dirigida para um processo, para uma construção, e não para algo que exista a priori. O conceito passa a exigir que se pense de modo plural, acentuando que os projetos e as representações sobre mulheres e homens são diversos. Observa-se que as concepções de gênero diferem não apenas entre as sociedades ou os momentos históricos, mas no interior de uma dada sociedade, ao se considerar os diversos grupos (étnicos, religiosos, raciais, de classe) que a constituem.

O gênero é um elemento cultural e histórico, e cada sociedade tem a sua própria concepção, conforme os seus valores éticos, morais, sociais, jurídicos, econômicos, religiosos, políticos, dentre outros.

Toneli, ao discorrer acerca do tema, possui o seguinte entendimento:

Defendem a tese de que o gênero não é algo como uma inscrição cultural (significação) sobre um sexo previamente dado. Antes, o corpo e o sexo são interpretados e instituídos pelo gênero, de sorte que em determinadas culturas africanas pessoas com a genitália feminina podem ser pensadas como maridos, ou em grupos indígenas americanos uma pessoa com genitália masculina pode ser entendida como meio-homem e meio-mulher (TONELI, 2012, p.149).

Segundo os Princípios de Yogyakarta (2007, p.10), identidade de gênero pode ser conceituada da seguinte maneira (2007, p.10):



[...] experiência interna, individual e profundamente sentida que cada pessoa tem em relação ao gênero, que pode, ou não, corresponder ao sexo atribuído no nascimento, incluindo-se aí o sentimento pessoal do corpo (que pode envolver, por livre escolha, modificação da aparência ou função corporal por meios médicos, cirúrgicos ou outros) e outras expressões de gênero, inclusive o modo de vestir-se, o modo de falar e maneirismos.

Judith Butler (2000, p. 91), ao analisar o movimento *queer*, entende que é preciso rejeitar a “concepção naturalista do caráter fixo e imutável do gênero”, decorrente do “sistema binário”. Além disso, salienta que os “papéis sexuais dos quais homens e mulheres são submetidos contribuem para o aumento das desigualdades sociais de um sistema patriarcal que inferioriza a mulher, como também exclui e marginaliza as pessoas transexuais”.

Paradiso Sottile apregoa que:

Estamos hablando justamente de ese espacio interno, individual, de la libertad, del que, como sujetos de derecho y como ciudadanos, disponemos para diseñar nuestra vida, nuestro plan, nuestra propia historia, de la manera en que la sentimos y deseamos, en pos de conseguir felicidad, lo que, en definitiva, es consecuencia y parte de una vida digna, del respeto y la inclusión, de ese hermoso, maravilloso concepto sobre el derecho a ser feliz, que forma parte del sueño y el



deseo que todo ser humano anhela en su paso por este mundo (2018, p.109) ⁸.

Ressalte-se a história de quatro casais trans estrangeiros acerca da concretização dos seus respectivos projetos parentais: a) o casal norte-americano, Bianca e Nick Bowser, relata a diversidade das famílias trans e os desafios para romper as barreiras da transfobia. Bianca nasceu homem e se chamava Jason, enquanto Nick era Nicole. Estão juntos desde 2009 e decidiram gerar os próprios filhos biologicamente. O casal tem dois meninos. (UNIVERSA, 2015); b) Em 2013, Alexis Taborda, transexual argentino, engravidou a sua mulher Karen Bruselario, também transexual, e hoje, eles são os pais de Gênesis, que nasceu em dezembro daquele ano e que foi amamentada pela mãe. (UNIVERSA, 2015); c) o norte-americano Thomas Beatie ficou conhecido no mundo inteiro como o "homem grávido", pois interrompeu o tratamento hormonal para gerar três filhos: Susan, Jensen e Austin. Usou o esperma de um doador e o seu próprio óvulo. Sua mulher, na época, não podia ter filhos. (UNIVERSA, 2015); d) Trevor MacDonald, canadense, nasceu biologicamente mulher, mas assumiu sua identidade masculina, e ao conhecer seu atual marido, Ian, decidiu que queria ser pai e parou o acompanhamento com testosterona e engravidou. Depois que o bebê nasceu, Trevor descobriu que poderia produzir leite para complementar a alimentação da criança, mesmo após ter os seios retirados. Hoje ele é pai de dois filhos e se orgulha de tê-los amamentado. (UNIVERSA, 2015)

⁸ “Estamos falando justamente desse espaço interno, individual, de liberdade, do qual, como sujeitos de direito e como cidadãos, temos que projetar nossa vida, nosso plano, nossa própria história, da maneira como a sentimos e a desejamos, em busca de alcançar a felicidade, que, em suma, é uma consequência e parte de uma vida digna, de respeito e inclusão, daquele belo e maravilhoso conceito do direito a ser feliz, que faz parte do sonho e do desejo que todo ser humano anseia por sua passagem por este mundo” (2018, p.109).



No Brasil, Vinícius e Alanna também romperam com o padrão tradicional da família, e geraram um filho, sendo que Vinícius, homem trans, ficou grávido de Alanna, que também é transexual, uma vez que ambos não fizeram a cirurgia de readequação sexual e tiveram a oportunidade de gerar um filho da forma natural. (REDETV, 2019) Outro casal, formado por Duda Salabert, que é travesti e lésbica, casada há sete anos com Raissa Novaes, gerou Sol de forma natural. (PEREIRA, 2019)

Para a efetivação do projeto parental, faz-se necessária a criação de políticas públicas que não foquem apenas na natalidade e na possibilidade de assistência aos filhos, mas em uma modificação cultural, com programas globais de ação para quaisquer entidades familiares (CARDIN; ROSA, 2013)

Atualmente, a realização do projeto parental das famílias trans é uma realidade social, e o reconhecimento desse direito decorre da adoção de valores e concepções do momento social, histórico e cultural da época, como forma do reconhecimento das diferenças (CARDIN; ROSA, 2013).

Não procede a afirmação de que há um dano psíquico em potencial em decorrência da ausência de referências comportamentais, pois não é a orientação sexual dos pais que influencia na determinação do desenvolvimento infantil, e sim a qualidade da relação que os pais estabelecem com os seus filhos (ZAMBRANO 2006 apud CARDIN; ROSA, 2013)

Para assegurar os direitos das famílias transfetivas, faz-se necessária a criação de políticas públicas que tutelem os seus direitos e garantias, para que não sofram ainda mais com a violação dos seus direitos reprodutivos. É imprescindível que haja a aplicação dos princípios da não intervenção, do melhor interesse da criança e do adolescente, da afetividade e, principalmente, do pluralismo familiar, que contempla inúmeras entidades familiares, inclusive a transfetiva.



4 DA “ESTERILIZAÇÃO SIMBÓLICA”⁹ DAS PESSOAS TRANS

Os binarismos de gênero homem e mulher, masculino e feminino, heterossexual e homossexual, “dificultam a construção dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos, pois os mantêm sujeitos a normas morais e impedem a integralidade e a equidade desses direitos em programas de saúde” (ANGONESE; LAGO, 2017, p. 260).

Nas palavras de Paradiso Sottile,

[...] una dictadura de roles que, sin dudas, ha consolidado el sistema patriarcal y misógino en el que vivimos, donde nuestros cuerpos y expresiones les pertenecen, y nos encasillan en las únicas opciones posibles, sosteniendo y reproduciendo el llamado contrato heterossexual, el orden sexual instituido, casi sacramental, en la única, natural y legítima existencia aceptada por la heteronormatividad¹⁰ (2018, p.104).

Para conceituar tal problemática, é importante compreender que a construção do sistema binário mostra-se insuficiente frente à diversidade humana e acaba violando direitos humanos de pessoas LGBTQ+. Isso se deve “a determinantes sociais que colocam os modos de vida e as práticas sexuais dessa população como desviantes” (LIONÇO, 2008 apud ANGONESE; LAGO, 2017, p. 259).

⁹ Nota explicativa: ANGONESE, Mônica; LAGO, Mara Coelho de Souza. Direitos e saúde reprodutiva para a população de travestis e transexuais: abjeção e esterilidade simbólica. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2017.v26n1/256-270/>. Acesso em: 10 jun. 2019.

¹⁰ “[...]uma ditadura de papéis que, sem dúvida, consolidou o sistema patriarcal e misógino em que vivemos, onde nossos corpos e expressões pertencem a eles, e nos encerram nas únicas opções possíveis, mantendo e reproduzindo o chamado contrato heterossexual, a ordem sexual instituída, quase sacramental, na única existência natural e legítima aceita pela heteronormatividade.”



Segundo Mônica Angonese e Mara Coelho de Souza Lago, “Pensar a saúde reprodutiva da população trans ainda não é uma realidade no Brasil, inclusive porque, se pensarmos de modo geral no atendimento à saúde dessa população, suas especificidades são bastante negligenciadas e invisibilizadas” (ANGONESE; LAGO, 2017, p. 260).

No Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, “ocorrida no Cairo em 1994, ficou definido que os países deviam se esforçar para que, até 2015, a saúde reprodutiva estivesse ao alcance de todos, por meio do sistema de atenção básica à saúde”. (ANGONESE; LAGO, 2017, p. 259)

Os Princípios de Yogyakarta, por sua vez, também determinam o “dever do Estado de assegurar o direito de constituir família, independente da orientação sexual e da identidade de gênero, inclusive em casos de reprodução assistida e adoção” (ANGONESE; LAGO, 2017, p. 259).

Oportunas as considerações de Paradiso Sottile:

“Pensemos también en las crisis y en las oportunidades, en esa frase falaz y tan repetida, como un eco represor, donde se afirma que *la sociedad no esta preparada*. Pensemos en la problemática de la representatividad, de aquellos que se arrogan o arrogaban la palabra, la voz de una determinada población o grupo, y le quitaban visibilidad y espacios, y negaban las propias voces y la igualdad de oportunidades, como ese pequeño y a la vez tan especial lugar em el mundo que todo ser humano merece habitar por el solo hecho de serlo” (2018, p. 107).

Levando em consideração tal fato, busca-se problematizar as invisibilidades das pessoas trans relacionadas à saúde e aos direitos reprodutivos dessa comunidade. A Política Nacional de Saúde Integral LGBT preconiza, na teoria, ser o alicerce de uma construção mais



equitativa no Sistema Único de Saúde (SUS) no que concerne ao acolhimento das pessoas LGBT's (ANGONESE; LAGO, 2017).

No entanto, as portarias (Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008 e a Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013) não solucionam o problema da reprodução humana assistida das pessoas trans.

Há apenas a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2168/2017, que permite a Reprodução Humana Assistida para homossexuais, logo, por analogia, se aplica também aos transexuais:

2. É permitido o uso das técnicas de RA para relacionamentos homoafetivos e pessoas solteiras, respeitado o direito a objeção de consciência por parte do médico.
3. É permitida a gestação compartilhada em união homoafetiva feminina em que não exista infertilidade. Considera-se gestação compartilhada a situação em que o embrião obtido a partir da fecundação do(s) oócito(s) de uma mulher é transferido para o útero de sua parceira.

A reprodução humana assistida não é oportunizada por todos os hospitais públicos, logo somente alguns casais têm acesso, o que demonstra a inexistência de políticas públicas efetivas, não só quanto àqueles, mas em relação à população LGBT.

Na Portaria nº 1.707, de 18 de agosto de 2008, “que instituiu o processo transexualizador no SUS, não havia ressalvas quanto à possibilidade de preservar gametas de quem passa pela cirurgia de transexualização ou por hormonioterapias, procedimento comum em outros casos,” que envolvem pessoas cisgêneros (BARBOZA, 2012 apud ANGONESE; LAGO, 2017, p. 261).



A portaria apenas cita, de forma sucinta, que devem ser garantidos os direitos sexuais às lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no âmbito do SUS (BRASIL, 2008), o que demonstra que a matéria é tratada de maneira genérica e superficial.

Nota-se que, “Enquanto a reprodução é pressuposta nas políticas públicas para as mulheres, a ausência de consideração da reprodução nas políticas voltadas para a população LGBT – e aqui pensando principalmente no “T” da sigla - reflete uma impossibilidade ou, como denominou Elizabeth Zambrano (2006), o caráter “impensável” dessa questão para as pessoas trans” (ZAMBRANO apud ANGONESE; LAGO, 2017, p. 260).

Para Mônica Angonese e Mara Coelho de Souza Lago:

Há uma construção histórica da família nuclear como a família natural, e para o saber médico, jurídico e psicológico, essa família ainda é considerada como espaço adequado para criar as crianças com desenvolvimento pleno. Assim, no caso de homo e transparentalidades, julga-se que há danos potenciais ao desenvolvimento porque, supostamente, a criança não teria referências dos dois sexos, ou reproduziria a posição sexual e de gênero dos pais (ANGONESE; LAGO, 2017, p. 266).

Ainda nesse sentido, as autoras afirmam que: “coloca-se em dúvida a capacidade (e o conseqüente direito) dessas pessoas de terem filhos, no sentido de que esses se desenvolvam da forma esperada, isto é, que não “se tornem” homossexuais mais facilmente [...]” (GARCIA 2007 apud ANGONESE; LAGO, 2017, p. 266).

Segundo Mônica Angonese e Mara Coelho de Souza Lago:



O debate fica acirrado quando se pensa na utilização das técnicas de reprodução assistida pela população LGBT o que põe em questão, de acordo com Barboza (2012, p. 553) “o reconhecimento (ou não) do direito de procriar dessa população”, especialmente da população “T”. A autora também aposta que não se cogita a possibilidade de transexuais gerarem filhos com seu próprio material genético, por meio de reprodução assistida, porque a constituição de família não é avaliada como saudável quando relacionada à transexualidade, visto que ainda se tem como pressuposto a hetero[cis]normatividade (BARBOZA, 2012 apud ANGONESE, LAGO, 2017, p. 266).

Em sua pesquisa, Mônica Angonese e Mara Coelho de Souza Lago apresentam o caso de João W. Nery: o primeiro homem trans brasileiro, em que a equipe médica se recusou em fazer inseminação artificial em sua esposa, pois não acreditaram que ele pudesse ser pai de um filho saudável (NERY, 2011 apud ANGONESE; LAGO, 2017). Prosseguem ainda as autoras, seguindo o entendimento de Boada *et al*, “que a principal dificuldade das pessoas em aceitar a reprodução vivenciada por pessoas transexuais está relacionada à preocupação com o bem-estar dos filhos gerados” (BOADA *et al*, 2013 apud ANGONESE; LAGO, 2017, p. 267).

Mônica Angonese e Mara Coelho de Souza Lago em algumas entrevistas realizadas com mulheres trans relataram que estas possuem medo da infertilidade em função do uso de hormônios e, a partir disso, debateu-se que, para as pessoas trans, os direitos reprodutivos não são garantidos. Citam, ainda, que a experiência reprodutiva está desvinculada da vivência trans. Para uma das entrevistadas, é nítido esse pressuposto quando diz que: “*eu vou deixar de ser trans para ter um filho*”, como se a experiência trans esterilizasse-a, biológica ou simbolicamente (ANGONESE; LAGO, 2017).



Apesar das pessoas trans terem o desejo de constituir família e terem filhos, na prática, o poder público não torna tal fato viável, é “como se fosse impensável e impossível - a parentalidade trans é colocada em uma zona de abjeção, que leva a uma esterilização simbólica dessa população” (ANGONESE; LAGO, 2017, p. 267).

Estas portarias e planos têm o intuito de proteger a população LGBT em relação ao processo saúde-doença, parece ser um pressuposto a esterilidade dessas pessoas por razões puramente preconceituosas (BRASIL, 2008 apud ANGONESE, LAGO, 2017).

Acerca do tema Mônica Angonese e Mara Coelho de Souza Lago afirmam:

Isso pode se dar não apenas em função do processo transexualizador, que pode levar à impossibilidade da reprodução biológica - tanto em função da hormonioterapia quanto da retirada de órgãos reprodutivos - mas principalmente do que propomos chamar de “esterilidade simbólica”. Essa remete à impossibilidade da escolha pela reprodução e de exercer a parentalidade, seja essa biológica, por processo de adoção ou na função de cuidado, interdito, associado ao lugar de abjeção a que são submetidos os corpos trans. (BUTLER, 2000 apud ANGONESE, LAGO, 2017, p. 262).

Para que as políticas públicas sejam mais efetivas, há a necessidade de reconhecer as singularidades das pessoas trans enquanto sujeitos de direitos. Logo, os serviços e os profissionais de saúde devem ser capacitados para tratar desta população. (ANGONESE; LAGO, 2017).

Para Mônica Angonese e Mara Coelho de Sousa Lago:



[...] as políticas de saúde são ainda bastante embasadas por uma noção heterocisnormativa, que costuma influenciar a constituição dos serviços e a atuação profissional – por isso o atendimento à população trans requer adequações dos serviços de saúde. Para os profissionais de saúde, o atendimento à população trans pode ser um desafio, visto que a formação nos cursos de graduação em geral não prepara para o atendimento a especificidades de saúde desses sujeitos (ANGONESE; LAGO, 2017, p. 263).

Acrescentam ainda as autoras:

[...] Nesse sentido, percebe-se como fundamental que a formação dos profissionais de saúde não seja apenas técnica, mas atravessada pela compreensão do social e considere, por exemplo, que nem toda mulher tem uma vagina, assim como nem todo homem tem um pênis, que nem toda mulher se relaciona afetivo-sexualmente com homens, e vice-versa. Mais do que o despreparo na formação, no entanto, é preciso considerarmos que falar de gênero e sexualidade implica em desconstruções daquilo que é tabu e está cristalizado. (ANGONESE; LAGO, 2017, p. 263)

Portanto, é fundamental que se desenvolva uma política discursiva de direitos e de saúde reprodutiva “que não produza uma esterilidade simbólica para a população trans” (ANGONESE, LAGO, 2017, p. 267), visto que os “direitos reprodutivos devem ser pensados de forma universal e não subjugados à uma norma hetero[cis]sexual.” (MELO, 2006, apud ANGONESE; LAGO, 2017, p. 267). “Esse olhar para a universalidade, ao mesmo tempo atento



para as singularidades e especificidades da população trans, é fundamental para a garantia dos seus direitos e sua saúde reprodutiva” (ANGONESE; LAGO, 2017, p. 267).

5 UMA NOVA PERSPECTIVA DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS

Discutir direitos humanos significa combater a violência, em prol da igualdade e da universalidade. Para Vianna e Lacerda (2004) a trajetória dos Direitos Humanos avança no sentido de responsabilizar o Estado quanto à garantia de direitos, levando em consideração as singularidades dos indivíduos e grupo ao qual pertencem.

Pode-se citar, como exemplo: a Política Nacional de Atenção Integral no direito à Reprodução Humana Assistida, do Ministério da Saúde (Portaria Nº. 426/GM, D.O.U. 23/03/2005) (BRASIL, 2005), que restringe, de forma indireta, a população trans do direito à reprodução humana assistida.

Para que os direitos reprodutivos das pessoas trans sejam efetivos, faz-se necessário romper com o que foi imposto socialmente pela heterocisnormatividade. Para Rios (2007), é imprescindível que haja um debate na perspectiva das ciências sociais, quanto à sexualidade e à reprodução, enfatizando o contexto da “saúde sexual”, possibilitando que outras expressões de sexualidade sejam levadas em consideração (LIONÇO 2008 apud RIOS, 2007).

Razão assiste a Cynthia Ottaviano ao afirmar:

Si las personas tienen derecho a ejercer su sexualidad con libertad, sin ser discriminadas, a gozar de los mismos derechos más allá de las



diferencias, a no ocultarse por miedo a la violencia o la exclusión, también tienen derecho a no ser inviabilizadas¹¹ (2018, p.179).

Roger Raupp Rios, (2007, p. 5) entende que, em nosso país, deve haver uma proteção apenas no âmbito formal dos direitos reprodutivos quanto às minorias sexuais, uma vez a situação dos direitos LGBT+ na região (Latino-américa) reflete não haver uma regulamentação apropriada quanto à reprodução sob a perspectiva dos direitos humanos da população trans.

A epidemia de HIV fez com que a região latino-americana repensasse os direitos sexuais. Além disso, esta doença foi associada aos grupos de risco, como aos transgêneros e aos homossexuais, acarretando ainda mais a discriminação que já existia em relação a estes (LIONÇO, 2008, p. 7). Contudo, deste fato surgiu um ponto positivo porque os direitos sexuais, inclusive os reprodutivos, passaram a ser mais discutidos.

Nessa perspectiva, pode-se afirmar que os direitos LGBT+ se consolidaram, não só em decorrência dos movimentos sociais, mas também por outras questões relacionadas à saúde, à reprodução, bem como aos órgãos que prestam assistência para essa população (LIONÇO, 2008).

Enquanto no Brasil e no da América Latina os direitos sexuais da população LGBT+ avançaram em decorrência da implementação dos direitos sociais, nos EUA e na Europa tais direitos advieram da luta pelo direito à privacidade e de não sofrer discriminação. Logo “a essência da qual essas conquistas foram adquiridas são em síntese mais respeitadas socialmente por essas culturas” (LIONÇO, 2008).

¹¹ “Se as pessoas têm o direito de exercer livremente sua sexualidade, sem sofrer discriminação, gozar dos mesmos direitos além das diferenças, não se esconder por medo de violência ou exclusão, elas também têm o direito a não ser inviabilizadas” (2018, p.179).



Para que haja um avanço quanto aos direitos sexuais no Brasil e na América Latina, é preciso desconstruir o discurso proferido na área médica que patologiza a comunidade trans, bem como as práticas sexuais que são marginalizadas pela sociedade e que acabam alimentando e disseminando ainda mais a discriminação (LIONÇO, 2008, apud RIOS 2007).

Segundo Tatiana Lionço (2007), “a luta por um direito democrático da sexualidade requer a desmedicalização do discurso e das práticas a respeito dos direitos sexuais e reprodutivos, democratizando a discussão sobre sexualidade para além do viés medicobiológico”.

Para Maria Betânia Ávila (2003, p. 468), “a transformação de mentalidade é um processo incontornável para vivência desses direitos. Chego mesmo a afirmar que os direitos sexuais e os direitos reprodutivos trazem consigo a prerrogativa da construção de um novo imaginário social sobre os temas dos quais eles tratam”.

Faz-se necessário criar políticas públicas que estejam atentas às desigualdades de gênero, classe, raça, orientação sexual e identidade de gênero, para que haja realmente uma justiça social, fortalecendo, assim, o processo de democratização da sociedade brasileira, uma vez que esta, até pouco tempo atrás, vivia sob um sistema patriarcal e discriminatório. O Estado deve impor limites à vida privada em circunstâncias excepcionais, para que não haja o cerceamento do exercício da cidadania no dia-a-dia das pessoas.

Conclui-se, portanto, que é obrigação do poder público promover políticas públicas direcionadas para a sexualidade, conseqüentemente para a reprodução, seja ela biológica ou não, garantindo os direitos da população trans, sem que haja qualquer influência de preceitos religiosos.

6 CONCLUSÃO



A família contemporânea se desvinculou do padrão familiar (casamento) como a única forma legítima de constituir uma família. A atual Constituição Federal ratificou o que estava ocorrendo na prática, ou seja, consagrou a pluralidade das entidades familiares, equiparou homens e mulheres em direitos e obrigações, permitiu que a sociedade conjugal fosse exercida em igualdade de condições pelos cônjuges e promoveu a igualdade entre os filhos visando, assim, o desenvolvimento da personalidade dos entes familiares, concretizando, dessa forma, o princípio da dignidade da pessoa humana e os direitos fundamentais.

Também tratou do planejamento familiar, mas sob a ótica heteronormativa. Só com a Lei nº 9.263/96, que se tornou possível, de forma subliminar, a qualquer pessoa, independente de sua orientação sexual e de seu estado civil, realizar o projeto parental. Acrescente-se que permitiu a reprodução humana assistida, mas como não há legislação específica acerca desta matéria ficou ao encargo da Resolução do Conselho Federal de Medicina (2168/2017) disciplinar, ainda que administrativamente, se as pessoas não heterossexuais poderiam ou não realizar este procedimento.

A adoção, que se trata de uma filiação socioafetiva, ficou para o poder judiciário, através das triagens realizadas determinar ou não se pessoas LGBT+ poderiam exercer o poder familiar sobre uma criança abandonada.

Apesar da atual Constituição Federal, a Lei nº 9.263/96 e a Resolução do Conselho Federal de Medicina 2168/2017 serem inclusivas quanto a formação de uma família transafetiva, na prática tal fato não ocorre.

O Estado, ao implementar políticas públicas quanto à reprodução biológica, e ao controle da natalidade, não se preocupa com as famílias que não estejam inseridas no padrão heterocisnormativo.

É preciso, ainda, informar à população, LGBT+ ou não, que o direito ao planejamento familiar não é absoluto e está adstrito à parentalidade responsável, que consiste em prestar assistência moral, material, intelectual, bem como olhar pela orientação sexual dos filhos.



Para assegurar os direitos das famílias transafetivas, é imprescindível garantir o cumprimento de princípios específicos que regulam o direito das famílias, tais como: o da não intervenção, o da afetividade, do pluralismo familiar e o do melhor interesse da criança.

A reprodução da família trans é complexa para os demais membros da sociedade entenderem, porque o casal poderá ter filhos naturais, oriundos da reprodução humana assistida e por adoção. Além disso, dentre as técnicas de reprodução humana assistida, poderão se valer da inseminação artificial homóloga, heteróloga, fertilização *in vitro* e a maternidade substitutiva.

Portanto, no caso das pessoas trans que optam por não retirarem os seus órgãos reprodutores, a concretização do projeto parental far-se-á como de qualquer pessoa cisgênero.

Apesar da Reprodução Humana Assistida, ou não, estar prevista tanto na Lei do planejamento familiar quanto na Resolução nº 2168/2017 do Conselho Federal de Medicina, para as pessoas trans, estas são invisíveis para as portarias e políticas públicas que tratam da saúde reprodutiva.

O problema está no fato de que a sociedade e o Estado entendem que os transexuais não têm a capacidade para exercer a parentalidade como as pessoas cisgêneros, logo a esterilidade, ainda que simbólica¹², acaba imperando para as famílias trans.

É fundamental investir em políticas públicas que esclareçam as especificidades das famílias trans, que aliás são *sui generis* se comparadas às famílias tradicionais, e, também, capacitar os profissionais da área da saúde. É preciso concretizar a inclusão das pessoas LGBT+ no sistema público, não apenas na formação técnica dos profissionais de saúde, mas

¹² Nota explicativa: ANGONESE, Mônica; LAGO, Mara Coelho de Souza. Direitos e saúde reprodutiva para a população de travestis e transexuais: abjeção e esterilidade simbólica. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/sausoc/2017.v26n1/256-270/>. Acesso em: 10 jun. 2019.



também na compreensão social acerca das singularidades da identidade de gênero. É preciso desconstruir a cultura da heterocisnormatividade.

Por fim, faz-se necessário reconhecer a família trans em todas as suas peculiaridades, porque ser feliz, ainda que seja um conceito complexo para o direito, é um desejo almejado por qualquer pessoa e, para isso, as pessoas precisam ter os seus direitos da personalidade preservados a ponto de construírem a sua identidade de forma livre e sem discriminação.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Vitor. O direito ao planejamento familiar e as novas formas de parentalidade na legalidade constitucional. Disponível em: <https://openaccess.blucher.com.br/download-pdf/404/21248>. Acesso em: 07 jul. 2019.

ANGONESE, Mônica; LAGO, Mara Coelho de Souza. Direitos e saúde reprodutiva para a população de travestis e transexuais: abjeção e esterilidade simbólica. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2017.v26n1/256-270/>. Acesso em: 10 jun. 2019.

AVILA, Maria Betânia. Direitos sexuais e reprodutivos: desafios para as políticas de saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2003, v. 19. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000800027&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 jun. 2019.

BARBOZA, Heloisa Helena. Proteção da autonomia reprodutiva dos transexuais, in: Revista de Estudos Feministas. 2012 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2012000200015. Acesso em: 08 jul. 2019.

BOGALHEIRO, José. Esquema Mítico de Percurso de Vida do Criador. Revista do CITECI-Centro de Investigação em Teatro e Cinema, p. 184, 2008. Disponível em: https://www.estc.ipl.pt/wp-content/uploads/2016/03/05_veronica.pdf. Acesso em: 10 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008 b. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 ago. 2008. Seção 1. Disponível em:



http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457_19_08_2008.html. Acesso em: 17 jul. 2019.

_____. Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida. Portaria nº 426, de 22 de março de 2005. Ministério do Estado da Saúde. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria_426_ac.htm. Acesso em: 17 jul. 2019.

BUNCHAFT, Maria Eugenia. Transexualidade no STJ: desafios para a despatologização à luz do debate BUTLER-FRASER. *Novos Estudos Jurídicos*, v. 21, n. 1, p. 343-376, abr. 2016. Disponível em: <https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/nej/article/view/8770/4893>. Acesso em: 17 jun. 2019.

BUTLER, Judith. *Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do “sexo”*. In: LOURO, G. L. (Org.). **O corpo educado: pedagogias da sexualidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 2000. p. 151-168.

CÂMARA DOS DEPUTADOS (Brasil) Registro das Sessões. Década de 70. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/atividadelegislativa/plenario/discursos/escrevendohistoria/visitantes/panorama-das-decadas/copy_of_decada-de-70. Acesso em: 03 jun. 2019.

CARDIN, Valéria Silva Galdino. *Do planejamento familiar, da paternidade responsável e das políticas públicas*. IBDFAM, Belo Horizonte. Disponível em: www.ibdfam.org.br. Acesso em: 03 jun. 2019.

_____; ROSA, Letícia Carla Baptista. Da realização do projeto homoparental e da preservação dos direitos da personalidade das crianças. In: Iara Rodrigues de Toledo; Sarah Caroline de Deus Pereira; Carla Baggio Laperuta Fróes. (Org.). *Estudos Acerca da Efetividade dos Direitos da Personalidade no Direito de Família: construção do saber jurídico, crítica aos fundamentos da dogmática jurídica*. São Paulo: Letras Jurídicas, 2013, p. 59-83.

_____. GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. Também somos família: da transparentalidade à felicidade. In: Enoch Alberti Rovira; Clerilei Aparecida Bier. (Org.). *I Encontro de Internacionalização do CONPEDI*. Barcelona-ES: Ediciones Laborum, 2015, p. 1-25.

CARRARA, S. Políticas e direitos sexuais no Brasil contemporâneo. *Bagoas*, Natal, v. 4, n. 5, p. 131-147, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/bagoas/article/view/2316/1749>. Acesso em: 1 set. 2020.



DIAS, Maria Berenice. **União homossexual: O preconceito & a justiça.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2000, p. 49.

FONSECA SOBRINHO, Délcio. **Estado e população: uma história do planejamento familiar no Brasil.** Rio de Janeiro: CEDEPLAR, 1993.

GIORGIS, José Carlos Teixeira. **Direito de família contemporânea.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010. p. 295.

GROSS, Martine. **Choisir la paternité gay.** Toulouse: Érès, 2012.

GUARANHA, Camila. O desafio da equidade e da integralidade: travestilidade e transexualidade no Sistema Único de Saúde. 2014. Dissertação Mestrado em Psicologia Social e Institucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

HONNETH, Axel. **Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais.** Trad. Luiz Repa. São Paulo: 34, 2003, p. 115-210.

JESUS, Jaqueline Gomes de. Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos. Brasília. 42 p., 2012. Disponível em: http://www.diversidadessexual.com.br/wpcontent/uploads/2013/04/G%C3%8A_NERO-CONCEITOS-E-TERMOS.pdf. Acesso em: 07 jun. 2019.

LIONÇO, Tatiana. Que direito à saúde para a população GLBT? Considerando direitos humanos, sexuais e reprodutivos em busca da integralidade e da equidade. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 11-21, 2008.

LISBOA, Roberto Senise. **Manual de Direito Civil: Direito de Família e Sucessões.** 8. ed. São Paulo: Saraiva. 2013. v. 05.

LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós- estruturalista.** Petrópolis: Vozes, 1997.

MOREIRA, Maria Helena Camargos; ARAÚJO, José Newton Garcia de. Planejamento familiar: autonomia ou encargo feminino? *Revista Psicologia em Estudo*. Maringá, v. 9, n. 3, set./dez. 2004.

NICHOLSON, Linda. Interpretando o gênero. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 9, jan. 2000. Disponível em:



<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/11917/11167>. Acesso em: 06 jun 2019.

OTTAVIANO, Cynthia. De lo abstracto a lo concreto. In **Niñez trans**. Valeria Pavan, compiladora. Los Polvorines: Universidade Nacional de General Sarmiento, 2018, p. 177-197.

PARADISO SOTTILE, Pedro. Identidad de gênero y derechos humanos. El derecho a ser feliz. In: **Niñez trans**. Valeria Pavan, compiladora. Los Polvorines: Universidad Nacional de General Sarmiento, 2018, p.101-129.

PEREIRA, Maria Irenilda. Primeira candidata travesti ao Senado por Minas anuncia gravidez. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/politica/2019/01/07/interna_politica,1019369/primeira-candidata-travesti-ao-senado-por-minas-anuncia-gravidez.shtml. Acesso em: 10 jul. 2019.

PESSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**. 9. ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2010, p. 273.

PRINCÍPIOS DE YOGYAKARTA. Indonésia, 2006. Disponível em: http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios_de_yogyakarta.pdf. Acesso em: 12 jul. 2019.

RIBEIRO, Emiliana Pomarico. O Enfraquecimento das Experiências, a Crise das Narrativas e o Desencantamento das Comunicações. Revista Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, p. 7, 2012. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/sis/2012/resumos/R7-2451-1.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2019.

RIOS, Roger Raupp. O conceito de homofobia na perspectiva dos direitos humanos e no contexto dos estudos sobre preconceito de discriminação. In: RIOS, R. R. (Org.). **Em defesa dos direitos sexuais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007, p. 111-139.

SAADEH, Alexandre. **Como lidar com a disforia de gênero (transexualidade)**. 1ed. - São Paulo: Hogrefe, 2019.

SANCHES, Helen Crystine Corrêa; VERONESE, Josiane Rose Petry. **Dos Filhos de Criação à Filiação Socioafetiva**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2012, p. 95.



TONELI, Maria Juracy Filgueiras. Sexualidade, gênero e gerações: continuando o debate. In: JACÓ-VILELA, AM; SATO, L. (Orgs). **Diálogos em psicologia social**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2012. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/vfgfh/pdf/jaco-9788579820601-12.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2019.

VIANNA, Adriana; LACERDA, Paula. **Direitos e políticas sexuais no Brasil**: mapeamento e diagnóstico. Rio de Janeiro: CEPESC, 2004.

ZAMBRANO, Elisabeth Fetter et. al. O direito à homoparentalidade: Cartilha sobre as famílias constituídas por pais homossexuais. Porto Alegre: Venus, 2006, p. 23.