



DO CRIME AO DIREITO HUMANO: REFLEXÕES SOBRE A TRANSEXUALIDADE NA ESFERA JURÍDICA BRASILEIRA

Lucas Freire

Museu Nacional – Universidade Federal do Rio de Janeiro

lucas.mfreire@hotmail.com

Resumo:

Este artigo tem por intenção apresentar um breve panorama histórico, social e político sobre como a transexualidade figura no imaginário de atores sociais ligados ao poder Judiciário, tais como advogados, juízes, promotores, defensores públicos etc. Para isso, abordo como teorias produzidas por psiquiatras, psicólogos e endocrinologistas foram incorporadas pelos “operadores do Direito” e como as demandas por direitos de pessoas transexuais são contemporaneamente legitimadas. Paralelamente, busco refletir sobre como as pessoas transexuais se transformam em “sujeitos de direitos” no contexto brasileiro a partir de uma distinção entre a “humanidade” e a “cidadania”.

Palavras-chave: Transexualidade; Poder Judiciário; Cidadania; Direitos Humanos.

Abstract:

I present a brief historical, social and political panorama on how transsexuality appears in the imaginary of social actors linked to the Justice community, such as lawyers, judges, prosecutors, public defenders, etc. To that end, I approach how theories produced by psychiatrists, psychologists and endocrinologists have been incorporated by the "legal operators" and how the demands for rights of transgender people are at the same time legitimized. At the same time, I try to reflect on how transsexual people become "subjects of rights" in the Brazilian context based on a distinction between "humanity" and "citizenship".

Keywords: Transsexuality; Judicial power; Citizenship; Human rights.

Introdução

No prefácio de uma recente pesquisa sobre a temática da transexualidade na área das ciências sociais, Berenice Bento (2013) estabelece uma importante distinção entre os termos *humanidade* e *cidadania*, de modo que o primeiro representa um “corpo perambulante”, sem vínculo com as instituições sociais e, portanto, privado do reconhecimento dentro de um sistema jurídico que possibilita o exercício de direitos; enquanto o segundo está amarrado à ideia do Estado-nação e indica o pertencimento a uma determinada comunidade política. Ainda de acordo com a autora, “ao confundirmos cidadania e humanidade estamos atribuindo um valor englobante de produção de significado para o Estado, materializando, assim, o maior desejo do Estado: ser um ente total” (BENTO, 2013:p. 14).

Ponderação semelhante já havia sido anunciada por Hannah Arendt no final do século passado. Ao analisar a situação dos apátridas, Arendt (1989) conclui que este personagem se caracteriza pela total ausência de vinculação a um sistema jurídico, que, em último caso, está ligado ao pertencimento a um Estado-nação. Dito de outro modo, para a autora, a inexistência de uma filiação nacional implica privação completa de quaisquer tipos de “direitos”, situação que corresponde a uma “abstrata nudez de ser unicamente humano” (p. 333). Neste sentido, a garantia de direitos é inseparável do enquadramento dentro de uma determinada forma de organização política.

De modo sintético, a pergunta a qual as duas autoras buscam responder diz respeito ao aparato político que transforma “seres humanos” em “cidadãos”, isto é, pessoas detentoras de direitos e deveres em relação a uma coletividade compreendida como “nacional”. Ambas respondem que a cidadania é adquirida a partir da inserção e integração em uma dada forma de organização política. É a partir deste ponto que os documentos de identificação adquirem centralidade, pois estes são tecnologias do controle burocrático exercido pelo Estado. Como destaca Mariza Peirano (2006), é o documento que qualifica um sujeito como um cidadão de um determinado Estado nacional. Nas palavras da autora, o documento “legaliza e oficializa o cidadão e o torna visível, passível de controle e legítimo para o Estado; o documento *faz* o cidadão em termos performativos e obrigatórios” (p. 26-7, grifos no original).

A passagem do “ser humano” para o “cidadão” é central para a construção das reflexões a serem apresentadas. Neste sentido, além de uma revisão bibliográfica

sobre a temática da transexualidade na esfera jurídica, este *paper* traz alguns dados oriundos de uma pesquisa etnográfica realizada no Núcleo de Defesa da Diversidade Sexual e Direitos Homoafetivos (NUDIVERSIS) da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (DPGE-RJ), entre os meses de fevereiro e julho de 2014, sobre os pedidos judiciais de alteração de nome e/ou sexo de pessoas transexuais.

Teorias sobre a transexualidade

Aquilo que contemporaneamente se entende por “transexualidade” possui uma genealogia que pode ser rastreada a partir do desenvolvimento dos saberes-poderes da psiquiatria, endocrinologia, psicologia e psicanálise. Tal genealogia já foi amplamente exposta por pesquisadores como Leite Jr. (2010) e Bento (2006). Deste modo, me limito a reproduzir aqui alguns dos levantamentos feitos pelos autores com o intuito de fazer um breve panorama histórico que auxilie na compreensão da forma pela qual as múltiplas experiências de transexualidade são contemporaneamente apreendidas e apropriadas por atores ligados ao poder Judiciário. A transexualidade figura nos discursos jurídicos a partir das produções médica e psicológica, as quais classificam o “transexualismo” – ou “disforia de gênero”¹ – como um tipo de distúrbio psiquiátrico que necessita de um tratamento específico.

Jorge Leite Jr. (2010) discute em sua obra de que modo a noção de “humanidade” que regula e dá inteligibilidade aos corpos é fruto da produção discursiva da biopolítica. É nos debates e disputas de poder pelo estabelecimento do “humano” que se fabricam ficções de normalidade e categorias classificatórias nas quais sujeitos são enquadrados. De acordo com o autor, a contemporânea figura da “pessoa transexual” tem suas origens na ideia de “hermafroditismo psíquico” – ou seja, uma espécie de “inversão sexual” a nível mental – desenvolvida por uma “ciência sexual” que se apoia em e articula estudos de psiquiatras, psicólogos e psicanalistas a partir de meados do século XX.

Bento (2006) e Leite Jr. (2010) identificam que três foram os principais teóricos que contribuíram para a formulação do que hoje é nomeado como a/o

¹ Utilizo aqui os termos “transexualismo” e “disforia de gênero” para me referir à inteligibilidade da experiência transexual ditada pelo poder-saber médico, o qual compõe o *dispositivo da transexualidade* (BENTO, 2006). Em contrapartida, o termo “transexualidade” abarca um conjunto mais amplo de vivências de experimentações do gênero.

“verdadeira/o transexual”²: Harry Benjamin, John Money e Robert Stoller. Estes três são formados em campos distintos do conhecimento e enunciam diferentes teorias sobre o que seria o fenômeno, ou, mais especificamente no caso dos três, a patologia do “transexualismo”.

Harry Benjamin foi um endocrinologista alemão radicado nos Estados Unidos, figura-chave da *Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association* (HBIGDA)³ e autor do pioneiro livro *The Transsexual Phenomenon*, publicado em 1966 como fruto de pesquisas realizadas nas décadas de 1950 e 1960. Benjamin aponta para o caráter biológico da transexualidade; para ele, o aspecto psicológico é menos preponderante do que a distribuição hormonal dos indivíduos no processo de identificação sexual. Uma das mudanças promovidas por Benjamin foi o reconhecimento do sexo como algo pluridimensional: existe o sexo genético (XX para mulheres e XY para homens); o gonádico (presença de testículos nos homens e ovários nas mulheres); o fenotípico (ligado à aparência externa dos genitais: pênis ou vagina); o psicológico (ligado a uma dimensão subjetiva); e o jurídico (inscrito nos documentos). Entretanto, enquanto endocrinologista, Benjamin localiza o “verdadeiro sexo” a partir da distribuição hormonal nos corpos e também a partir das definições genéticas.

Para o autor, a transexualidade se manifesta quando estes vários “sexos” estão em desacordo. Além de propor um nexos lógico entre o sexo e gênero, a concepção de “transexualidade verdadeira” benjaminiana articula também a esfera da sexualidade, tendo em vista que transexual é aquele sujeito que tem horror ao próprio órgão genital e deseja incontestavelmente uma série de modificações corporais para que possa exercer sua sexualidade de forma “apropriada”. A “mudança de sexo” aparece então como a única forma possível de tratamento para as pessoas “verdadeiramente transexuais” (BENTO, 2004).

Contemporâneo de Benjamin, o psicólogo e pediatra John Money foi um dos primeiros a utilizar, em 1955, o conceito de “gênero” para falar das diferenças sexuais na Medicina. Money destacava a importância do “sexo de criação” – isto é, o “sexo”

² De acordo com Bento (2004 e 2006), o “verdadeiro transexual” é um ser ficcional descrito nos documentos oficiais e nos protocolos de atendimento médico. Faço aqui uma apropriação mais ou menos livre da ideia da autora e utilizo o termo para fazer referência às/aos assistidas/os do NUDIVERSIS que obtêm sucesso nas “peregrinações burocráticas” e conseguem reunir todos os laudos necessários para que sejam juridicamente consideradas/os como transexuais. Para mais informações, consultar Freire (2015).

³ Atualmente nomeada como *World Professional Association for Transgender Health* (WPATH).

no qual a pessoa é socializada e apresentada ao mundo – na produção da identificação com o sexo de crianças. Em outras palavras, de acordo com o autor, a identidade sexual é gradualmente moldada até os 18 meses de vida. Apesar de colocar em questão a dimensão social da constituição da identidade sexual ao enfatizar a distinção entre “sexo” e “gênero”, diferentemente de Benjamin, Money compreende o último como uma continuação “natural” do primeiro, contribuindo assim para a manutenção de uma ordem heteronormativa (BUTLER, 2003) que organiza corpos e desejos, na qual somente as equações homem-pênis-masculino e mulher-vagina-feminino produzem seres humanos inteligíveis.

Dez anos após o início das atividades de Money, em 1965, foi realizada, no *John Hopkins Hospital*, a primeira cirurgia de transgenitalização dos Estados Unidos que se tem notícia. Em 1966, John Money fundou a *Clínica de Identidade de Gênero* junto a este hospital, uma instituição que tinha como objetivo tratar de “problemas” decorrentes da não associação entre os órgãos genitais, o reconhecimento de si como “homem” ou “mulher” e das expressões de “masculinidade” e “feminilidade” (LEITE JR., 2010).

A partir de perspectivas distintas dos dois primeiros, o psiquiatra e psicanalista Robert Stoller foi um dos primeiros a sistematizar reflexões sobre a transexualidade nestes campos do conhecimento, apoiando-se em teorias freudianas. Para ele, a gênese da transexualidade se encontra na relação da pessoa transexual com a mãe e se desenvolve na infância. Fica claro que Stoller pensa o fenômeno da transexualidade como uma “enfermidade” que atinge somente “homens biológicos que se pensam como mulheres”, ao descrever como comportamentos típicos da criança que está “desenvolvendo o transexualismo” o desejo de usar roupas do sexo feminino e brincar com bonecas. Como “tratamento”, o autor propõe o desenvolvimento de um “Complexo de Édipo terapeuticamente induzido” ainda na infância. O sucesso do tratamento seria indicado pelo aparecimento de comportamentos agressivos em relação às roupas e brinquedos “de menina” e também para com a mãe. De acordo com Stoller, caso não fosse tratado quando jovem, o indivíduo viria a ser transexual e a única forma de “curar” tal transtorno seria realizar a cirurgia de “mudança de sexo”.

Com o passar dos anos, as teorias destes autores foram criticadas e revisitadas por outros, como por exemplo, a denúncia feita pelo jornalista John Colapinto (2000) expondo outra versão da história do famoso caso John/Joan, o qual foi

reiteradamente apresentado por John Money como prova de suas ideias e hipóteses. Entretanto, estas teorias ainda circulam e estão presentes na atual concepção da transexualidade. Até meados de 2013, o “transexualismo” era considerado uma patologia pela quarta edição do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) – ou, como é conhecido no Brasil, DSM-4. Sua classificação na linguagem médica era, até então, uma espécie de “Transtorno da Identidade de Gênero”. Com a publicação do *DSM-V* em maio de 2013, a expressão foi substituída por “Disforia de Gênero”, em uma tentativa de retirar das pessoas transexuais o estigma de portadores de um transtorno mental. No entanto, o fato da transexualidade estar descrita em um “Manual de Desordens Mentais” representa um dos obstáculos para a despatologização das experiências de transexualidade e é o suficiente para que a visão destas pessoas como sujeitos acometidos por uma determinada patologia permaneça não só entre médicos e juristas, como também no senso comum.

A transexualidade no Judiciário brasileiro

No âmbito jurídico brasileiro, a transexualidade possui uma longa e complexa trajetória marcada por diferentes posicionamentos políticos em relação ao tema. Desde o surgimento da atual concepção de transexualidade, em meados da década de 1950, a cirurgia de transgenitalização é apontada como “terapia para adequação genital ao sexo psíquico do indivíduo”. Contudo, tal intervenção corporal era considerada no Brasil crime de lesão corporal por supostamente representar a amputação de um membro saudável do corpo dos indivíduos.

Um relevante caso deste período foi o do cirurgião Roberto Farina, pois foi a partir deste que se iniciaram os debates públicos sobre a “descriminalização” da cirurgia de transgenitalização. Em 1971, Farina realizou a cirurgia em uma pessoa cujo nome de registro era Waldir Nogueira. O pedido de requalificação civil de Waldir não foi somente negado, mas também resultou em um inquérito policial instaurado contra Farina por conta do crime de “lesão corporal grave”. Em um processo movido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), o cirurgião acabou condenado a dois anos de reclusão e teve seu registro profissional cassado. Farina foi absolvido posteriormente devido à intervenção de diversos profissionais ligados tanto à Medicina quanto ao Direito, quando a junta médica do Hospital das Clínicas de São

Paulo emitiu um parecer favorável à realização da cirurgia como solução terapêutica e o criminalista Heleno Fragoso avaliou como improcedente a acusação de lesão corporal.

Em seu parecer, considerado histórico, Heleno Fragoso (1979) destaca a “novidade” da questão transexual. O jurista traz em sua argumentação as já citadas teses de Harry Benjamin e John Money para diferenciar homossexuais, travestis e transexuais, destacando a condenação moral que recai sobre os dois primeiros e o caráter de enfermos dos últimos. Em suas palavras, “entende-se por transexualismo uma inversão da identidade psico-social, que conduz a uma neurose reacional obsessivo-compulsiva, que se manifesta pelo desejo de reversão sexual integral”. Por fim, Fragoso ressalta que não há dúvida de que o “transexualismo” constitui uma patologia cuja intervenção cirúrgica é a terapêutica mais adequada.

A “descriminalização” da cirurgia de transgenitalização ocorreu quase vinte anos depois do caso de Farina, em 1997, com a publicação da Resolução nº 1.482/97 do Conselho Federal de Medicina (CFM). Tal resolução autorizou, em caráter experimental, as cirurgias do tipo neocolpovulvoplastia, neofaloplastia⁴ e outros procedimentos de intervenção nas gônadas e caracteres sexuais secundários para o tratamento do “transexualismo” (TEIXEIRA, 2013; VENTURA, 2010). Conforme apontado por Zambrano (2003 e 2005), somente a partir da possibilidade de realização da cirurgia e da autorização propiciada pela resolução do CFM é que se constitui a pauta pelo “direito de mudança de nome e sexo”, ou requalificação civil, redesignação de nome e sexo, entre outros termos.

Em 2002, cinco anos depois, o CFM lançou a Resolução nº 1652/2002 que substituiu a anterior. A novidade desta resolução foi a retirada do caráter experimental da cirurgia de neocolpovulvoplastia, ou seja, tal cirurgia foi liberada para ser realizada por médicos de hospitais de todo o Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto a cirurgia de neofaloplastia permaneceu restrita aos hospitais universitários que realizam pesquisas sobre esta temática. Almeida e Murta (2013) salientam que apesar de não ser mais considerada “experimental” e figurar associada a um determinado número na Classificação Internacional de Doenças (CID), a cirurgia de neocolpovulvoplastia não consta na tabela de procedimentos cobertos pelos planos de saúde e não parece haver nenhum movimento da Agência Nacional de Saúde (ANS)

⁴ A neocolpovulvoplastia e a neofaloplastia são cirurgias plásticas que visam à construção de uma vagina e de um pênis, respectivamente.

no sentido de reverter tal situação. Segundo os autores, este quadro influencia para que a realidade dos programas transexualizadores seja marcada por filas que não possuem qualquer previsão de andamento. Com isso, a efetivação de todas as mudanças corporais desejadas pelas pessoas transexuais pode levar muito mais que os dois anos mínimos previstos pela regulamentação do CFM⁵ e, assim, “prolonga-se desnecessariamente um estado de insatisfação e, em muitos casos, de ausência de cidadania em seus termos mais elementares (direitos civis, direito de propriedade, direito ao trabalho)” (p. 395).

De acordo com Teixeira (2013), a retirada do caráter experimental da cirurgia de neocolpovulvoplastia se deu por conta de uma exigência burocrática do Ministério da Saúde para que esta fosse incluída na tabela de procedimentos cobertos pelo SUS. Atualmente, a Resolução vigente é a nº 1955/2010, que revogou a de 2002. Apesar de manter o caráter experimental da cirurgia de neofaloplastia, tal resolução autoriza os profissionais da rede privada de saúde a realizar de procedimentos complementares sobre as gônadas e caracteres sexuais secundários como parte do tratamento da transexualidade, como por exemplo, a retirada de útero, ovários e mamas.

As colocações de Fragoso (1979) ecoam até hoje nos discursos produzidos pelos operadores do Direito. A professora e advogada Tereza Vieira (2011), referência comum em artigos, peças processuais e decisões judiciais acerca da requalificação civil de pessoas transexuais, destaca que a transexualidade é compreendida a partir das produções médicas e psicológicas sobre o tema, sendo representada então como um conflito entre o corpo e a identidade de gênero do sujeito. A inexistência de uma lei explícita sobre o direito à identidade sexual⁶ e o não enquadramento da pessoa transexual nas previsões jurídicas são apontados por Schramm, Barboza e Guimarães (2011) como algumas das principais causas da negação dos direitos destes indivíduos.

⁵ De acordo com a Resolução nº 1.955/2010 do CFM, os critérios que definem o “transexualismo” são: 1) desconforto com o sexo anatômico natural; 2) desejo expresso de eliminar os genitais, perder as características primárias e secundárias do próprio sexo e ganhar as do sexo oposto; 3) permanência desses distúrbios de forma contínua e consistente por, no mínimo, dois anos; ausência de transtornos mentais (CFM, 2010).

⁶ Apesar de uma lei de identidade de gênero ainda não existir, a utilização do *nome social* por instituições públicas e privadas tem se constituído enquanto um mecanismo que tenta minimizar os constrangimentos enfrentados por pessoas transexuais em situações em que os documentos de identificação são solicitados. Neste sentido, uma série de manobras políticas foram acionadas por instâncias como, por exemplo, o Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS), para que suas/eus usuárias/os do Sistema Único de Saúde e de instituições públicas de ensino possam ser identificados pelo nome utilizado publicamente.

No cenário contemporâneo, temos a tramitação do PLC 5002/2013, também conhecido como Lei João Nery⁷, proposto pelos deputados federais Jean Wyllys do Partido Socialismo e Liberdade (PSOL/RJ) e Érica Kokay do Partido dos Trabalhadores (PT/DF), visa estabelecer uma “lei de identidade de gênero”. O projeto tem por intenção regulamentar não só o processo de alteração do registro civil de travestis, pessoas transexuais e intersexuais, como também modificar as condições de acesso à serviços de saúde, tais como a hormonização e a cirurgia de transgenitalização, as quais não seriam mais encaradas como parte de um “tratamento” para uma patologia e, portanto, não dependeriam mais de um diagnóstico e/ou autorização judicial. Entretanto, o projeto parece caminhar a passos lentos. Após ter sido desarquivado no início de 2015, o PLC está atualmente na Comissão de Direitos Humanos e Minorias (CDHM) da Câmara dos Deputados e recebeu parecer favorável à aprovação com emendas do relator Deputado Luiz Albuquerque Couto do Partido dos Trabalhadores (PT/PB).

Categorização e produção de inteligibilidade

O tratamento indicado para a “cura” do transexualismo – a chamada “terapia de mudança de sexo” – inclui uma série de procedimentos como a utilização de hormônios, o acompanhamento psicoterápico, as intervenções corporais sobre as gônadas e os caracteres sexuais secundários (retirada de mamas, ovários e útero) e aquilo que é tido como seu ápice: a cirurgia de transgenitalização ou “redesignação sexual”. Para além dos consultórios médicos e psicológicos, esta “terapia” estende-se para o âmbito jurídico ao incluir como parte do tratamento a aquisição de um dado bem social: as alterações de nome e sexo no Registro Civil, ou, a *requalificação civil*. Grosso modo, o propósito deste tratamento é solucionar os “conflitos inerentes à transexualidade” e oferecer aos portadores da disforia de gênero a oportunidade de “viver dignamente”.

A criação de uma categoria para explicar e classificar um determinado conjunto de experiências produz não só uma determinada patologia – o

⁷ João W. Nery é um famoso e importante militante do movimento transexual. Em seu livro autobiográfico, *Viagem Solitária*, João narra como a impossibilidade de alterar legalmente seu registro civil o levou a renunciar sua carreira como professor universitário para que pudesse apresentar documentos de identificação masculinos em sua vida cotidiana, uma vez que todos os diplomas e certificados estavam em seu nome de registro.

“transexualismo” ou “disforia de gênero” –, como também modifica radicalmente as formas de subjetivação dos indivíduos que são colocados sob esta denominação. É neste processo que se cria a pessoa “transexual”, uma figura investida de uma série de discursos reguladores e posicionada no centro de uma disputa de poder pela definição da verdade entre diferentes esferas do saber. Visto por outro ângulo, pode-se compreender a criação do “transexualismo”, das “pessoas transexuais” e da “terapia de mudança de sexo” como formas de dar sentido às múltiplas formas de vivenciar a transexualidade e tentar colocar tais indivíduos dentro dos limites do humano.

Ao definir a transexualidade como uma patologia e, conseqüentemente, transformá-la em uma questão de saúde pública, os médicos retiraram das mãos do poder Legislativo a competência para regular o acesso aos direitos de pessoas transexuais. Os conflitos entre Medicina e Direito sobre a autoridade para determinar o que é feito com determinados sujeitos não são recentes e podem ser percebidos em diversas searas e na construção de distintos “problemas” que necessitam ser “resolvidos”. Um dos exemplos deste embate foi estudado anos atrás por Carrara (1998) em sua pesquisa sobre o manicômio judiciário. Como assinala o autor, a figura do “louco criminoso” localiza-se no centro das disputas de poder travadas por médicos e juristas pela designação da “instituição responsável” por lidar com estas pessoas.

O reposicionamento da transexualidade no plano político pela via da Medicina constitui, antes de tudo, uma atualização dos mecanismos de poder que conformam e estabelecem protocolos de atendimento em hospitais e normativas para alteração de nome e sexo no âmbito judiciário. Nas palavras de Bento (2006), são estes saberes que conformam o *dispositivo da transexualidade*, ou seja, um conjunto de práticas discursivas e não discursivas as quais têm por finalidade estabelecer uma forma de dominação (FOUCAULT, 1988).

As teorias sobre as definições e causas do “transexualismo” mencionadas na primeira parte deste texto podem ser lidas na chave do que Butler (2003) chama de “matriz heterossexual”. Tal matriz opera uma vinculação entre as dimensões do sexo, gênero e sexualidade na produção discursiva que dá inteligibilidade aos corpos e apresenta como natural tanto aquilo que é compreendido como “características típicas de homens e mulheres”, quanto a heterossexualidade, apoiada em enunciados sobre a reprodução humana. Ainda de acordo com Butler, a existência do ser social

depende da experiência do reconhecimento do pertencimento à humanidade e as fronteiras do humano são determinadas pelas normas sociais (2004).

A patologização da transexualidade produz a inteligibilidade das experiências de pessoas transexuais e, por conseguinte, transforma tais sujeitos em “humanos”. Entretanto, esta forma de compreensão traz como um efeito possível a “vitimização” dos sujeitos, os quais passam a ser encarados como portadores de um “transtorno da identidade de gênero”. Deste modo, ao mesmo tempo em que a linguagem do sofrimento legitima uma série de direitos pleiteados pelas pessoas transexuais, revelando neste processo a dimensão moral presente no campo do Direito e dando forma a uma espécie de “política de gestão das vítimas” (FASSIN, 2012; SARTI, 2011), ela impõe aos sujeitos outra gramática normativa – que definirá quem é “verdadeiramente transexual” – e excluirá aqueles que não se encaixarem neste modelo, ou seja, as/os “outras/os transexuais”.

Aqueles que não têm suas experiências reconhecidas – isto é, que não adquirem as “provas da transexualidade”, materializadas nos laudos psiquiátricos, psicólogos e endocrinológicos – são postos à margem da humanidade. Ou seja, são corpos ininteligíveis que, por não serem reconhecidos no interior do dispositivo da transexualidade, encontram-se excluídos da economia jurídico-moral que regula o “acesso aos direitos”. Produzem-se assim novas desigualdades ao hierarquizar os diferentes modos de viver a experiência da transexualidade, ou, como apontam Claudia Fonseca e Andrea Cardarello (1999), a disputa de poder para determinar quem tem a autoridade para designar quem são os detentores de direitos implica uma definição de quem são os “mais e menos humanos”.

Considerações finais: transformações morais e acesso aos direitos

A mudança de estatuto da cirurgia de transgenitalização, que deixa de ser uma mutilação e passa a ser considerada como terapêutica, é acompanhada pela modificação da moralidade que cerca a transexualidade, que não é mais vista como um “desvio moral”, mas sim como uma patologia que acomete alguns sujeitos. É a partir desta mudança no plano moral que a transexualidade se transforma em um objeto amplamente investigado por pesquisadores da bioética (SCHRAMM, BARBOZA e GUIMARÃES, 2011). É também esta visão patológica que faz com que a argumentação em favor do direito à requalificação civil passe a ter como pedra

angular a luta pelo “direito à saúde” e a defesa do “Princípio da Dignidade da Pessoa Humana”, apelando sempre para a obrigação dos operadores do direito de amenizar o sofrimento de “indivíduos doentes” e oferecer a estas pessoas condições para uma “vida digna”. Sobre este ponto é preciso destacar as relações entre moralidade e patologia: a transexualidade deixa de ser um tipo de falha moral da pessoa transexual através da sua conversão em uma questão de saúde ao mesmo tempo em que se configura como um problema moral para os operadores do Direito, invertendo assim a equação que regulava estas relações.

Sanches (2011) argumenta que o nome e o sexo são elementos da representação social do indivíduo e que os documentos que não expressam a realidade dos sujeitos são fontes da infelicidade da pessoa transexual, que busca contornar tal situação através da requalificação civil. Ainda segundo a autora, nome e sexo se confundem como elementos identificadores a partir do momento em que existem “nomes masculinos” e “nomes femininos”, sendo esta uma das principais causas dos constrangimentos que as pessoas transexuais estão expostas. Neste sentido, “a busca da felicidade no perfeito ajuste da personalidade do indivíduo com sua representação social é a tônica social moderna” (SANCHES, 2011: p. 425). Em outras palavras, as formulações das demandas por direitos das pessoas transexuais são orientadas por uma tripla busca: 1) pelo *pertencimento ao humano*, compreendido aqui como o reconhecimento da experiência transexual no interior da matriz heterossexual que dá inteligibilidade aos corpos, o qual, em última instância, está condicionado à aquisição de um laudo médico; 2) pela *cidadania*, entendida aqui como o pleno exercício de direitos; e 3) pela *vida digna*, representada pela ausência de discriminação.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Guilherme; MURTA, Daniela. “Reflexões sobre a possibilidade de despatologização da transexualidade e a necessidade da assistência integral à saúde de transexuais no Brasil”. *Sexualidad, Salud y Sociedad*: revista latinoamericana. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, n. 14, 2013, p. 380-407.

ARENDDT, Hannah. “O declínio do Estado-nação e o fim dos direitos do homem”. In: _____. *As Origens do Totalitarismo*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989, p. 300-336.

BENTO, Berenice. *A Reinvenção do Corpo*: sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

_____. “Prefácio”. In: TEIXEIRA, Flávia. *Dispositivos de Dor*: saberes-poderes que (con)formam as transexualidades. São Paulo: Annablume/FAPESP, 2013, p. 13-19.

BUTLER, Judith. *Problemas de Gênero*: feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

_____. *Precarious Life*: the powers of mourning and violence. London/New York: Verso, 2004.

CARRARA, Sérgio. *Crime e Loucura*: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século. Rio de Janeiro/São Paulo: EdUERJ/EdUSP, 1998, 228 p.

COLAPINTO, John. *As Nature Made Him*: the boy who was raised as a girl. New York: Harper Collins, 2000, 279 p.

FASSIN, Didier. *Humanitarian Reason*: a moral history of the present. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press, 2012, 336 p.

FONSECA, Claudia; CARDARELLO, Andrea. “Direitos dos Mais e Menos Humanos”. *Horizontes Antropológicos*. Porto Alegre. N. 10, 1999, p. 83-122.

FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade I*: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FRAGOSO, Heleno. “Transexualismo – Cirurgia. Lesão Corporal”. *Revista de Direito Penal*. Rio de Janeiro. n. 25, 1979, p. 25-34.

LEITE JR, Jorge. *Nossos Corpos Também Mudam*: a invenção das categorias “travesti” e “transexual” no discurso científico. São Paulo: Annablume/FAPESP, 2011.

SANCHES, Patrícia Corrêa. “Mudança de Nome e da Identidade de Gênero”. In: DIAS, Maria Berenice (coord.). *Diversidade Sexual e Direito Homoafetivo*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011, p. 425-444.

SARTI, Chyntia. “A Vítima como Figura Contemporânea”. *Caderno CRH*. Salvador. Vol. 24, n. 61, 2011, p. 51-61.

SCHRAMM, Fermin Roland; BARBOZA, Heloisa Helena; GUIMARÃES, Anibal. “A Moralidade da Transexualidade: aspectos bioéticos e jurídicos”. *Redbioética/UNESCO*. Montevideu, n. 3, vol. 1, 2011, p. 63-77.

TEIXEIRA, Flávia. *Dispositivos de Dor: saberes-poderes que (con)formam as transexualidades*. São Paulo: Annablume/FAPESP, 2013.

VENTURA, Miriam. *A Transexualidade no Tribunal: saúde e cidadania*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2010.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. “Transexualidade”. In: DIAS, Maria Berenice (coord.). *Diversidade Sexual e Direito Homoafetivo*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011, p. 412-424.

ZAMBRANO, Elizabeth. *Trocando os Documentos: um estudo antropológico sobre a cirurgia de troca de sexo*. (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003, 120 p.

_____. “Mudança de nome no registro civil: a questão transexual”. In: ÁVILA, Maria Betânia; PORTELLA, Ana Paula; FERREIRA, Verônica (orgs.). *Novas Legalidades e Democratização da Vida Social: família, sexualidade e aborto*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005, p. 95-111.

Legislação, Resoluções e Portarias consultadas

CFM, Conselho Federal de Medicina. *Resolução CFM nº 1482/1997*. Brasília: Diário Oficial da União, 1997, p. 20.944.

CFM, Conselho Federal de Medicina. *Resolução CFM nº 1.652/2002*. Brasília: Diário Oficial da União, 2002, p. 80-81.

CFM, Conselho Federal de Medicina. *Resolução CFM nº 1.955/2010*. Brasília: Diário Oficial da União, 2010, p. 109-110.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. *Portaria nº 457, de 19 de Agosto de 2008*. Brasília: Diário Oficial da União, 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prto457_19_08_2008.html>. Último acesso em fevereiro de 2015.

Lucas Freire: Graduado em Ciências Sociais pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Especialista em Gênero e Sexualidade pelo Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/UERJ). Mestre e Doutorando em Antropologia Social pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social do Museu Nacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro (PPGAS/MN/UFRJ).

Artigo recebido para publicação em: março de 2017
Artigo aprovado para publicação em: abril de 2017

Como Citar:

FREIRE, Lucas. Do crime ao direito humano: reflexões sobre a transexualidade na esfera jurídica brasileira. **Revista Transversos**. “**Dossiê: Vulnerabilidades: pluralidade e cidadania cultural**”. Rio de Janeiro, n^o. 09, pp. 31-45, ano 04. abr. 2017. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/transversos>>. ISSN 2179-7528. DOI: 10.12957/transversos.2017.27775.

