

As mulheres de fato e o problema da suposta identidade transexual nos campos médico-jurídicos¹

Andréa Stefani Peixoto da Silva (Universidade de Brasília – UnB)

RESUMO

O foco do trabalho é a análise do tratamento institucional dado à questão: - “sou uma mulher que nasceu com um pênis: desejo a cirurgia de adequação da genitália e a troca do prenome civil, para viver integralmente a realidade social em que vivo”. Com ar de especialista o juiz ou médico prontamente afirma: - “Já entendi! Você é uma transexual!”. A partir da alegoria, pretende-se a problematização da suposta identidade transexual, categoria médico-jurídica, tomada como precedente à identidade/subjetividade e única via de acesso na aquisição de direitos. A sujeita nascida com órgãos genitais considerados masculinos demanda autorização médica e/ou decisão judicial para, respectivamente, realizar a cirurgia de adequação da genitália e alterar o prenome civil nos documentos oficiais, mas terá de abrir mão da identidade afirmada de mulher em alguma medida para o êxito, pois dentre os critérios está o diagnóstico de “transtorno de identidade de gênero – F64.0”, tanto do CID-10 quanto do DSM-IV. As decisões passam pela certeza do julgador de se tratar de “pessoa transexual”, amparadas no laudo psicológico/psiquiátrico e raras vezes na identidade/subjetividade da requerente. Ao que parece, o não-reconhecimento da identidade da mulher de fato implicaria na dignidade ofendida, na medida em que a desconsideração, mesmo diante de uma decisão favorável, indica uma dissonância entre o que se pede e se obtém do Estado como solução, além da insatisfação com a ausência do reconhecimento pretendido.

PALAVRAS-CHAVE

Mulheres de fato, identidade/subjetividade, vivência da transexualidade, saber/poder médico-jurídico

1.INTRODUÇÃO

As demandas que envolvam reconhecimento e aplicabilidade de direitos por vezes perpassam questões mais ou menos conflituosas sobre identidade/subjetividade: de um lado há a necessidade de acolhimento da identidade afirmada pelo indivíduo; de outro, uma posição da justiça ou de órgão que faça papel decisório atestando o reconhecimento pretendido para aquisição de direitos.

¹ III ENADIR - GT 03 – Antropologia, gênero, direitos sexuais e reprodutivos.

Na vivência daquilo que as ciências chamam de transexualidade², há diversas tensões entre a sujeita demandante do reconhecimento da identidade vivida e a descrição médico-jurídica da suposta identidade transexual, trazendo critérios específicos a cumprir dos quais terá de encaixar-se para ser compreendida e aceita como “pessoa do sexo oposto”³.

Para ter acesso às adequações cirúrgicas da genitália e/ou a alteração de prenome civil nos documentos, a demandante terá de se submeter à normativa de diagnóstico clínico prevista na Resolução do Conselho Federal de Medicina⁴, que será, em todos os casos, utilizada como prova inequívoca pelo julgador. Entretanto, pelas falas das interlocutoras parece que a demanda é de outra natureza: o que se almeja é ser reconhecida e compreendida como *mulher* e não como “transexual”, sendo a alteração da genitália e o novo prenome civil complementos às necessidades/desejos e coerência daquela mulher.

Desse modo, há um problema a ser enfrentado: o conceito de transexual, embora usado indistintamente pelo saber/poder médico-jurídico, não parece ser intersubjetivamente compartilhado entre as sujeitas, mas conformado enquanto argumento de autoridade, pois o médico ou jurista, “especialista na causa”, não decide a partir da fala de vida, e sim da categoria médica. A parte interessada resta alheia da decisão sobre sua identidade.

A “tradução transexual” apressada ou inadequada à expressão: - “sou mulher, desejo a cirurgia e a troca de nome para a realidade em que vivo ser plena”, é imediatamente chamada a ocupar o lugar principal dos autos, precedendo os discursos da sujeita. Essa “garantia” não é a de que se está diante de uma mulher, mas de uma transexual; sendo uma patologia a indicação é a “cura” (cirurgia).

Algumas mulheres utilizam elementos médico-jurídicos, incorporando-os nas falas para o êxito no pleito. Pode-se pensar que seria indiferente para elas responder ou não às expectativas médico-jurídicas frente aos ganhos imediatos de uma decisão favorável aos pedidos, ou seja, o deferimento para a alteração do prenome e/ou o direito à realização da

² A nomenclatura médica é “transexualismo” e sua codificação é a categoria de “transtorno de identidade de gênero”, F 64.0 inserta no CID 10 (Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde, 10ª edição) e no DSM IV (Gender Identity Disorder – Manual de Diagnóstico e Estatística da Associação Americana de Psiquiatria). Entretanto, pesquisadoras como Barbara Graner Barbosa e especificamente um dos grupos organizados (“ARACÊ – Mobilização Social em Direitos Humanos, Femininos e Sexualidades”) questionam a “transexualidade” como identidade. Para essas, a vivência do processo ou experiência que se convencionou chamar de “transexualidade” é uma condição meramente física e perfeitamente adequável tanto com uso de tecnologia cirúrgica, quanto com a correta compreensão de um fenômeno essencialmente físico. Assim, nascer com um pênis entre as pernas não faria do indivíduo necessariamente um homem ou transexual, mas de acordo com sua identidade manifestada seria mulher, com a singularidade de haver tido um pênis ao invés de uma vagina ao nascer. É nesse sentido que lanço mão da terminologia “vivência daquilo que se chama de transexualidade” ou “que as ciências chamam de transexualidade”, problematizando não apenas a descrição patológica, mas também a suposta identidade “trans” ou “transexual”, como única possibilidade de vida.

³ Trecho inscrito na categoria F 64.0 do CID 10.

⁴ Resolução CFM nº 1.955/2010.

cirurgia de adequação que certamente terão um impacto positivo na vida da sujeita. Mas há que se refletir criticamente se resgatará ou completará a dignidade daquela. Ao que parece e em alguma medida a dignidade da mulher de fato é sistematicamente desconsiderada juntamente com sua identidade/subjetividade, havendo certa insatisfação com o descaso.

Utilizando-se de conceito do professor Luís Roberto Cardoso de Oliveira, há uma redução a termo⁵ equivocada, já que se busca o judiciário demandando algo que é imediatamente interpretado como transexualidade, desconsiderando arbitrariamente demais argumentos.

O desfecho do conflito não é o resultado, aparentemente, de uma resolução legítima e equânime por direitos, mais próxima está da arbitrariedade onde a demandante não detém forças suficientes para manter seu pleito na integralidade, tão pouco dispondo de um aparato jurídico que a reconheça na medida de sua questão posta, provocando submissão total aos médicos e juristas.

Trabalhou-se com dois casos jurídicos de alteração de prenome e um de judicialização para a adequação da genitália. Entrevistaram-se as requerentes durante a tramitação das ações na tentativa de elucidar as questões sobre identidade. Em dois dos casos atuei como advogada das requerentes.

Nas questões que envolvem as mulheres de fato, debates sobre gênero em suposta oposição à genitália; subjetividade e construção de identidade; autonomia de escolhas sobre o próprio corpo; entre outras, merecem ser equacionadas corretamente: não do ponto de vista de quem nomeia ou categoriza, mas sob a ótica de quem fala de si. Por isso, optei pelo termo “sujeita”, acolhendo também a gramática da requerente, orientada pelas perspectivas feministas e de gênero.

Por fim, reconhece-se nessas questões a assimetria de poderes nas relações entre as demandantes/requerentes e o Estado, seja no magistrado, seja no médico ou equipe. A isso me refiro com “saber/poder médico-jurídico”, entendendo e focalizando a sujeita numa relação de desigualdade e submissão.

2. DESCRIÇÃO DO PROBLEMA E CASOS ESTUDADOS

O presente ensaio trabalhou com as peças processuais (inicial e sentença – apenas dos dois primeiros) dos três casos estudados, analisando o descompasso entre o discurso das requerentes que chamo no trabalho de “mulheres de fato”, “mulheres que

⁵ Descrever juridicamente um fato numa peça processual. No linguajar “traduzido” para o jargão jurídico, seja num requerimento, seja nas peças de um processo.

nasceram com um pênis entre as pernas”⁶ ou “mulheres que vivenciam aquilo que se consensou nomear de transexualidade” em oposição ao que as ciências médicas e os juristas entendem e afirmam ser “os transexuais”, problematizando a categoria de “encaixe” de uma patologia com critérios de inclusão (ou exclusão) de sujeitas quando buscam o judiciário para a alteração do prenome civil e nos hospitais universitários ou serviços de saúde para a autorização das adequações cirúrgicas genitais, indicando haver uma relação desigual, onde as sujeitas devem se submeter para êxito do pleito, sugerindo alto grau de arbitrariedade quando atestam ou denegam a suposta identidade transexual, em detrimento à identidade/subjetividade das interlocutoras.

2.1 Um campo de disputas por poder e autoridade

Nas demandas judiciais para a alteração de prenome civil ou nos requerimentos com fins de autorização para a realização das cirurgias de adequação da genitália⁷, a requerente tem que conduzir as fundamentações para caber na descrição da categoria “Transtorno de Identidade Transexual”, código “F.64.0”, da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID 10, que assim descreve “transexualismo”:

F64.0 Transexualismo: **Um desejo de viver e ser aceito como um membro do sexo oposto**, usualmente acompanhado por uma sensação de desconforto ou impropriedade de seu próprio sexo anatômico, e um desejo de se submeter ao tratamento hormonal e cirurgia **para tornar seu corpo tão congruente quanto possível com o sexo preferido** (OMS, 1993). (Grifos meus).

Os grifos evidenciam a incoerência de “transexualismo”; que na visão médico-jurídica seria a melhor “tradução” do que a requerente demandaria, manifestada nas falas, como: “um desejo de viver e ser aceito como um membro do sexo oposto”.

Flávia do Bonsucesso Teixeira (2009) destaca em sua tese⁸ que no DSM – IV, *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*, utilizado como referência mundial e promovido pela Associação Psiquiátrica Americana, o termo “transexualismo” é substituído por “transtorno de identidade de gênero”, tendo como critérios diagnósticos:

⁶ Expressão trazida por Barbara Graner e Andréa Stefani em **Las mujeres de Aracê: los logros de vanguardia Del movimiento social de mujeres que han nacido con falo mientras sus piernas**. Resumo publicado na revista “Culture, Health & Sexuality: an international journal for research, intervention and care”, resultado dos trabalhos apresentados no IASSCS Conference 2011, “Naming and framing: the making of sexual (in) equality”, Madri, Espanha. Volume 13, suplemento 1, 2011.

⁷ Quando se demanda pedido junto aos hospitais universitários credenciados, pois neles ela necessariamente terá de passar pela equipe de profissionais durante, no mínimo, dois anos. Entretanto, nas falas das interlocutoras, na rede privada diversas clínicas operaram mesmo sem o laudo diagnóstico. Algumas instituições privadas exigem o laudo psicológico/psiquiátrico atestando ser “pessoa transexual” como requisito para a intervenção cirúrgica.

⁸ “Vidas que desafiam corpos e sonhos: uma etnografia do construir-se outro no gênero e na sexualidade”. Tese apresentada na Faculdade de Filosofia da Universidade Estadual de Campinas/SP, 2009.

a) Uma forte e persistente identificação com o **gênero oposto** (não meramente um desejo de obter quaisquer vantagens culturais percebidas pelo fato de ser do sexo oposto); b) Desconforto persistente com seu sexo ou sentimento de inadequação no papel de gênero deste sexo; c) A perturbação não é concomitante a uma condição intersexual física; d) A perturbação causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social ou ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo. (p. 29) (Grifos meus).

A preocupação entre diagnosticar alguém como portador de “transtorno de identidade transexual” (transexualismo) e/ou “transtorno de identidade de gênero”, que seria indicado como “transgenitalismo”, termo este que marca tanto a técnica cirúrgica de (re)adequação⁹ da genitália como uma tentativa de recodificar a patologia clínica, denota uma disputa de saberes/poderes entre médicos (CID-10) e psiquiatras/psicólogos (DSM – IV/APA), insinuando haver entre aqueles que deteriam o saber hegemônico sobre “os outros”, a propriedade absoluta da patologia para uma ou outra classe profissional.

A normativa vigente no Brasil traz os parâmetros usados pelas equipes multidisciplinares. É a Resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM nº 1.955/2010:

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

Art. 2º Autorizar, ainda a título experimental, a realização de cirurgia do tipo neofaloplastia.

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

- 1) Desconforto com o sexo anatômico natural;
- 2) Desejo expresso de eliminar os genitais, perder as características primárias e secundárias do próprio sexo e **ganhar as do sexo oposto**;
- 3) Permanência desses distúrbios de forma contínua e consistente por, no mínimo, dois anos;
- 4) Ausência de outros transtornos mentais.

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

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

(Grifos meus).

Nos manuais, há de maneira geral a menção de que o sofrimento se daria em razão do descompasso existente entre o desejo de viver e ser reconhecida/o como do sexo/gênero oposto ao da genitália que se nomeia ora de “transexualismo”, ora de “transgenitalismo”, como se ambas as situações: desejar ser de outro sexo/gênero e ser “transexual” fossem a mesma coisa, o que não são.

⁹ Entenda-se por “adequação” o ato de conformar a genitália de nascença àquela do gênero/identidade vivida; “readequar”, como alteração radical, no sentido de *traspasar* os genitais. O movimento social usa comumente a expressão “adequação”, por isso optei por esse termo.

Uma vez que a demandante tenha nascido com um pênis entre as pernas e seja mulher¹⁰ coloca em xeque a necessidade da “identidade” (ou patologia) transexual, já que ao que tudo indica o que se busca é ser mulher, sendo a alteração do prenome e adequação da genitália coerente com o desejo de “ser do sexo oposto”. Em última análise, não se trata de reconhecer-se portadora do “transexualismo”, mas ser reconhecida *como mulher*.

A despeito de alguma identificação com a suposta identidade transexual, um problema deve ser levantado: como é possível que pessoas distintas, com histórias de vida diferentes possam “caber” em uma descrição médica como identidade/subjetividade? Por que devem submeter à identidade/subjetividade ao diagnóstico médico-psicológico para o êxito?

Ao que parece, o conceito de transexual como identidade/subjetividade não é critério intersubjetivamente compartilhado¹¹ entre as sujeitas demandantes e os detentores do poder/saber, mas acaba sendo acomodado diante do caráter impositivo. Os argumentos de autoridade dos “especialistas na causa” deverão ser necessariamente evocados para o sucesso do pleito, caso contrário a demanda será julgada, possivelmente, com indeferimento.

Uma interpretação possível seria a de que a identidade/subjetividade afirmada pela sujeita não teria as garantias suficientes de permanência e continuidade que a patologia transexual para sustentar a autorização. A necessidade do laudo corrobora com essa ideia, funcionando como um “atestado de não arrependimento” e, em alguns casos, ganhando dimensões absolutas frente à sujeita.

2.2 Reconhecimento, insulto moral e legitimidade

Pode acontecer de algumas sujeitas afirmarem-se transexuais, postulando as alterações documentais ou físicas para viver a realidade transexual. Nesses casos, talvez a categoria patológica impositiva não cause tanto desconforto, sendo melhor equalizados os argumentos para um desfecho com maior sintonia em relação aos fatos. Embora tais situações impliquem outras questões e problemas de identidade/subjetividade *versus* categoria patológica, que não são objeto deste estudo.

Nos três casos estudados, houve uma “adaptação” no pleito original, para inteligibilidade jurídico-legal: a mulher de fato teve de ser encaixada, ao que parece forçadamente (ou ao menos lhe sendo desconsiderada a identidade/subjetividade tal como

¹⁰ As interlocutoras referem-se a si mesmas como mulheres, como se verá adiante.

¹¹ Luís Roberto Cardoso de Oliveira afirma que uma das características do sistema de justiça do *Civil Law*, no modelo brasileiro, é não ter critérios intersubjetivamente compartilhados, sobretudo na apreciação de provas e evidências. Não sendo tais critérios de apreciação compartilhados entre os litigantes, não é possível considerar os diversos argumentos trazidos. Assim, em muitos desfechos o que se encontra são os argumentos de autoridade que, dada a verticalidade e hierarquia entre partes, julgador, peritos, tomam espaço e impedem o franco debate de argumentos, ideias, consensos, prevalecendo as falas das autoridades pura e simplesmente.

posta), porque essa não necessariamente culmina com o provimento, mas a suposta identidade transexual, em todos os casos, sim.

Nas demandas por reconhecimento quando há a falta desse, de acordo com Luís Roberto Cardoso de Oliveira (2011, p.19), é entendido pelo sujeito como um ato de desconsideração caracterizador de um insulto moral, entretanto, apesar da possibilidade de se identificá-lo claramente como ato de agressão, a demanda por reconhecimento não se fundamenta como um direito legal, pois extrapola este (p. 19).

O insulto moral ocorre ao não se equaliza o que se postula como demanda, preferindo utilizar termo ou solução que acaba atingindo a dignidade do indivíduo, ao não reconhecê-lo como afirmado.

Mesmo após a finalização dos passos jurídicos ou médicos, para algumas mulheres de fato o não-reconhecimento continuará a produzir insulto moral quando terceiros souberem estar diante de alguém que, no senso comum, “mudou de sexo”, desconsiderando a sujeita, sinalizando que as mudanças para a compreensão vão além da obrigatoriedade legal: atingem nível de obrigação moral, ainda inexistente porque demanda uma resignificação de conceitos sobre corpo/identidade/gênero/sexo não suficientemente debatidos.

Deve-se problematizar a medicina avocando-se como porta-voz desse discurso. Se na patologia transexual surgem sujeitas supostamente doentes; na busca por ser *juridicamente* mulher não há legitimidade da medicina, porque mulheres não necessitam de tutela nos dias de hoje. A medicina goza de privilégios na sociedade, pois tem o mítico poder de dar a vida, curar. Ainda que louvável em alguns aspectos se enquadra numa estratégia de controle, em outros. Ao realizar uma adequação genital o médico estaria “dando a vida”, “curando” uma pessoa doente, mas também estaria “protegendo” a sociedade de uma não autêntica (“falsa/o transexual”). Eis outra possível interpretação para a manutenção da categoria transexual: inclusão *versus* exclusão no direito de acesso a cirurgia.

2.3 Corpo alheio, tutela do Estado

Em Brasília, o Ministério Público do DF e Territórios, na Promotoria de Defesa dos Usuários da Saúde – PRÓ-VIDA, era o órgão incumbido de receber os pedidos de autorização para as adequações cirúrgicas em Brasília/DF. Aquela promotoria deixou de receber demandas desde 2004, tendo perdido o poder de centralizar as demandas¹². Não se

¹² Flávia Teixeira faz um estudo minucioso sobre a atuação da promotoria nos casos levados à PRÓ-VIDA.

tem notícias de que em outros estados haja ou tenha havido órgão semelhante, pois os pedidos são feitos, geralmente, nos hospitais credenciados ou secretarias de saúde¹³.

Entretanto, deve-se questionar a tutela do MP no suposto “amparo da requerente”¹⁴, regulando a autorização para a cirurgia. Segundo Flávia Teixeira (2009), se resguardaria o “verdadeiro transexual”¹⁵ e o médico, nas exceções à prática de crime¹⁶.

No fundamento na Constituição Federal de 1988, quanto aos interesses sociais e individuais indisponíveis, o MP atua pela sociedade, agindo para a correta interpretação legal. Nos feitos com direitos indisponíveis (vida, liberdade, etc) e também naqueles onde exista direito de menores, incapazes e pessoas sem condições de se autodeterminarem.

Na tutela de amparo à vida/integridade/corpo, se fundamentava a PRÓ-VIDA, pois a adequação genital deveria ser cuidadosamente autorizada, evitando que se operasse pessoas “não-transexuais”. Em minha análise, a intervenção atuaria em duas linhas: a) assistia e protegia a sociedade ao evitar que se concretizasse a cirurgia num/a “falso/a transexual”, discurso que é frequentemente usado em desfavor das travestis; b) protegia a requerente dela mesma, pois poderia haver autoengano sobre sua identidade/subjetividade.

Essa abordagem evidencia que o corpo de alguém não é seu, ao contrário, está sob responsabilidade e fiscalização do Estado porque se funda na vida, direito inalienável¹⁷.

Sob a tutela do MP, havia espaço altamente arbitrário e de pouquíssima ou nenhuma mobilidade, sendo lugar de saber/poder descomunal, sobretudo para aquela que não foi “diagnosticada” como transexual. Nas palavras do promotor de justiça responsável à época pelos atendimentos da PRÓ-VIDA, em caso de denegatória, a mulher de fato só poderia “apelar a deus” para ter acesso à cirurgia. Ele, o promotor, era a instância máxima.

2.4 Discurso de si: os gêneros e as identidades/subjetividades

À adequada compreensão dessa alteridade, impõe-se a desnaturalização de suposta intransponibilidade no reconhecimento da mulher em suposto conflito com a genitália de nascimento, não a encaixando primeiramente como “transexual” (como na alegoria inicial

¹³ Após as Portarias nºs 1.707 e 457 de 2008, geralmente, as requerentes fazem os pedidos via Secretaria de Saúde dos Estados ou Municípios do domicílio sendo encaminhadas para os Centros de Referência inscritos nas portarias por intermédio dos Programas de Tratamento Fora de Domicílio, nos estados/cidades que não possuem os centros, passando por inúmeras viagens de deslocamento pelo prazo mínimo de dois anos.

¹⁴ Utilizo o termo entre aspas baseando-me nas falas das interlocutoras. Não vejo nenhuma necessidade/utilidade do Ministério Público, mesmo diante da vedação legal da disponibilização do próprio corpo. A adequação da genitália é uma manifestação do princípio do Livre Desenvolvimento da Personalidade – Princípio constitucional do direito comparado.

¹⁵ Teoria médica ainda em vigor, afirmando que apenas pessoas “verdadeiramente transexuais”, ou seja, que cumprem os critérios médicos sem desvios, devem ser operadas.

¹⁶ Antes das resoluções do CFM, o médico incorria em crime de lesão corporal do artigo 129 do Código Penal Brasileiro. As alterações da genitália esbarravam nesse óbice legal e alguns médicos foram processados.

¹⁷ Teoria do *Jus naturalis* ou *Jusnaturalismo* corrente que afirma a precedência dos direitos naturais, entre eles: a vida, que está acima de quaisquer situações.

do trabalho: - “Ah, já entendi! Você é transexual!”), sem que seja esse o discurso: nas falas das interlocutoras, há a necessidade de reconhecimento *jurídico* da identidade de mulher.

Desestabilizar/desnaturalizar é problematizar uma questão aparentemente estável: nascer com pênis/escrotos na raça humana, *a priori*, não nos permite afirmar que se está diante de um menino, de alguém do gênero masculino, de um homem. Há sujeitas que são mulheres e vivem a feminilidade (seja lá o que for feminilidade) e nessa identidade/subjetividade se inserem no mundo, nas relações sociais. O gênero feminino não se apoia na genitália de nascença. Em alguns casos, não é sequer antagônico. Nos estudados, se sustenta na certeza de si, no pertencimento ao gênero feminino.

O “adestramento” transexual acontece em alguns casos, quando procurando informações cirúrgicas, será informada de que esse *sentir-se mulher* já foi traduzido universalmente, fazendo dela invariavelmente “transexual”, portadora de um “transtorno de identidade de gênero”, informando-a também dos critérios que deverá seguir.

Mas o que aconteceria se não houvesse “transexualismo” e essa mulher pudesse ter acesso às tecnologias de modificação corporal, ao reconhecimento jurídico de mulher e a compreensão familiar e social, permitindo que se guiasse por suas escolhas? Indagações como essas situam o problema nas questões de gênero.

2.5 O estudo de casos

2.5.1 Alteração de prenome de Clarice

O primeiro caso é uma alteração de prenome que tramitou na Vara de Registro Público de Brasília/DF, entre março de 2011 a junho de 2012, sendo sentenciada com procedência dos pedidos. A petição inicial afirmava que:

A REQUERENTE pretende alterar sua documentação, adequando-a a realidade vivenciada, qual seja: **a de ser uma mulher**, conhecida como XXXXX. A mesma foi registrada com nome e sexo masculinos, **pelo fato de ter nascido com o órgão genital masculino**, entretanto, esta nunca se enxergou como pertencendo a este gênero, o que fez inevitavelmente que passasse a se auto-determinar **como mulher** em todos os aspectos de sua vida. Sempre se viu **como mulher**. O **sentimento feminino** sempre esteve presente em sua vida. Lembra que com cinco anos de idade **já se sentia uma mulher, independente do estereótipo**. Sentia-se menina quando brincava de boneca ou jogando bola, usando vestindo ou shorts. [...]
Apesar de se reconhecer e ser conhecida por todos de seu convívio como XXXXX, a mesma, ainda hoje, passa por problemas em relação ao seu nome, pois sempre que tem a necessidade de apresentar seus documentos de identificação, se sente constrangida, pois sabe que, **na realidade, a manutenção até este momento do nome constante em seus registros é fruto de uma eventualidade e ignorância social**, que reflete na sua vida e na de várias outras pessoas. (Grifos meus).

Os relatos se encaminhavam no sentido de afirmar que a requerente/demandante *é mulher, se sente mulher, vive o gênero feminino* (grifos) e o que sustenta a manutenção do nome do gênero masculino atribuído a ela ao nascer é a ignorância

social acerca de um dado da natureza (nascer com pênis, escrotos), cujo resultado é a violação de direitos.

Em entrevista realizada em 30/07/2012 com Clarice¹⁸, maquiladora e produtora de moda de 39 anos, requerente do processo acima, perguntei-lhe por que entrou com pedido de alteração de prenome. Ela me respondeu que é mulher e que vive no gênero feminino desde criança, buscando o reconhecimento do nome feminino para viver em sociedade com tranquilidade. Perguntei-lhe se ela se considerava ou se via como “transexual” e ela negou-me.

Retomando a peça inicial do processo da Clarice, os advogados, conhecedores do campo já “contaminado” pelos termos “transexual” e “transexualismo”, argumentaram, resignificando o que se consensuou nomear como transexualidade com o fim de sucesso no pleito, mas defendendo a identidade afirmada pela cliente, sem descambar para os conceitos e critérios médicos. Vejamos:

Todavia, se o eminente julgador não se achar satisfatoriamente convencido, os demais argumentos expostos a seguir certamente o farão!

A REQUERENTE é **mulher que vivencia a transexualidade**. A Organização Mundial de Saúde classifica a transexualidade como transtorno de identidade sexual, definindo-o da seguinte forma: [...]

Não se entende porque só uma cirurgia genital permita **que uma mulher seja chamada de mulher. É só uma vagina que atesta que a pessoa é mulher? A questão da feminilidade e de nome estão somente ligados ao órgão genital?** A REQUERENTE é XXXX e não tem problemas com isso. Quer ser reconhecida como tal! Requer-se o direito a não ser discriminada no universo de trabalho, no acadêmico, enfim, no mundo dos fatos. A REQUERENTE só será respeitada quando se ver e for vista como uma pessoa por completo. E o reconhecimento de seu nome certamente faz parte desse processo. **A transexualidade não se resume em uma adequação genital.** (Grifos meus).

A maneira encontrada pelos advogados para que o pleito pela identidade, manifestado pela requerente não sofresse uma redução a termo radical ou equivocada é situação isolada. Comumente, serão nas peças redigidas pelos procuradores o encaixe de “transexual”, por dois motivos: primeiro, pela tradição jurídica de subsunção dos fatos à norma. Como se viu, atualmente são os regulamentos internacionais de classificação de doenças e a resolução do CFM que abarcam juridicamente tais situações. Assim, encaixar um caso concreto à lei, seria solução mais fácil e direcionada para o êxito material. Em segundo, porque o senso comum e a tradição histórica acreditam que pessoas que demandem esses requerimentos, sejam de fato, transexuais e não mulheres, porque “mudam de sexo”.¹⁹

¹⁸ A pedido das entrevistadas não utilizei nomes reais.

¹⁹ Um estudo como esse seria demasiadamente extenso para este ensaio. De todo modo, não descarto futuramente uma investigação mais ampla para compreender os discursos de senso comum e tradição histórica sobre o tema.

Durante a audiência de julgamento, tanto o Ministério Público quanto o juiz “adaptaram” a identidade da requerente à situação transexual: quando se requereu um “laudo que ateste ser pessoa transexual” e a validade do depoimento do psicólogo, ou mesmo durante as alegações finais, quando se referem à requerente como “o” ou “ele”:

Dada a palavra ao **Ministério Público** assim se manifestou: “Embora o **requerente** ainda não tenha sido submetido a cirurgia de redesignação sexual nota-se pelo **laudo psicológico** apresentado tratar-se de **transexualismo**. Pela prova oral, restou provado que o **requerente** é conhecido pelo prenome de XXXX. Segundo a jurisprudência a demonstração de que as **características físicas e psíquicas do indivíduo se apresenta como mulher**, não estão em conformidade com as características e seu nome masculino representa coletiva e individualmente, são suficientes para determinar a sua alteração. Assim sendo, com fundamento nos artigos 55, parágrafo único e 58 da LRP oficia pelo deferimento da alteração do prenome”. Após, pelo **MM. Juiz** foi proferida a seguinte sentença: “Diante das provas constantes dos autos, bem como da **análise visual do requerente**, comprovou-se objetivamente que **este possui aparência física e comportamento de pessoa do sexo feminino**, não se adequando, assim, ao seu nome de registro, XXXXXX. Diante de tal fato é notório que o **requerente** passa por constrangimentos ao ter que se identificar com um nome masculino, passando por transtornos de ordem psíquica, tal como ficou corroborado pela declaração de seu irmão e **depoimento pessoal de seu psicólogo**. Assim, tal situação fática, suficientemente comprovada, é bastante para justificar a alteração de prenome do **requerente**. [...] (Grifos meus)

Seguindo o percurso processual do caso, temos: as argumentações para a alteração de prenome iniciaram-se com a afirmativa de que ela fala de si como mulher, reportando sua identidade aos advogados que mantêm os argumentos nesse sentido. Em dado momento o Ministério Público requer se junte o laudo psicológico para atestar o “transexualismo”, que não foi alegado pela requerente. Na audiência, as testemunhas falam de Clarice como “ela”, como “mulher”, gênero feminino, entretanto tanto o membro do MP quanto o julgador traduzem a feminilidade e a identidade de Clarice como sinônimo de “transexualismo”, fundamentando a decisão nesse ângulo, com claras dificuldades em reconhecê-la tal como é, como mostra os termos “o requerente”, “o”, etc.

A seletividade dos fatos situa-se, entre outros lugares, no brocardo jurídico: “dá-me os fatos que te darei o direito.”²⁰ A função de eliminar ou “aparar” fatos ou fragmentos que se julgam desnecessários se fundamenta na subsunção fato-norma, largamente utilizada nas técnicas jurídicas e, sobretudo, na simplificação para diminuição e celeridade de tramitação do feito.

É interessante observar que a seletividade para a redução a termo, tanto do MP quanto do magistrado, teve como limite os que corroboravam com a identidade transexual, desconsiderando “as sobras”, como a maneira que ela se vê ou sente-se, por exemplo.

²⁰ Brocardo, nesse sentido seria uma máxima, uma espécie de “fala evocativa”, com função instrumental-procedimental e ao mesmo o tempo um lema, um estandarte. É discurso comum dito pelos operadores do direito.

2.5.2 – Alteração de prenome de Charlotte

O segundo caso foi à época, de acordo com informações, o primeiro pedido de alteração de prenome por mulher de fato naquela vara. Tive acesso às peças por conhecer a demandante, as quais me foram dadas cópias diretamente por ela. Na petição inicial, o advogado manejou os fatos da seguinte forma:

A requerente é **transexual** e pretende alterar sua documentação, adequando-a à realidade sexual vivenciada, qual seja, **a de ser uma mulher**. Atualmente, conta 33 anos de idade e, desde os 26 anos, participa de um Programa de Atendimento a **Portadores de Transtornos de Identidade de Gênero do Hospital Universitário de Brasília (HUB)**, sendo conhecida pelo nome de XXX desde seus 17 anos, conforme se faz prova com as declarações e demais documentos em anexo. [...]

A mesma **foi registrada com nome e sexo masculino, pelo fato de ter nascido com o órgão genital masculino**, entretanto, esta nunca se enxergou como pertencendo a este gênero o que fez inevitavelmente que passasse a se **autodeterminar como mulher** em todos os aspectos a partir de 10 anos de idade, estando a mesma depois de **reconhecida sua transexualidade** por médicos e psicólogos em busca da realização de cirurgia de redesignação sexual. (Grifos meus).

Em entrevista a Charlotte, em 1º/08/2012, consultora em direitos humanos de 38 anos, ela me contou sua história afirmando que sempre se viu e se sentiu mulher, mesmo antes da mudança do nome, declarando-se dessa maneira ao patrono da causa, e que o uso dos termos “transexual”, “transexualidade” foi estratégia proposta pelo advogado para facilitar o encaminhamento da demanda, no que ela sem argumentos jurídicos capazes de dissuadi-lo, acatou, pois precisava ter êxito na causa para trabalhar e estudar. A sentença de mérito foi proferida em 23/06/2008, nos seguintes termos:

Trata-se de pedido de alteração de nome proposto por XXXX, **qualificado** nos autos, a fim de modificar o seu prenome para XX e **o sexo para feminino**. Para tanto, aduz que é **transexual** e pretende alterar seus documentos, adequando-os à realidade sexual vivenciada e que é **conhecido** no seu meio social com o nome que quer oficialmente adotar doravante.

Alega que foi registrado **com nome e designação sexual masculinos**, porém, desde os 10 anos de idade se **autodeterminou mulher**, não possuindo condições econômicas para realizar a cirurgia de redesignação sexual. Acrescenta que o nome e a designação masculinos causam-lhe transtornos, impedindo desde a sua contratação para estágios ou empregos formais, bem assim, ocasionam situações de vexame no meio social em que vive. [...] Em parecer de fls. 80/87, o órgão ministerial oficiou pelo acolhimento parcial do pedido, manifestando-se pela alteração do nome conforme pleiteado **pelo Reqte.** face à notoriedade do nome utilizado e pelo qual é **conhecido**, situação que encontra amparo legal.

É o relatório. DECIDO. Diante da prova testemunhal produzida, comprovou-se objetivamente que **o Reqte.** é notoriamente **conhecido** por apelido que não integra o seu prenome. O nome constitui atributo da personalidade e deve corresponder à forma pela qual o indivíduo é conhecido no meio social, não só para permitir a exata identificação, mais ainda para outorga-lhe o conforto decorrentes das relações sociais do seu meio. [...] Logo, devidamente comprovada a situação de fato narrada na inicial, não havendo sequer indícios de que o pedido tenha propósito de alcançar objetivos ilícitos, e ainda que inexistem prejuízos a terceiros, é de se deferir parcialmente o pleito da inicial. [...] Diante do exposto, ACOLHO a manifestação ministerial e, com fundamento nos artigos 56,57,58 e 109, todos da Lei 6015/73, DEFIRO O PEDIDO para que seja alterado o prenome **do Reqte.**, no assento de

nascimento (fl. 39), passando a se chamar XXXXXX, permanecendo inalterados os demais dados consignados no respectivo assento civil. [...] (Grifos meus).

A sentença reflete as dificuldades de reconhecimento, pois apesar da fala da requerente e o que foi inscrito na inicial, a sentença trata-a como “o Reqte”, “conhecido”, sem nenhum esforço inclusivo. Ainda que o pleito tenha sido exitoso, não acolheu o que se encontrava nos autos e, ao que parece, na vida daquela que requeria.

Nas pretensões de equidade ou validade normativa, de acordo com Cardoso de Oliveira (2011, p. 55), precisa-se ter em conta o grau de satisfação ou de atenção reservada aquilo levantado pelas partes durante a audiência e na sentença. O desfecho deve ser o produto de um processo de diálogo, bem caracterizado quanto à disputa e suficientemente compreendido, e a decisão deve refletir um compromisso com a imparcialidade.

O caso da Charlotte apresenta mais disparidades do que o da Clarisse entre o que se diz, o que se formula no pedido e o que se obtém como desfecho, sinalizando, apesar da sentença favorável, certo desajuste entre a maneira como se pede e é compreendida. Parece não ter havido processo dialógico capaz de sustentar a equidade ou validade da decisão nos limites trazidos pela parte nas dimensões do reconhecimento pretendido.

Importante salientar que a decisão se fundamentou em reconhecimento notório de nome ou apelido que não integra o prenome civil²¹. Ou seja, a requerente comprovou nos autos que era conhecida como Charlotte publicamente. Por aquele dispositivo ela poderia já alterar o prenome sem demais argumentos. O problema ganha dimensão quando o nome que se deseja é feminino. Logo, entra em cena a categoria transexual para justificar a “transposição de gênero”, do nome escolhido pela sujeita com o anterior.

2.5.3 – Ação para realização de adequação genital de Josefina

O último caso é uma ação para que o Estado custeie imediatamente a adequação cirúrgica genital na autora, em tramitação desde 2009, na 15ª Vara Federal da 1ª Região, do Distrito Federal. Minha aproximação se deu quando o assumi como advogada nos últimos meses.

Na peça, a autora aguarda ansiosamente desde 2007 a cirurgia, mas por descaso do Estado, mesmo com as normativas do SUS e cumprido os requisitos exigidos, só se conseguiu a intervenção cirúrgica recentemente porque se submeteu a todos os critérios médicos novamente impostos. Sobre sua identidade/subjetividade, diz a petição:

A autora declara **que se sente e se vê mulher** desde os oito anos de idade, passando a se vestir, se portar e apresentar-se socialmente conforme se sente, **como mulher**, a

²¹ Art. 58 da Lei de Registros Públicos (Lei 6.015/73)

partir dos 12 anos de idade. Relata que **se define como uma mulher que, infelizmente, nasceu com um órgão genital masculino** (pênis e escrotos) e que deseja **adequar a genitália de maneira coerente à realidade vivida por ela**, por meio de uma intervenção cirúrgica do tipo *transgenitalização* conhecida como *neocolpovulvoplastia*.

[...] **as mulheres como a autora** só serão socialmente aceitas e plenamente felizes, após a realização das cirurgias de adequação genital e demais procedimentos clínicos, intervencionistas ou cirúrgico, conhecidos pela medicina como “secundários” a alteração da genitália. Sentido-se **mulheres de fato, essas mulheres**, necessitam apenas da completude corporal adequada a uma mulher (vagina, vulva, seios, rosto e pele lisas, etc), uma vez que mentalmente **sempre foram mulheres**, promovendo saúde, bem estar pessoal e convívio social adequado posterior a essas intervenções.

O discurso almeja, além do pedido imediato (a realização da cirurgia), o reconhecimento da identidade/subjetividade. Ao longo da peça, a autora menciona o termo “transexualidade” ou “vivência da transexualidade” em momentos de reforço, o que me parece, serviria para a compreensão da urgência imediatidade de uma decisão positiva.

Em conversa com Josefina, em 02/08/12, 39 anos, advogada, ela me disse que embora tenha nascido com órgãos genitais masculinos, é mulher desde a infância e que vê na cirurgia uma forma de adequação da mulher que é. Relata que não se sente doente ou transexual, mas sabe que só terá êxito na demanda se justificar a necessidade da cirurgia via “transtorno”, caso contrário o SUS não custeará. Conta também que desde 1997 busca a cirurgia e, para tanto, passou de 2002 a 2007 no Grupo Transsexuais do HUB.

Durante esse longo período de espera, de 1997 a 2012, teve de se submeter ao saber/poder médico e foi obrigada a moldar seu discurso para que obtivesse os laudos e os atendimentos. Os conflitos advindos da afirmação da sua identidade/subjetividade de mulher; o contato com os médicos e psicólogos, sendo “doutrinada” na “identidade transexual” e a resistência em aceitar a patologia, foram fatores de atraso do pleito. De qualquer forma, passar quinze anos de espera em grupos terapêuticos e ser atestada transexual via laudos para, talvez, ter acesso às cirurgias pelo SUS, sem que haja alternativas, é altamente arbitrário. As resistências da requerente ao saber/poder médico-jurídico condenaram-na a anos de espera e indiferença do Estado. No começo deste ano (2013), a sentença proferida foi de parcial provimento, condenando o Estado a realizar a cirurgia. Mas Josefina conseguiu fazer a cirurgia meses antes, porque se submeteu à exigência de outra equipe, sendo a decisão inócua.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença de uma condição, *a priori*, meramente física, traduzida e codificada como patologia pelo saber/poder médico-jurídico é o que se convencionou nomear transexualidade. A mulher de fato, nascida com um pênis entre as pernas, para obter direitos

terá de assumir-se portadora de “transtorno de identidade de gênero” nas demandas para alteração do prenome civil e autorização para a cirurgia de adequação genital, se quiser êxito. Nos três casos estudados, o discurso foi adaptado. De outra forma não se teria o deferimento, dada a precedência absoluta da categoria médico-jurídica, independentemente de se ser ou não transexual. Os espaços por onde essas sujeitas perpassam são altamente arbitrários na medida em que se desconsidera a pessoa, debatendo-se somente na categoria de doença para a aquisição de direitos básicos: nome, reconhecimento do gênero vivido, modificações corporais. As falas apontam para lugares distintos: a requerente chega ao profissional do direito relatando ser mulher. Em razão da categoria médico-jurídica o profissional terá que coordenar as peças para caber em “transexualismo” ou “transtorno de identidade de gênero”. O juiz ou médico analisará o pedido na ótica “transexual”, não na identidade/subjetividade real da demandante e o que almeja em termos de reconhecimento, porque “sabe de antemão que é transexual”. O desfecho será arbitrário com poucas chances de barganha, mesmo diante de uma decisão de procedência. Deve-se, então, problematizar a suposta identidade transexual como fator universal para a equalização menos arbitrária de demandas como essas.

REFERÊNCIAS

- CAETANO, Dorgival; DOMINGUES, Maria Lúcia; MARCOLIN, Marco Antônio. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID – 10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas**. 1993. Porto Alegre: Artes Médicas.
- CARDOSO DE OLIVEIRA, Luís Roberto. **Direito legal e insulto moral: dilemas da cidadania no Brasil, Quebec e EUA**. Rio de Janeiro: Editora Garamond, 2011 (Coleção Direitos, conflitos e segurança pública), 2ª Ed.
- CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto; CARDOSO DE OLIVEIRA, Luís Roberto. **Da moralidade à eticidade via questões de legitimidade e equidade in Ensaios antropológicos sobre moral e ética**. Rio de Janeiro: Editora Tempo Brasileiro, 1996.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA – CFM. Resolução nº 1.955/10. Publicada no D.O.U de 03/09/2010, seção 1, p. 109-110. Revoga a Resolução CFM nº 1.652, de 06/11/2002. Disponível em: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2002/1652_2002.htm Último acesso em 29/07/2012.
- GRANER, Barbara Barbosa. **Transexualidade: do presumível à re-significação, das vulnerabilidades ao exercício integral de direitos**. “Direitos Humanos e HIV/Aids: Avanços e Perspectivas para o Enfrentamento da Epidemia no Brasil”. Compilado de artigos de vários autores. Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde – Programa Nacional de DST/Aids – MS/SVS/PN-DST/Aids. Brasília, 2008.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Portaria 1.707, publicada no Diário Oficial da União – D.O.U, em 19 de agosto de 2008.
- _____, Portaria 457, publicada no Diário Oficial da União – D.O.U, em 20 de agosto de 2008.
- TEIXEIRA, Flavia do Bonsucesso. **Vidas que desafiam corpos e sonhos: uma etnografia do construir-se outro no gênero e na sexualidade**. Tese de doutorado apresentada ao Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas/SP, 2009.