

ASPECTOS SOCIAIS E HISTÓRICOS DAS EXPERIÊNCIAS TRANSGÊNERAS ENTRE NÓS E OS OUTROS

Hugo Felipe Quintela (Doutorando em Sociologia e professor de Sociologia)

Ivan Luiz Resende (Servidor do Ifes)

Diones Augusto Ribeiro (Doutorando em História e Professor de História)

Introdução

Close¹

*Quase que ela engana a minha zoom seu pecado mais comum
Uma pinta nos lábios carnudos e um par de seios fartos e desnudos
Uma maravilha de pequena carioca sena
Super vitamina dos reflexos, tão complexos de ambos os sexos
Tão quente que o sol se rescente, seus raios batem
palmas pra ela que acende um cigarro no corpo
Dar um close nela
Não fosse o gogó e os pés a minha lente entrava
na dela, no ponto da mulher nota dez
Dar um close nela
Fêmea pra ninguém bota defeito, exemplar perfeito
Um tesouro de mulher dourada com sua tanga que
pra mim é nada
Este inenarrável monumento num dado momento
Faz a praia inteira levantar numa apoteose a beira mar*

ErasmO Carlos

A música acima narra a história de uma mulher maravilhosa que, ao passear pela praia, arrebatou os olhares dos homens, mas ela tem uma peculiaridade, essa mulher deslumbrante é biologicamente categorizado como homem. Na época ErasmO Carlos negou que a música teria sido composta tendo como inspiração a história de Roberta Close, mas o fato de a modelo ter protagonizado o clipe da música fez com que todos acreditassem que ela teria sido a musa inspiradora de ErasmO.

Na década de 1980, a sociedade brasileira foi afrontada com a beleza de Roberta Close, talvez a transexual mais famosa do Brasil, se não a mais famosa.

¹CARLOS, ErasmO. Close. Interprete e compositor ErasmO Carlos. Polygram Brasil. 1985.

Podemos entendê-la como aquela que trouxe uma intensa visibilidade para a temática da transexualidade para o cenário nacional.

Roberta Close, na década de 1980, e Leia T² na presente década, são bons exemplos de como a transexualidade, infelizmente, ainda tem um tom de bestialidade. Recentemente, tivemos a exposição midiática do suposto relacionamento amoroso da modelo Thalita Zampirolli e o ex-jogador de futebol e atual deputado Romário como algo polêmico e retratado por muitos veículos midiáticos como um demérito para a imagem do Romário, pois ela é uma mulher na transexualidade.

Sempre quando essas personalidades, como Roberta Close e Lea T, são evocadas pelas mídias, a maior parte das vezes é para expor a sua condição “anormal” de transexual. Geralmente, elas deixam de ser percebidas como pessoas e se tornam apenas transexuais, entidades abjetas.

A experiência transexual no mundo ocidental, e em especial no Brasil, quando divulgada na mídia, ainda possui um tom pesado de exotismo. É como se estivesse tratando de pessoas alienígenas, de pessoas com um grave problema, uma raridade num tom de bestialidade. Infelizmente, por ser uma experiência abjeta, nos termos de Butler (2003), ela é invisibilizada, por isso, é tido como rara, exótica, problemática, nociva e patológica.

Se pessoas como Roberta Close e Lea T produzem espanto, confusões na “ordem” social, é importante salientar que nem sempre na história ocidental o trânsito entre os gêneros e os sexos foi um problema como é em nosso tempo. Em outros momentos da história do ocidente, assim como de outras sociedades, a experiência de transitar entre os gêneros e os sexos não era visto como um problema de ordem moral ou psicológica, assim como essa experiência é vista em nossa sociedade.

As experiências transentre nós e os outros

²Lea T é filha do ex-jogador de futebol Toninho Cerezo. Formada em artes em Florença, e foi descoberta pelo diretor de arte da Maison Givenchy. Hoje Lea T é uma das modelos mais bem pagas nas passarelas de todo mundo.

São inúmeras as literaturas que revelam ter existido, em várias sociedades, e em épocas distintas, pessoas que adotavam papéis sociais correspondentes ao sexo oposto, sendo assim, transitar entre o masculino e o feminino não é exclusividade da nossa sociedade nem da nossa época.

Dentre dos escritos mitológicos são vários os exemplos que abordam a experiência da transexualidade. Por exemplo, Platão em “*O Banquete*” pondera que o ser humano criado por Deus reunia os dois gêneros, mas, com o pecado, as essências masculina e feminina se separam, produzindo a tensão entre os dois sexos. Ainda na produção mitológica grega, temos a figura de *Hermafrodito*, filho de Hermes e Afrodite, que era ao mesmo tempo homem e mulher e deu origem ao termo hermafroditismo.

Talvez um dos mais famosos relatos de trânsito entre os gêneros e os sexos seja o mito também grego de *Tirésias*, no qual há várias versões, mas em sua maioria relata a transformação de Tirésias em mulher e depois novamente em homem (BRANDÃO, 2011, p.175-6). Já Saadeh nos mostra que também na mitologia greco-romana o transvestismo e a androgenia têm relação íntima e direta ao casamento do herói grego. Na mitologia, são vários os casos de mulheres que, ao se casarem, foram transformadas em homens, como é o caso de Ceneu, Ífis e Leucipo (SAADEH, 2004, p. 11, 13-4).

Ainda dentro desse universo mitológico, há na cultura indiana um mito muito parecido com o de *Tirésias*, que trata a respeito de um rei que, ao se banhar em um rio mágico, transformou-se em mulher e, depois de ter diversos filhos, foi-lhe oferecida a oportunidade de voltar a ser homem, a qual foi recusada, pois estava convicto de que o prazer feminino era superior ao masculino (SAADEH, 2004).

Existe, também, na cultura cristã ortodoxa, a lenda de *Santo Onofre* que teria nascido mulher, mas rogou a Deus que a transformasse em homem, a fim de fugir a uma perseguição e preservar a sua virgindade, sendo atendida por Deus, refugiou-se no deserto do Egito e passou a viver como um eremita.

Na tradição islâmica também consta relatos de pessoas *trans*. Segundo os relatos islâmicos o profeta Maomé teria protegido um grupo de transexuais, chamados de *Mukhannathun*, de um ataque de um grupo de arruaceiros (THÉVET, 1944).

São conhecidos os casos históricos dos imperadores romanos que se travestiam ou possuíam características afeminadas. Nero, por exemplo, exigiu que seus médicos transformassem o escravo *Sporus* em uma mulher, e depois de tal transformação se casaram. O imperador Heliogábalo casou-se com um escravo e adotou o papel de esposa, e tinha a pretensão de equipar-se com uma genitália feminina. Além desses casos, existem relatos de famosos personagens da França e dos Estados Unidos que, a partir século XVI, adotaram o gênero do sexo oposto. (SAADEH, 2004, p. 11, 13-4).

Há, também, o exemplo exposto por Chiland de que em algumas tribos de extintos índios norte-americanos havia *asberdaches*. Para essas tribos, “ser um *berdache* não era ser nem homem nem mulher, mas sim fazer parte de um terceiro gênero, com uma função de xamã” (CHILAND, 2008, p.14).

Outro autor que também relata a existência de *berdaches* entre indígenas, só que dessa vez na América do Sul, é o antropólogo Alfred Métraux. Segundo Métraux, era comum entre os *Mbyá* a existência de homens que se vestiam de mulheres, que fingiam menstruar e que realizavam as tarefas femininas, sendo vistas como as “prostitutas da aldeia” (MÉTRAUX, 1963, p.324).

Novamente entre os norte-americanos, Chiland (2008) também destaca a experiência *trans* na nação indígena esquimó, que habita as regiões árticas do globo, onde existe um terceiro sexo social – as crianças *spniit* – elas que mudam de sexo no nascimento e só na adolescência retornam a seu sexo de origem.

Na Índia, até nos dias de hoje, os homens *hijras*, integrantes de um povo milenar que habita o norte desse país, se submetem a rituais de castração, se vestem como mulheres e dedicam-se ao culto da deusa mãe *Bahuchara Mata*. (CHILAND. 2008, p.14).

No Brasil, temos clássicos relatos sobre experiências *trans* entre os indígenas. O padre Pero de Magalhães Gandavo, que em 1576 relatou que:

Algumas índias há também entre que determinam ser castas as quais não conhecem homem algum de nenhuma qualidade, nem o consentirão, ainda que por isso as matem. Estas deixam todo o exercício de mulheres e imitam os homens e seguem seus ofícios como se não fossem fêmeas, trazem os cabelos cortados da mesma maneira que os machos fazem, e vão à guerra com os seus arcos e flechas e à caça perseverando sempre na companhia de homens e cada uma tem mulher que a serve com quem diz que é

casada, e assim se comunicam e conversam como marido e mulher (AMANTINO, 2011, p.19).

Há também os escritos do padre Pero Correia que revelam que entre os indígenas que habitavam o que hoje é a atual região de São Vicente tinham o hábito de “pecar contra a natureza”, como também o fato de haver “entre as índias algumas que não só pegavam em armas, mas também realizavam outras funções de homens, eram casadas com outras mulheres” (AMANTINO, 2011, p.19).

João Silvério Trevisan (2002), em seu livro *Devassos no paraíso: a homossexualidade no Brasil*, mostra que entre os índios *Kadiwéu* existem os homens biológicos que assumem aspectos e performance feminina, ao assumirem tarefas consideradas de mulheres dessa sociedade, ao ponto de chegarem a acompanhá-las, quando estão menstruadas a um riachinho para participar do ritual feminino, como se eles também estivessem menstruados.

Outro autor que também nos revela a existência da experiência *trans* entre os povos nativos do Brasil é Luiz Mott. Segundo esse autor, entre os Guaicurus do século XVIII eram encontrados índios que, além de se travestirem, eram identificados completamente pertencentes ao estilo de vida do gênero oposto. Numa publicação de 1850, Mott relata:

Entre os Guaicurus e Xamicos, há alguns homens a que estimam e são estimados, a que chamam *cudinhos*, os quais lhe servem como mulheres, principalmente em suas longas digressões. Estes *cudinhos* ou nefandos demônios, vestem-se e se enfeitam como mulheres, falam como elas, fazem só os mesmos trabalhos que elas fazem, trazem *jalata*, urinam agachados, têm marido que zelam muito e os têm constantemente em seus braços, prezam muito que os homens os namorem e uma vez cada mês afetam o ridículo fingimento de estarem menstruados, não comendo como as mulheres naquela crise, nem peixe, nem carne, mas sim de algum fruto ou palmito, indo todos os dias, como elas praticam, ao rio, com uma cuia para se lavarem (MOTT, 2012, p.90).

Num capítulo de *A Sociedade contra o Estado*, Pierre Clastres (2003) em seu trabalho de campo no Paraguai, na década 1960, traz a experiência *transde Krembegi*, um índio *Guayaki*. Clastres relata que *Krembegi* vivia com as mulheres e se assemelha em muito a elas, deixando os seus cabelos mais longo do que os outros homens e também realizada os trabalhos femininos. Nas palavras de Clastres:

Esse pederasta incompreensível vivia como uma mulher e havia adotado as atitudes e comportamentos próprios desse sexo. Ele recusava, por exemplo, tão seguramente o contato de um arco como um caçador e do cesto; ele considerava que seu lugar era o mundo das mulheres (CLASTRES, 2003, p.126).

Também há registros históricos que relatam a existência, ainda no século XVI, de transexuais no Brasil, seria o escravo Francisco Manicongo, considerado o primeiro transexual da história brasileira. Manicongo, que era natural do Congo, foi denunciado pela inquisição no ano de 1591 (MOTT: 2008).

A partir dos relatos mitológicos, históricos e antropológicos expostos anteriormente, fica evidente que a experiência de transitar entre os sexos e os gêneros foi vivenciada em várias épocas e em diferentes sociedades. O que há de inovador é a possibilidade da cirurgia para a retirada do órgão que os identifica como sendo pertencentes ao sexo masculino ou feminino, além de tratamentos hormonais e estéticos. A pergunta que pode ser feita é: qual o motivo que levou a transexualidade gerar tantos embates, produzir tantas discussões? Quais as diferenças das experiências transexuais vivenciadas em outras sociedades e em outros tempos para a que é vivenciada na atualidade de nossa sociedade?

Talvez as respostas desses questionamentos possam ser respondidas, tomando como referência duas matrizes de pensamento distintas: a moral cristã e o saber médico. Se em outras sociedades a experiência transexual era entendida como possível ou tida como natural, na atualidade ocidental não podemos desconsiderar a forte influência que a moral cristã tem no mundo ocidental e, por isso, é importante pontuar que, dentro da lógica cristã, a transexualidade seria uma conduta que desagrade a Deus.

Todavia, talvez seja essa a interpretação que a medicina faz sobre a transexualidade e que tenha maior peso, pois é esse saber que circunscreve as pessoas que a experienciam dentro de um lugar de sofrimento, patológico e de inadequação social. Além disso, muitas práticas sociais e visões de mundo, existentes em nossa sociedade, são modeladas pelo saber médico. O fenômeno transexual passou a ser configurado dentro do campo médico, a partir do século XX, alçando à categoria de “transtorno psíquico”, ou seja, foi patologizado.

A transexualidade na produção das Ciências Humanas no Brasil

Ao fazer um levantamento bibliográfico dos trabalhos acadêmico-científicos publicados a cerca do fenômeno da transexualização no Brasil, dentro do campo das Ciências Sociais, destacamos a já citada Berenice Bento (2006, 2008); Bruno Cesar Barbosa (2010); Mario Felipe Lima de Carvalho (2011); Regina Fachinni (2005); Flávia do Bonsucesso Teixeira (2009); Elizabeth Zambrano (2003, 2008).

Para melhor embasamento da discussão da transexualidade, cabe nos situarmos dentro do que são considerados os principais trabalhos sobre o tema produzidos no Brasil. Um dos principais nomes sobre a temática transexualidade é a socióloga Berenice Bento. Em seu livro publicado em 2006 *A Reinvenção do Corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*, a referida autoraprocura verificar os conflitos, as brechas, os interstícios, as fissuras e as disjunções que possibilitam que os sujeitos subvertam as normas de gênero. A inspiração é nitidamente *queer*. Se as sociedades inventam formas de regular e de materializar o sexo nos sujeitos, e se essas "normas regulatórias" necessitam ser repetidas frequentemente, citadas e reiteradas amiúde, há, contudo, torções e lapsos no processo. Os corpos, assim, não se conformam diretamente às regras que os regulam, nunca aderindo, completamente, às normas que impõem as suas materializações.

Bento procura, então, compreender as *performances* dos sujeitos que não se *conformam* com seus corpos, assim como nas práticas cotidianas procuram adequar corpo, sexualidade e gênero, reinventando-os. Dando continuidade a essa discussão, Bento publicou, em 2008, o livro "*O que é transexualidade*" que fornece reflexões que trazem a possibilidade de problematizar os limites das instituições sociais, ao lidar com essas demandas, e a necessidade de se repensar os critérios de normalidade e anormalidade, que são postos em cena todas as vezes que estamos diante das pessoas que vivem o gênero para além da diferença sexual. Bento se posiciona sobre a transexualidade dizendo:

Sugiro que a transexualidade é uma experiência identitária, caracterizada pelo conflito com as normas de gênero. Essa definição se confronta com a aceita pela medicina e pelas ciências psi que a qualificam como uma "doença mental" e a relaciona ao campo da sexualidade e não ao gênero (BENTO, 2008, p.18).

Já Bruno Cesar Barbosa, em *Nomes e Diferenças: Uma etnografia dos usos das categorias travesti e transexual* (2010), discutiu, em sua tese de doutorado, os usos das categorias travesti e transexual, referidas a identidades sexuais e de gênero, com base em observações e entrevistas realizadas entre 2008 e 2009, com participantes das reuniões denominadas Terças Trans, que ocorrem, quinzenalmente, no Centro de Referência em Diversidade (CRD), um equipamento social direcionado para LGBT, na cidade de São Paulo. Barbosa procurou explorar duas frentes de análise. A primeira concentrou-se nos resultados de observação das interações e debates entre os participantes, durante as reuniões, especialmente no que diz respeito ao modo como se elaboram as diferenças entre travestis e transexuais. A segunda concentrou-se nas narrativas de história de vida de três participantes, que refletem sobre suas vivências de sexualidade e gênero.

Barbosa (2010) mostra que embora as convenções do discurso médico sejam referências centrais para a definição de corpos, subjetividades e identidades das pessoas pesquisadas, é possível observar também uma variedade de reelaborações e deslocamentos de sentidos nas trajetórias biográficas e na produção das identidades, que têm relação direta com as situações sociais vividas no presente e com os variados contextos de interlocução. Barbosa procurou desenvolver o argumento de que travesti e transexual são categorias performativas, e que tal performatividade não se esgota apenas em enunciados de gênero e sexualidade, mas também podem ser expressas por meio de articulações contingentes que remetem a diferenças de classe, cor/raça e geração. Barbosa apontou:

[...] esta alteridade degradada agrupa uma série de elementos díspares ligados a características rebaixadas moralmente, e que são “internas”, pois é a partir destas características que se constituem e se produzem imagens da transexual verdadeira como espelho de um ideal de “mulher de verdade”. A afirmação de ser *mulher, operada*, assim como o afastamento das ambivalências são processos que precisam ser reiterados para produzir esta *mulher*. Assim homossexualidade se liga a travestismo que se liga a *safadeza, exagero, falta de educação* e masculinidade (BARBOSA, 2010, p. 47).

Outro trabalho que nos ajuda a pensar a temática foi à pesquisa de mestrado feita por Mario Felipe Lima de Carvalho – “*Que mulher é essa: Identidade, política e*

saúde no movimento travesti e transexuais” (2011). O autor explorou os discursos dos militantes relativos à diferenciação entre identidades coletivas de travestis e transexuais no âmbito do movimento de travestis e transexuais brasileiros e sua repercussão nas demandas e proposições de políticas públicas de saúde, mais especificamente no que tange às transformações corporais. Carvalho realizou entrevistas semiestruturadas com ativistas reconhecidas como lideranças desse movimento, tendo como principais eixos: trajetória militante, diferenciação entre travestis e transexuais, organização do movimento, agenda política, transformações corporais e demandas relativas à saúde.

Dentro desse mesmo processo há um aprendizado de nomenclaturas. Em quase todos os espaços do movimento nos quais estive presente, há um momento de explicação ou formalização do que é travesti e o que é transexual. É interessante lembrar que a questão “o que é uma mulher?” foi diversas vezes tema de reuniões do movimento feminista, principalmente no seu início. Porém, tal questão visava, na maioria das vezes, à crítica da idéia essencialista de mulher, a fim de propiciar uma desconstrução dos papéis de gênero socialmente construídos; enquanto no movimento LGBT, de maneira geral, tais questões parecem ser colocadas a fim de circunscrever o público ou a população abarcada por esse movimento. Tudo se passa como se fosse necessário constantemente reiterar as fluidas margens das identidades, constituídas nas diversas possibilidades de transgressão do sistema de sexo-gênero, desejáveis para o movimento (CARVALHO, 2011, p. 98).

Além disso, o autor também realizou etnografias em encontros gerais do movimento LGBT, assim como nos específicos de travestis e transexuais, com destaque para o XVI e XVII encontro Nacional de Travestis e Transexuais (ENTLAIDS), realizados no Rio de Janeiro em 2009 e em Aracaju em 2010; a V Conferência Regional para América Latina e Caribe da ILGA (*International Lesbian and Gay Association*), realizada em Curitiba em 2009; e a I Marcha Nacional Contra a Homofobia, realizada em 19 de maio de 2010, em Brasília. A partir dos resultados das entrevistas e das etnografias, Carvalho buscou construir um histórico do movimento de travestis e transexuais no Brasil, no qual é possível localizar a emergência das categorias identitárias e seus conflitos. O autor construiu a sua investigação passando pela análise da relação com categorias estigmatizantes como a prostituição e, especialmente, das capacidades de incorporação ou de apropriação de discursos médicos e psiquiátricos na construção de identidades, o que inclui a influência de fatores de classe e de acesso a serviços

de saúde especializados, dando ênfase ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde.

Em *Vidas que desafiam corpos e sonhos: uma etnografia do construir-se outro no gênero e na sexualidade*, tese de doutorado de Flavia do Bonsucesso Teixeira (2009), é um trabalho que é um auxílio enorme para a proposta da presente pesquisa. Teixeira buscou compreender as possibilidades e estratégias da atuação das pessoas (transexuais) que buscavam "uma mudança de sexo" ao se inscreverem no Programa de Transgenitalização, coordenado pela Promotoria de Justiça de Defesa dos Usuários dos Serviços de Saúde (Pró-Vida), do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios. Tendo como ponto de partida o princípio de que a existência humana se torna inviável, sem inteligibilidade social, problematizo os diferentes discursos que enredaram as pessoas (transexuais) ao buscarem reconhecimento. O principal argumento desta tese foi que o processo de reconhecimento das pessoas (transexuais), orquestrado pelas instituições médico jurídicas, coloca em risco a possibilidade da sobrevivência dessas pessoas. A primeira parte do trabalho foi composta pela análise dos processos, em que a autora procurou identificar, no entorno médico e jurídico, como um emaranhado imaginário atravessa, de diferentes maneiras e intensidades, as práticas/discursos e é forjado para que práticas institucionais sejam justificáveis.

Segundo Teixeira (2009), esse emaranhado imaginário é constituído de conteúdos que recobrem as percepções da sexualidade feminina/masculina, a compreensão do direito das pessoas sobre seus próprios corpos, bem como dos significados atribuídos ao gênero. Marcado também por histórias de vida de pessoas, a segunda parte tenta explicitar a diversidade das vivências das pessoas que buscavam maneiras de dar sentido ao sentimento de "ser diferente", de estar em "desacordo", de ser vítima ou culpada de algum "engano" ou "fraude". Os resultados do trabalho conduzem a problematizar a precedência e a exclusividade explicativas conferidas ao discurso médico-jurídico na outorga de legitimidade social para as experiências das pessoas. Teixeira nos diz que

A adequação do corpo para uma performance de gênero coerente e fixa de acordo com as normas sociais vigentes é sempre colocada como única

meta a ser alcançada através da cirurgia que garantiria a “inclusão”. O discurso que justifica a cirurgia se sustenta na necessidade de favorecer os laços de sociabilidade das pessoas (transexuais) (TEXEIRA, 2009, p. 56).

Elizabeth Zambrano (2003), em sua dissertação intitulada *Trocando os documentos: um estudo antropológico sobre a cirurgia de troca de sexo*, apresentou uma abordagem antropológica sobre a transexualidade. Zambrano trabalhou, simultaneamente, com transexuais pré e pós-operatórios e examinou duas das principais esferas que influenciam diretamente na situação dos transexuais: a médica e a jurídica. A esfera médica tem a atribuição de definir o “verdadeiro transexual”, fazendo o diagnóstico diferencial com outras “patologias”, a fim de assegurar a correta indicação para a cirurgia de troca de sexo, e a esfera jurídica tem a atribuição de reclassificar o sexo do transexual no âmbito da sociedade. A pesquisa analisa as representações que os transexuais têm do seu corpo, da sua sexualidade e da sua identidade, bem como a forma com que se percebem e são percebidos em suas famílias e no seu grupo social. Aborda, ainda, a visão que os transexuais têm da mudança de sexo, bem como os efeitos desse processo sobre suas vidas. Zambrano pontua:

[...] percebe-se a tendência da medicina em patologizar o que não está dentro dos seus parâmetros classificatórios. Em relação ao sexo, o padrão dicotômico, e em relação à sexualidade, a prescrição de heterossexualidade. O que se afasta destes parâmetros é visto como desvio (ZAMBRANO, 2003, p. 92).

O trabalho de Zambrano estabelece uma possibilidade de se aprimorar o diálogo intensificado nos últimos anos entre o sistema de saúde, o sistema jurídico e os próprios transexuais. Outro trabalho dessa mesma autora foi a sua tese de doutorado *“Nós também somos família: Estudo sobre a parentalidade homossexual, travesti e transexual”*. Zambrano, nesse trabalho, debate sobre ser ou não o grupo constituído por uma pessoa/casal do mesmo sexo e seus filhos, uma família. As discussões que autora faz perpassam por diversas áreas do conhecimento – Antropologia, Direito, Medicina, Psicologia, militâncias e religiões. Zambrano analisa as reportagens do jornal folha de São Paulo onde são mostradas as concepções de família de cada área considerada e as consequências do debate para os

entrevistados. A autora mostra que o papel das religiões evidencia o incremento do preconceito, o que influencia outros autores sociais, dificultando a aceitação e a inclusão da proteção do Estado da possibilidade de novos arranjos familiares.

Entretanto, podemos enumerar alguns trabalhos da Psicologia, cujo eixo temático seja a transexualidade, sendo esses com um maior direcionamento aos estudos do corpo e gênero na Psicanálise, o que, de alguma forma, nos ajuda a pensar a questão dentro dos fenômenos sociais. Dentre eles, é possível destacar Arán, 2006; 2009, Araújo, 2010; Argentieri, 2009; Ceccarelli, 2008; Chiland, 2008; Cordeiro et al, 2001; Cossi, 2010; Elias, 2010; Oliveira, 2010. Esse resgate bibliográfico nos possibilitou afirmar que a conceituação da transexualização é produzida histórica e culturalmente, sendo vista em várias civilizações e sociedades. Os significados sociais dados à transexualização foram compartilhados e atribuídos, dependendo do contexto de cada período histórico, refletindo a forma como esse fenômeno era visto nas diferentes épocas. Os aspectos religiosos, societários, políticos indicam, a nosso ver, que a condição identitária é a maior reivindicação.

Diante do que já foi pontuado, juntamente com a contribuição dos trabalhos citados anteriormente, notamos que o processo transexualizador, ou seja, o processo pelo qual sujeitos são denominados transexuais está inserido num contexto que objetiva adaptar o corpo do sujeito às regras de gênero e à sexualidade socialmente estipuladas. Essas regras têm sua sustentação no discurso biomédico e no sistema heteronormativo, que fixa o binarismo de gênero, desconsiderando que os polos podem ser múltiplos e plurais.

Como já dissemos, a esperada coerência entre sexo, gênero e sexualidade, uma coerência tida como “natural”, a qual os indivíduos deveriam apresentar, também situa e define os corpos que fogem dessa coerência. Esses sujeitos, em especial os transexuais, transgridem as normas esperadas, assumindo outras formas de sexualidade e de gênero. Eles fogem do padrão, dito normal, da relação esperada gênero-sexo-sexualidade e não se enquadram nessa relação de forma linear e natural. E os sujeitos denominados como transexuais pelo discurso biomédico não se encaixam no que foi socialmente estipulado e naturalizado como próprio ao seu sexo biológico. Os transexuais então burlam a “coerência” imposta pela nossa

sociedade e nos fazem refletir no efeito dessa perspectiva binária no nosso cotidiano e, dessa maneira, tecem uma nova teia de significado do gênero.

Todo esse contexto nos leva a entender que, em nossa cultura, existem determinadas políticas de corpo e saúde que controlam o que pode e o que não pode ser feito com os corpos e isto passa tanto pela regulação do aborto como pela reconstrução compulsória de genitálias ambíguas e designando alguns casos como elegíveis para a cirurgia de redesignação sexual. Todavia, nessas políticas do corpo, é tomado a heteronormatividade como a padrão para a linearidade sexo-gênero-sexualidade.

Histórico da transexualidade no direito e na medicina.

Se em outros momentos da história ocidental e em outras sociedades o transitar entre os sexos e os gêneros era um dado presente e de certa forma compreensível, não podemos dizer o mesmo sobre essa experiência em nossa sociedade. A incompreensão da transexualidade como uma possibilidade de experiência identitária é produto de uma perspectiva dual dos corpos e do gênero que a sociedade ocidental tomou como matriz.

Sendo assim, podemos entender porquê a temática transexualidade gerar tanta polêmica; ela fere a dualidade do modo de pensar do mundo ocidental, contrariando as normas estabelecidas. As pessoas transexuais são classificadas dentro de uma matriz médica que as categorizam como transtornadas e que precisam ser curadas.

Vale ressaltar que tomamos como definição de transexualidade a definição de Judith Butler (2003), a qual entende transexualidade como uma expressão identitária que revela divergência com as normas de gênero, uma vez que essa é fundada no dimorfismo, na heterossexualidade e nas idealizações. E, dessa forma, as normas de gênero definirão o considerado “real”, delimitando o campo no qual se pode conferir humanidade aos corpos.

Como já foi dito, a transexualidade é compreendida, atualmente, num contexto social em que o gênero é utilizado para produzir a falsa noção de

estabilidade, em que a matriz heterossexual estaria assegurada por dois sexos fixos e coerentes, os quais se opõem como todas as oposições binárias do pensamento ocidental: macho x fêmea, homem x mulher, masculino x feminino, pênis x vagina etc. E todo um discurso que leva à manutenção da tal ordem compulsória.

Por isso, os sujeitos transexuais constroem seus corpos questionando os ideais fixos de sexo e gênero, inscrevendo em seus corpos outras possibilidades de viver gênero e sexualidade. Os transexuais desafiam os diferentes contextos de nossa cultura, os padrões postos como aceitos, legitimados pelos binarismos de gênero e a heteronormatividade que, na cultura ocidental, são significados como naturais e inerentes ao humano; eles se desamarram de algumas teias de significado e tecem novas teias de significados para si.

Berenice Bento (2006) afirma que as teorias propostas que constituíram a transexualidade tiveram desdobramentos “micro” e “macro”. Segundo a autora, o nível micro se refere à maneira como a pessoa se reconhece ou reconhece a outra como transexual; e o nível macro seriam os desdobramentos que se referem à compreensão que as instituições têm das pessoas transexuais, principalmente a Justiça e a Medicina que, diante das demandas para a mudança dos documentos e/ou corpos, fazem avaliações sobre suas feminilidades/masculinidades. Nesse sentido, faremos um breve resgate de bibliografias que discutem a temática da transexualidade, a partir da perspectiva da medicina e do direito, a fim de situarmos melhor a nossa abordagem do tema.

O fenômeno da transexualidade, portanto, ao tratar de questões estreitamente imbricadas com condutas médicas, intervenções cirúrgicas e hormonais sobre seres humanos, questões essenciais relacionadas à forma como determinados indivíduos vivenciam a sua sexualidade, a imagem que têm de si e a própria vida que levam, sendo esta uma antes da cirurgia de transgenitalização e outra completamente diferente após a realização desta cirurgia, e tendo, ainda, fortes implicações de ordem moral e ética (tanto social, quanto profissional), não poderia, jamais, por consequência lógica em face de tudo o quanto ora se expôs, deixar de ser alvo específico dos estudos tanto do Direito Médico ou Biomédico quanto da Bioética, tal qual já vem sendo de longas datas (PEREIRA, 2010, p.843).

Como bem pontuou Cossi (2011), coube à Medicina ter elevado a experiência transexual à categoria de entidade patológica. Dessa forma, é importante situarmos a transexualidade dentre dos campos da medicina e do direito, a qual, para esses

campos, é entendida como transtorno psíquico. Ramsey (1998) nos diz que na história existem vários casos de primeiras cirurgias de reconstruções dos órgãos genitais, por conta de acidentes, como também cirurgias que visavam à reparação desses órgãos e o tratamento com hormônios nos casos de anomalias sexuais.

Acredito que, nesse momento, cabe recorreremos à obra de Pierre-Henri Castel³, pois esse autor elaborou uma cronologia (de 1910 até 1995) do que ele chamou de “o fenômeno transexual”, destacando as disputas e os consensos entre os saberes da medicina, das ciências humanas. Segundo Castel (2001), a transexualidade, em nossa sociedade, passa por quatro fases que a citaremos brevemente.

A primeira fase seria aquela marcada pelo desenvolvimento das teorias da sexologia, atribuindo ao sexólogo Magnus Hirschfeld o termo “transexual psíquico”, em 1910. A segunda fase é caracterizada pelo desenvolvimento da endocrinologia, na qual Castel (2001) denomina de “behaviorismo endocrinológico”, momento em qual a sociologia começa a produzir teses sobre identidade sexual, apoiando as intervenções cirúrgicas para transformações corporais das pessoas transexuais.

Castel (2001) diz que a terceira fase (1945 – 1975) é a mais repleta de acontecimentos, principalmente por causa do famoso caso de feminização, realizado em 1952, da norte-americana Christine Jorgensen⁴. Nesse momento, nomes como o do endocrinologista alemão radicado nos EUA Harry Benjamin, o do psicólogo estadunidense John Money e do psicanalista e psiquiatra também estadunidense Robert Stroller são considerados os principais, no que tange a formulação de um diagnóstico que visava na produção de um diagnóstico, como também a busca da institucionalização da prática médica para o tratamento do “transexualismo”. Apesar de haver na história da nossa sociedade vários casos de primeiras cirurgias⁵ e a

³Pierre-Henri Castel é diretor de pesquisas no Centro de Pesquisa Psicotrópicos, Saúde Mental, Sociedade (CERMES3/CESAMES – Universidade de Paris Descartes, CNRS, ISERM) também é psicanalista e membro da Associação Lacaniana Internacional.

⁴Em 1952, um jovem americano de vinte e oito anos, George Jorgensen, após passar por uma série de tratamentos hormonais visando à feminilização de sua aparência, se submete a uma operação de transgenitalização. Essa é realizada na Dinamarca pela equipe do médico Christian Hamburger. O tratamento hormonal e cirúrgico fornece ao jovem uma aparência feminina completa e George passa a se chamar desde então Christine. Seu caso ganha grande projeção midiática e, em 1954, Christine, ex-herói do exército americano, é eleita a “mulher do ano” (cf. CASTEL, 2001, p. 96).

⁵Rafael KalafCossi traz em seu livro *Corpo em Obra* um breve histórico de possíveis primeiros procedimentos cirúrgicos que visavam a reconstrução das genitálias.

partir da década de 1940, com os estudos de Harry Benjamin, que a transexualidade começa a ocupar a categoria de patologia (ATHAYDE, 2001).

Benjamin, segundo Castel (2001), foi quem primeiro utilizou o termo *transexual* para nomear uma pessoa que deseja viver num gênero oposto ao seu, como também descreveu e formulou critérios para o diagnóstico das pessoas transexuais para que esses pudessem passar por intervenções corporais. É também atribuída a Harry Benjamin a distinção entre homossexuais, travestis e transexuais que recomenda as transformações corporais apenas ao “*transexual verdadeiro*” (BENJAMIN, 2012; ATAYDE, 2001).

Ainda na terceira fase, John Money, em seus trabalhos na década 1960, apoiado nas teorias sociológicas dos papéis sociais importando o conceito “gênero”⁶ aplicado à clínica psicológica reafirma a noção dimórfica do corpo humano e a heterossexualidade como a prática normal desse corpo. Money substitui a expressão *transexualismo* por *disforia de gênero*, pois, segundo esse psicólogo, trata-se de um desacordo que precisa ser corrigido. Money entende que seria o sexo anatômico que dever ser corrigido, pois no ser humano o que é predominante é a experiência subjetiva do gênero. As teses de John Money ganham credibilidade na sociedade médica e psiquiátrica norte-americana.

Em concordância com os estudos de Benjamin e Money, Robert Stroller é considerado o pioneiro em desenvolver um tratamento psicanalítico para o tratamento do ‘transexualismo’. Ele também propõe a noção de ‘núcleo de identidade de gênero’ como “operador central da compreensão da experiência transexual” (ARÁN, 2006, p. 53).

A quarta fase que Castel (2001) aponta se inicia na década de 1970, quando começam a rejeição da patologização da transexualidade, colocando em xeque a imposição de uma identidade sexual. Nesse momento, existe uma forte rejeição das perspectivas da psicanálise para o tratamento do ‘transexualismo’. Todavia, paralelo a esse movimento de despatologização, inicia-se perspectivas que vão circunscrever a transexualidade dentro de versões biologizantes. Nesse momento, há uma difusão

⁶É importante salientar que o sentido que John Money confere a gênero se difere àquele apresentado nos estudos sociológicos e antropológicos, que como já vimos, apresenta gênero como um construto cultural de papéis sociais atribuídos aos sexos biológicos. A forma que gênero é empregado por Money mantém a conotação do essencialismo biológico (Zambrano, 2003).

na proposta de diagnóstico e tratamento para pessoas transexuais, tendo como principal referência esse diagnóstico a coordenada por Harry Benjamin, John Money e Robert Stroller - Clínica de Identidade de Gênero do Hospital Johns Hopkins - nos Estados Unidos.

A 'disforia de gênero' é incluída no DSM (Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorder), em 1980, na ocasião de sua terceira edição, e os critérios diagnósticos ali apresentados retomam as grandes linhas da teoria de Stoller, enfatizando a distinção por ele proposta entre transexualismo e psicose.

Em 1980, a *disforia de gênero* foi inserida na terceira edição do DSM (*Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorder*)⁷. Foram apresentados critérios para o diagnóstico que seguiam a teoria de Stoller, que enfatiza a distinção entre *transexualismo* e psicose.

Na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), organizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a transexualidade é entendida como transtorno de identidade de gênero, mais conhecido como transexualismo – nesse sentido o sufixo “ismo” refere-se a um transtorno médico-comportamental, descrita na nomenclatura “F64.0 transexualismo” como:

[...]um desejo de viver e ser aceito enquanto pessoa do sexo oposto. Este desejo se acompanya em geral de um sentimento de mal-estar ou de inadaptação por referência a seu próprio sexo anatômico e de desejos de submeter-se a uma intervenção cirúrgica ou a um tratamento hormonal a fim de tornar seu corpo tão conforme quanto possível ao sexo desejado.

O primeiro procedimento de redesignação sexual realizado no Brasil foi feito pelo médico Roberto Farina, em 1971, todavia esse procedimento cirúrgico não era ainda legalizado no país e, por isso, Farina foi processado judicial e administrativamente pelo CFM, com condenação em ambas instâncias. Apenas no final da década de 1990, com a Resolução n°. 1482/97, que o procedimento cirúrgico de redesignação sexual passou a ser admitido:

Ser o paciente transexual portador de desvio psicológico permanente de identidade sexual, com rejeição do fenótipo e tendência à automutilação e/ou autoextermínio; [nesse sentido] não constitui crime de mutilação previsto no artigo 129 do Código Penal, visto que tem o propósito terapêutico

⁷Manual de diagnóstico e estatísticas sobre desordem mental.

específico de adequar a genitália ao sexo psíquico, [que] constitui a etapa mais importante no tratamento de transexualismo (RESOLUÇÃO CFM n. 1.482/1997).

No Brasil, a cirurgia do tipo neocolpovulvoplastia e neofaloplastia, como também os procedimentos complementares, foi autorizada a título experimental. Dessa forma, a cirurgia só era permitida sob a alegação de pesquisa médica, tendo sua regulamentação feita pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS n. 196, de 10 de outubro de 1996. Apenas em 6 de novembro 2002 que, com a aprovação da Resolução CFM n. 1.652, que o procedimento cirúrgico do tipo neocolpovulvoplastia deixa de ser realizada em caráter experimental, tendo sua prática permitida tanto em serviços de assistência à saúde públicos como privados (VENTURA, 2010, p.85). O Brasil também se pauta nas recomendações internacionais na seleção de pacientes para a realização da cirurgia de redesignação sexual. Os critérios utilizados, estabelecidos na Resolução CFM n. 1.652/2002 são: (1) avaliação da equipe multidisciplinar constituída por médico psiquiatra, cirurgião, endocrinologista, psicólogo e assistente social; (2) conclusão do diagnóstico médico de transexualismo depois de, no mínimo, dois anos de acompanhamento conjunto; (3) o paciente deve ser maior de 21 anos⁸ e, por último, (4) possuir características físicas apropriadas para a cirurgia.

Vemos então que, a partir da ótica da medicina e do direito, a transexualidade é percebida como uma anomalia desencadeada por questões biológicas, entendidas como definidoras do que é considerado o “sexo verdadeiro” – fator psíquico, hormonal, genético sobre o sexo morfológico. Todavia, é importante salientar que não é uma questão de escolha e vontade individual da pessoa transexual a realização e acesso à *terapia de mudança de sexual*, pois como bem pontua Miriam Ventura (2010), existem duas espécies de restrições para a ‘mudança de sexo’ que, segundo ela uma é de natureza deontológica e clínica e outra legal:

⁸ Miriam Ventura (2010) pontua que na época da aprovação da Resolução do CFM, a idade estabelecida para o alcance da maior idade civil era de 21 anos, que posteriormente, em 2002, foi reduzida. Todavia o CFM se posicionou a respeito da redução ou não da idade para o acesso ao tratamento por meio do Parecer PC/CFM n. 08/2004, considerando que a limitação etária estabelecida não tem qualquer vínculo com a lei civil, mas sim com a natureza complexa da cirurgia autorizada na resolução.

A primeira estabelece um protocolo para o diagnóstico e terapia, obrigatório para esse tipo de prática médica. Esse protocolo requer a confirmação de que a pessoa é portadora de um tipo específico de transtorno psíquico – o transexualismo – persistente nos últimos dois anos como condição necessária para o acesso aos procedimentos hormonais e cirúrgicos, inclusive a cirúrgica de transgenitalização, para as alterações dos caracteres sexuais secundários, prescrito na norma médica. Os requisitos essenciais para a definição do diagnóstico são previamente estabelecidos pela norma deontológica médica. Já no âmbito legal, a restrição está relacionada à impossibilidade, a princípio, de alteração do sexo na identificação civil, já que os sistemas legais consideram o sexo um dos elementos do estado civil da pessoa da natureza imutável e indisponível (VENTURA, 2010, p.12).

A pós-doutora em Bioética e referência internacional na área, Maria do Céu Patrão Neves, aborda a transexualidade a partir da visão patológica. Pois, segundo ela, trata-se de pessoas em que o sexo psicológico é divergente do sexo biológico; dessa forma, não se identificam com o sexo de origem e, por isso, se percebem prisioneiros. Segundo Neves, a transexualidade é patologia psíquica que não encontra se não parcial e muitas vezes efêmero alívio nas múltiplas intervenções farmacológicas e cirúrgicas a que se convencionou chamar “mudança de sexo” e, como manifestação patológica, o indivíduo requer tratamento (NEVES; OSSWALD, 2007, p. 163).

Ana Paula Ariston Barion Peres, em sua dissertação de mestrado, até então pioneira, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito da UERJ, em 2001, conceitua a transexualidade a partir da definição que consta no *Diagnostic and Statistical Manual III – Revised* (DSM III-R, 1987), no qual caracteriza o transexual como um indivíduo adolescente que sofre de uma insatisfação profunda e persistente em razão de seu sexo anatômico e que deseja, há mais de dois anos, se submeter a uma mudança de sexo. Peres continua sua conceituação dizendo que:

[...] transexualismo é, portanto, uma das desordens da identidade de gênero. Isso em razão da sua característica principal, que consiste na incongruência entre o sexo atribuído na certidão de nascimento e a identidade psíquica de gênero do indivíduo. Não há que se cogitar de ser o transexual um doente mental; muito pelo contrário, o que é peculiar ao seu estado e o afasta dos demais é a plena lucidez, ou seja, não sofre de qualquer desordem psicótica primária da personalidade (PERES, 2001, p. 125-126).

Para Tereza Rodrigues Vieira, pós-doutora em Direito e Bioética, o transexualismo, a partir da OMS, é compreendido como um desejo de viver e ser aceito enquanto pessoa do sexo oposto. Esse desejo viria acompanhado de um sentimento de mal-estar ou de uma inadaptação em relação ao próprio sexo anatômico, além do desejo de submeter-se a uma intervenção cirúrgica ou tratamento hormonal para adequar o corpo do(a) transexual, tanto quanto for possível, ao sexo desejado. Ainda segundo Vieira (2004), tal definição se apresenta de forma semelhante no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DMS-IV), no qual o transexualismo está caracterizado como “transtorno de Identidade de Gênero”. Para Vieira, o transexualismo é um transtorno diagnosticável, passível de tratamento, e esse inclui a readequação de gênero, visando conciliar o sexo anatômico com o sexo psíquico. Logo, portadores de transexualismo devem ser respeitados da mesma forma que portadores de tantas outras moléstias conhecidas. (VIEIRA, 2004, p. 101). Ainda, segundo o referido autor, é válido ressaltar que, na hipótese de transexualismo, não se está falando de um ato de vontade do cidadão, mas de uma moléstia que nenhum cidadão escolhe ter. (VIEIRA, 2004, p. 105).

Dentro dos autores que criticam essa perspectiva patologizante da transexualidade, vemos várias autoras contemporâneas como Márcia Arán (2005), Ábiner Augusto Mendes Gonçalves (2006), Judith Butler (2006), Daniela Murta (2008) e Marie-Hélène Boucier e Pascale Moliner (2008). Essas autoras trazem a crítica dessa perspectiva e problematizam a definição da experiência ou condição transexual como uma condição anormal. Elas apontam para novas classificações sociais da experiência trans, marcadas pela emergência das teorias *queer*. Para Daniela Murta (2008), o “sujeito transexual não se encaixa em nenhum dos modelos propostos de identidade sexual, segundo as práticas discursivas do século XIX”, demonstrando a insuficiência das categorizações sexuais que, como sugere Márcia Arán, subverte nossas crenças sobre sexo, gênero e identidade.

Considerações Finais

A proposta central de artigo foi apresentar alguns aspectos sociais e históricos das experiências transgêneras, dando relevo para as abordagens atuais existentes na sociedade ocidental. A partir do que foi exposto percebemos a complexidade em torna dessa experiência, sobretudo por haver diversos saberes produzindo distintas compreensões. Vimos que ao longo da história as experiências de transitar entre os gêneros existiu em vários momentos e em diferentes sociais. Desse modo, propomos assim como Bento (2006), compreendermos a transexualidade a partir dessa perspectiva, mas a partir da ótica dos estudos dos estudos *queer*, que propõe a despatologização da experiência transexual, a qual entende que essa experiência deva ser compreendida sob o paradigma das questões de gênero. Ou seja, deveria deixar de ser entendida como um distúrbio psicopatológico - passível de ter um diagnóstico, com intuito de identificar o "verdadeiro transexual"-, a transexualidade deveria passar a ser tratada como uma "questão" relativa às identidades, ou melhor, como *performances* de gênero. É inevitável pontuar que Bento não discute gênero a partir do paradigma biológico, mas das *performances* que os sujeitos atualizam em suas práticas cotidianas para serem reconhecidos como membros legítimos do gênero com o qual se identificam. Bento pontua que “*assim, a referência biológica, como princípio, é tomada, ela mesma, como objeto de crítica sociológica*” (BENTO, 2006, p. 12).

Por conta dessa visão dicotômica existente e legitimada da nossa sociedade referente a gênero, sexo e sexualidade, a transexualidade ainda é entendida e classificada como uma doença mental pelo discurso biomédico e, nesse sentido, a cirurgia de redesignação sexual é entendida como a correção necessária para esse “transtorno”, que visa adequar o corpo à mente do indivíduo.

Entretanto, a linearidade gênero, sexo e sexualidade está imbricada em nossa cultura e, nela, o padrão tido como “normal” é a heteronormatividade que irá nortear as trajetórias de muitas pessoas que vivenciam a transexualidade.

Dados do Autor: Hugo Felipe Quintela é doutorando em Ciências Sociais (UFJF); Mestre em Ciências Sociais (UFES); bacharel e licenciado em Ciências Sociais (UFES). E-mail para correspondência: hugoquintela86@gmail.com

Referências

- AMANTINO, M. *E eram pardos, todos nus, sem coisa alguma que lhes cobrisse suas vergonhas*. In: AMANTINO, Marcia; PRIORE, Mary Del (orgs.). *História do corpo no Brasil*. São Paulo: Editora Unesp, 2011. Cap. 1. p. 15 – 43
- ARÁN, M. *A transexualidade e a gramática normativa do sistema sexo – gênero*. *Ágora Rio de Janeiro*, v. IX n. 1 jan/jun.2006. 49-63.
- ARÁN, M. *Transexualismo e cirurgia de transgenitalização: Biopoder/Biopotência*. *Série Anis*. n. 39, abril 2005.
- ATHAYDE, A. V. L. *Transexualismo Masculino*. *Arquivos Brasileiros Endocrinologia & Metabologia*, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 407-414, ago. 2001.
- BARBOSA, B. C. *Nomes e diferenças: uma etnografia dos usos das categorias travesti e transexual*. 130 f. Dissertação (Mestrado), do Programa de Pós – Graduação em Antropologia Social – Universidade de São Paulo. 2010.
- BENJAMIN, H. *The Transsexual Phenomenon*, 1966. Disponível em: <<http://www.transgenderzone.com/downloads/ttphenom.pdf>>, acesso em 03 de ago, 2012.
- BENTO, B. *A reinvenção do corpo – sexualidade e gênero na experiência transexual*. Rio de Janeiro: Gramond; 2006.
- BENTO, B. *O que é transexualidade*. São Paulo: Brasiliense; 2008
- BOURCIER, Marie-Hélène; MOLINER, Pascale. *Introduction*. *Cahiers de Genre*, N. 45, 2008. p. 5-14.
- BRANDÃO, J.S. *Mitologia Grega*. Vol II. 12ª Ed. Petrópolis: Ed. Vozes: 2001.
- BUTLER, J. *Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira: 2003.
- CARVALHO, M. F. de L. *Que mulher é essa? Identidade, política e saúde no movimento de travestis e transexuais*. 147 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social. 2011.
- CASTELLS, M. *O poder da identidade*. 2. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2000.
- CHILAND, C. *O transexualismo*. São Paulo: Edições Loyla: 2008.
- CLASTRES, P. *A Sociedade contra o Estado*. São Paulo. Cosac Naify, 2003.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, Resolução 1955/2010. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução 1652/2002. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955_2010.htm, Acessado em 24/03/2012.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Parecer CFM no8/13. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/2013/8_2013.pdf. Acesso em: 20 Jun. 2013.

COSSI, R. K. *Transexualismo, psicanálise e gênero: do patológico ao singular*. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2011.

DSM IV. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 4ª ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2002.

FACCHINI, R. *Sopa de Letrinhas? Movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 90: um estudo a partir da cidade de São Paulo*. 2005.

GONÇALVES, A. A. M. *Transexualidade: entre o discurso jurídico e médico*. PADÊ: estudos em filosofia, raça, gênero e direitos humanos. UniCEUB, FACJS. v. 1, n. 6, 2006.

MÉTRAUX, Alfred. *Ethnography of the Chaco*. In: STEWRAD, Julian H. (Editor). *Handbook of South American Indians. The Marginal tribes. Part 2: Indians of the Chaco*. Washington: Smithsonian Institution, Bureau of American Ethnology, 1963, v. 1, Bulletin 143, p. 197-370.

MOTT, L. “A homossexualidade entre os índios do Novo Mundo antes da chegada do homem branco”. BRITO, Ivo et al. *Sexualidade e saúde indígenas*. Brasília: Paralelo 15, 2011.

MURTA, D. *Paradoxos entre o acesso a saúde e a patologização: algumas considerações sobre a psiquiatrização da transexualidade*. Fazendo gênero 8 – Corpo, violência e poder. Florianópolis, 25 a 28 de agosto, 2008.

NEVES, M. C. P.; OSSWALD, W. *Bioética Simples*. Lisboa: Editorial Verbo, 2007.

PEREIRA, C G. *Bioética e Transexualidade: Para além da patologização, uma questão de identidade de gênero*. Trabalho publicado nos Anais do XIX Encontro Nacional do CONPEDI realizado em Fortaleza - CE nos dias 09, 10, 11 e 12 de Junho de 2010.

RAMSEY, G. *Transexuais perguntas e respostas*. São Paulo: Summus, 1998.

SAADEH, A. *Transtorno da identidade sexual: Um estudo psicopatológico de transexualismo masculino e feminino*. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: 2004. Tese de doutorado em Psiquiatria.

TEIXEIRA, F. B. *Vidas que desafiam corpos e sonhos: uma etnografia do construir-se outro no gênero e na sexualidade*. (Doutorado em Ciências Sociais) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Universidade Estadual de Campinas – Unicamp, Campinas, 2009.

THÉVET, André. *Singularidades da França Antártica*. São Paulo: Cia. Editora Nacional, 1944.

TREVISAN, J.S. *Devassos no paraíso: A homossexualidade no Brasil*. Rio de Janeiro. Record: 2002.

VENTURA, M. *A transexualidade no tribunal: saúde e cidadania*. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2010. 163p

VIEIRA, T. R. *Adequação de sexo do transexual: aspectos psicológicos, médicos e jurídicos*. Psicologia: Teoria e Prática, v. 2, n. 2, p. 88-102, jul.-dez. 2000.

ZAMBRANO, E. *Trocando os documentos: Um estudo antropológico sobre a cirurgia de troca de sexo*. Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. 2003.

_____. *Nós também somos família: estudos sobre a parentalidade homossexual, travesti e transexual*. Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. 2008.