

Denise Pereira
Maristela Carneiro
(Organizadoras)

Investigação Científica nas Ciências Sociais Aplicadas 3



Denise Pereira
Maristela Carneiro
(Organizadoras)

Investigação Científica nas Ciências Sociais Aplicadas 3



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



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^a Dr^a Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
162	<p>Investigação científica nas ciências sociais aplicadas 3 [recurso eletrônico] / Organizadoras Denise Pereira, Maristela Carneiro. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Investigação Científica nas Ciências Sociais Aplicadas; v. 3)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistemas: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-897-7 DOI 10.22533/at.ed.977192312</p> <p>1. Ciências sociais. 2. Investigação científica. 3. Pesquisa social. I. Pereira, Denise. II. Carneiro, Maristela. III. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 300.72</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

Os pensadores que realizaram as primeiras investidas efetivas no campo dos estudos sociológicos em fins do século retrasado, nomes como Marx e Durkheim, ocuparam-se de pintar com uma paleta científica paisagens até então dominadas pelas cores planas e pouco variadas do senso comum, do pensamento religioso e de uma ampla cadeia de preconceitos. Para estes pensadores, o desafio era desenvolver regras gerais e algo semelhante a uma física para uma matéria prima aparentemente tão amorfa e envolta em tabus quanto o complexo emaranhado de relações estabelecidas no seio das aglomerações humanas.

A afirmação de que, em relação a outros campos de conhecimento, as Ciências Sociais são jovens, já se converteu em uma máxima confortável, demasiado utilizada. Por um lado, é certo que o interesse por observar os fenômenos sociais à luz do método científico se articulou concretamente entre os séculos XIX e XX, mas estes fenômenos já haviam sido estudados, ainda que em menor escala, mediados por outros filtros.

Talvez em razão disso, as Ciências Sociais se debatam, na economia simbólica do cotidiano, com lutas ainda mais ferozes que outros saberes mais estabelecidos. Há quem questione a forma do planeta, o nível de participação humana no aquecimento global ou a efetividade das vacinas, especialmente nos dias em que vivemos, quando a negação da validade do conhecimento de ordem científica cresce a olhos vistos. Entretanto, a rejeição em relação aos conhecimentos que a Física, a Geografia e a Biologia têm a oferecer ainda é pequena em comparação àqueles que emanam das Ciências Sociais e de sua área irmã, as Humanidades.

São realmente muitos os tabus envoltos na vida em sociedade, dado o volume de tópicos fundamentais à vida em sociedade que são considerados por vezes imperscrutáveis. A religião. O gênero. As dinâmicas de classes. As relações econômicas como um todo. O significado de determinados papéis sociais enquanto lugares de prestígio ou de repulsa. Tudo isso concerne às Ciências Sociais. Tudo isso é problemático, subjetivo e indiscutível para quem vê a realidade através das lentes de preconceitos que sequer compreende como surgiram e funcionam. Cabe, deste modo, aos estudos aqui apresentados, a tarefa de cometer esse delito social, discutindo o indiscutível.

Boa leitura!

Denise Pereira
Maristela Carneiro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A DIGITALIZAÇÃO DO TRABALHO PERICIAL CONTÁBIL COMO FATOR DE ECONOMIA E SUSTENTABILIDADE	
André Silva Neto Almeciano José Maia Júnior	
DOI 10.22533/at.ed.9771923121	
CAPÍTULO 2	11
BREVE ANÁLISE DA REPERCUSSÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO PERFIL SOCIOECONOMICO DE UM MUNICÍPIO DO COREDE FRONTEIRA NOROESTE DO RS	
Sandra Cristina Franchikoski Susana Cesco	
DOI 10.22533/at.ed.9771923122	
CAPÍTULO 3	21
EFICIÊNCIA DE MERCADO: ANÁLISE DO MERCADO FUTURO DO ETANOL HIDRATADO NO ESTADO DA PARAÍBA UTILIZANDO CO-INTEGRAÇÃO	
Jucimar Casimiro de Andrade Fernando Salvino da Silva Marcela Rebecca Pereira Robson José Silva Santana Larissa Petrusk Santos Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9771923123	
CAPÍTULO 4	37
A FILOSOFIA DE HEIDEGGER E O DIREITO: FUNDAMENTOS E ORIGENS DO DIREITO	
Gabriela Leão de Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.9771923124	
CAPÍTULO 5	51
A NECESSIDADE DE UMA LEGISLAÇÃO ESPECIAL QUE TIPIFIQUE A CONDUTA HOMOFÓBICA	
Emmanuel Vasconcelos Romão Elissama Silva Braga Welligton Aguiar Ponte Filho Betânia Moreira de Moraes	
DOI 10.22533/at.ed.9771923125	
CAPÍTULO 6	56
CONSIDERAÇÕES DA APLICABILIDADE DA LEI DO FEMINICÍDIO EM FAVOR DAS MULHERES TRANSGÊNERO	
Carolina Fernandes Paris Isabella Vitória Kohiyama de Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.9771923126	

CAPÍTULO 7	83
O DIREITO AO ESQUECIMENTO E SUA APLICABILIDADE NA QUESTÃO TRANSEXUAL	
Nathalia Maria Silva da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9771923127	
CAPÍTULO 8	96
ALIENAÇÃO SOCIAL: O PAPEL DO DIREITO ANTE O ESPECTRO BIOPOLÍTICO PÓS-MODERNO	
Murilo Henrique de Brida	
DOI 10.22533/at.ed.9771923128	
CAPÍTULO 9	108
DA NECESSIDADE E DIFICULDADE DE APLICAÇÃO DO PRINCÍPIO DA INDIVIDUALIZAÇÃO DA PENA NO SISTEMA CARCERÁRIO BRASILEIRO	
Luíza Sampaio Jacob Marina Holler Rodrigues	
DOI 10.22533/at.ed.9771923129	
CAPÍTULO 10	121
DEPENDÊNCIA E CODEPENDÊNCIA: UM ESTUDO ACERCA DAS RELAÇÕES FAMILIARES EM USUÁRIOS DE CRACK	
Adriana Silva da Fonseca Bryan Silva Andrade	
DOI 10.22533/at.ed.97719231210	
CAPÍTULO 11	144
DIREITOS HUMANOS NO CAPITALISMO CONTEMPORÂNEO	
Ellen Soares Fraga	
DOI 10.22533/at.ed.97719231211	
CAPÍTULO 12	157
A REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA NO TOCANTINS E A INCONSTITUCIONALIDADE REGULAMENTADA NA INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 01 DE 2014 DO INSTITUTO DE TERRAS DO TOCANTINS- ITERTINS	
Bruno Barreto Cesarino Eduarda Maria Ibiapina da Rocha Coelho César Floriano de Camargo Bruno Vinícius Nascimento Oliveira Leila Rufino Barcelos Danilo Bezerra de Castro	
DOI 10.22533/at.ed.97719231212	
CAPÍTULO 13	167
HAITIANOS EM SÃO PAULO: PROTEÇÃO PENAL ANTE O RACISMO E A XENOFOBIA	
Roberta Elias Mendonça Mendes	
DOI 10.22533/at.ed.97719231213	

CAPÍTULO 14	179
FLUXO MIGRATÓRIO VENEZUELANO: IMPACTOS SOCIAIS E ECONÔMICOS PARA O ESTADO DE RORAIMA	
Ingrid Cardoso Caldas Willian Tihago Quirino Sales	
DOI 10.22533/at.ed.97719231214	
CAPÍTULO 15	193
PERSPECTIVA TEÓRICA INSTITUCIONALISTA - MODELO DE ANÁLISE DE POLÍTICAS PÚBLICAS	
Franciele da Silva Freitas Rita Vanderléia Martel	
DOI 10.22533/at.ed.97719231215	
CAPÍTULO 16	207
POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: A REALIDADE DO ESTADO DE RORAIMA	
Marcella Lima Marinho Luciana Lopes Silva Martins Nara Lisiane Abreu de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.97719231216	
CAPÍTULO 17	218
PROVA INDICIÁRIA NO PROCESSO CRIMINAL CONFORME A HERMENÊUTICA DE HEIDEGGER E GADAMER	
Eid Badr Mário Vinícius Rosário Wu	
DOI 10.22533/at.ed.97719231217	
CAPÍTULO 18	233
REGIÃO METROPOLITANA DE CHAPECÓ: DINÂMICAS REGIONAIS E SUAS TERRITORIALIDADES	
Ana Laura Vianna Villela Rosa Salete Alba Claudio Machado Maia Laiz Arruda	
DOI 10.22533/at.ed.97719231218	
CAPÍTULO 19	246
SISTEMA DE RECOMPENSAS PARA O TRABALHADOR DO SÉCULO XXI	
Ernandes Farias da Costa Francisco Damião Damasceno Neto Luise Maria dos Santos Dias John Lennon Oliveira Araújo Rubens Caminha Juaçaba Filho Silvio Roberto Dias da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.97719231219	

CAPÍTULO 20	251
SEGURANÇA HÍDRICA E OS DESAFIOS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS EM BOA VISTA/RORAIMA	
Mónica Montana Martínez Ribas	
André Andriw Santos da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.97719231220	
CAPÍTULO 21	264
SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM FORTALEZA/CE: SÚMULA ACERCA DOS SENTIDOS E EXPERIÊNCIAS DAS USUÁRIAS DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL BOM JARDIM E CANINDEZINHO	
Benedita Beatriz Elias Dias	
Jamille Rodrigues Braga	
Lívia Kelly da Silva	
Leila Maria Passos de Souza Bezerra	
DOI 10.22533/at.ed.97719231221	
SOBRE AS ORGANIZADORAS	270
ÍNDICE REMISSIVO	271

CONSIDERAÇÕES DA APLICABILIDADE DA LEI DO FEMINICÍDIO EM FAVOR DAS MULHERES TRANSGÊNERO

Data de aceite: 18/11/2019

Carolina Fernandes Paris

Email: carolinafernandesparis@hotmail.com

Isabella Vitória Kohiyama de Freitas

Email: isbellakfreitas@gmail.com

RESUMO: Muito embora o debate sobre a transexualidade tenha ganhado força nas últimas décadas, principalmente entre jornalistas, cientistas de diversas áreas e público geral, os transexuais ainda são muito desconhecidos e frequentemente confundidos com homossexuais e outras modalidades trans. Nesse contexto, o presente trabalho busca analisar o conceito de transexualidade sob diversas óticas e verificar a possibilidade do enquadramento com a Lei do Feminicídio, observando-se a perspectiva do direito à individualidade e identidade de gênero. Tratar-se-á como mulher todas as pessoas que se identificarem como tal, independentemente do sexo, papel social, expressão de gênero ou sexualidade. A garantia da individualidade e autonomia dos cidadãos está sendo ferida diante da realidade de assassinatos em massa de pessoas transexuais, sendo necessária a implantação de meios para garantir à pessoa transexual ou travesti uma vida livre de humilhações e preconceitos, por exemplo,

com alterações na legislação, procedimentos cirúrgicos, alteração de seu registro civil ou quaisquer meios que visem adequar a realidade das pessoas com disforia de identidade de gênero. A pesquisa pretende traçar uma análise e promover a discussão e problematização das ações tomadas no Brasil aos casos de feminicídio de mulheres transgênero, em suas diversas correntes de pensamento, bem como o porquê de sua importância. Frisar-se-á que por meio de uma boa comparação com países líderes neste tema, será possível compreender onde se encontram os equívocos das ações brasileiras, no sentido de contribuir na melhoria do atendimento às mencionadas mulheres vítimas do Feminicídio e, por conseguinte, no tratamento igualitário de gênero. Mostrar-se-á que a jurisprudência está caminhando ao encontro de reconhecimento dos direitos fundamentais das pessoas trans, principalmente em relação à dignidade da pessoa humana. O princípio da dignidade de uma pessoa só faz sentido se corresponde a sua realidade social. Deve-se garantir que a pessoa transexual seja vista na sua integridade total, assegurando-se sua vida pessoal e social.

1 | INTRODUÇÃO

Esta pesquisa tem como propósito contribuir para a discussão acerca do tema da transexualidade, principalmente no que se refere à necessidade de adequação jurídica desta realidade, com devidas políticas públicas que acabem freiem a violência e preconceito dos cidadãos trans. Também objetiva contribuir para a construção do conceito jurídico de transexual, dentro de uma perspectiva sociológica, psicológica e antropológica, com respeito à identidade de gênero e da lição de que os direitos à igualdade, à liberdade e à intimidade abarcam também o direito à identidade, tendo em vista que fazem parte da personalidade jurídica do cidadão.

A gramática da língua portuguesa pode ser citada como uma das maiores dificuldades encontradas ao escrever sobre o tema, por estar fundamentalmente sistematizada nos gêneros feminino e masculino. Os empecilhos trazidos pela jurisprudência serão discutidos de forma ampla a fim de demonstrar que são superáveis, quando deixados de lado os dogmas enraizados que se baseiam em conceitos não abarcados pelo direito, em razão da laicidade do Estado.

As pessoas transexuais são historicamente incompreendidas pela sociedade, vítimas de diversos tipos de humilhações e preconceitos, incluindo os chamados crimes de intolerância, mesmo não sendo tipificados desta forma, tendo em vista que a transfobia tipificada em nosso Direito Penal.

Urge que nossa sociedade tenha um novo olhar, capaz de respeitar e entender a identidade de gênero de todos, superando o tabu que não têm espaço diante da pluralidade social e cultural característica dos seres humanos.

Os homicídios de mulheres trans, que muitas vezes são maquiados pela mídia, raramente chegam ao alcance do Poder Judiciário e, quando chegam, já foram julgados socialmente. O simples uso dessa palavra, “trans”, já é suficiente para defender a tese de que falta de lei específica para a comunidade, impossibilita de figurar como vítima de crime de gênero. O que reputamos lamentável.

Mesmo sob a égide da constituição cidadã de 1988, ainda precisamos bradar que a lei deve atender a todos, sem distinção de raça, sexo, gênero, cor ou qualquer outra forma de discriminação aparentemente pertinente, pelo reconhecimento da diversidade e garantia da dignidade.

2 | GLOSSÁRIO

2.1 Gênero

O gênero é o “conjunto de propriedades atribuídas social e culturalmente em relação ao sexo dos indivíduos” (AURÉLIO, 2009, pp. 430), utilizando, portanto uma análise que transcende o caráter meramente físico do sexo, já que se refere

ao papel social atribuído ao indivíduo em razão de seu órgão sexual. A tentativa de manter o conceito de gênero atrelado somente às genitais tem como intuito perpetuar e garantir uma organização social firmada na heterossexualidade. O conceito de gênero remete aos significados sociais, culturais e históricos associados aos sexos. A socióloga Berenice Bento afirma que: “*O gênero não é uma “essência interna”. Essa suposta “essência interna” seria produzida mediante um conjunto de atos postulados por meio de estilização dos corpos. O que se supõe como uma característica natural dos corpos é algo que se antecipa e que se produz mediante certos gestos corporais naturalizados. Ao formular “gênero” como uma repetição estilizada de atos, abre-se espaço para a inclusão de experiências de gênero que estão além de um referente biológico. Ainda que o referente da binariedade esteja presente nos sujeitos transeuntes dos masculinos e femininos, essas experiências negam que os significados que atribuem aos níveis constitutivos de suas identidades sejam determinados pelas diferenças sexuais.*” (BENTO, Berenice Alves Melo. O que é transexualidade, p. 36).

2.1.1 Identidade de gênero

A identidade de gênero diz respeito à identificação pessoal, que pode ou não concordar com o gênero de nascimento. É afetada por diversos estímulos externos à pessoa, sobre os quais não tem controle. Foi introduzida na literatura médico-científica como “sexo psicológico”, usado diferentemente nas Ciências Sociais, com um caráter mais relacional e não tão subjetivo. Dessa forma, uma pessoa pode identificar-se como mulher, homem, ambos ou nenhum: aquelas que se identificam com o gênero condizente ao seu sexo biológico são denominadas cisgênero; aquelas que não se identificarem com um gênero específico são as denominadas não- binárias e, aquelas que se identificam com o gênero distinto do sexo são denominadas trans.

3.1.1.1 Transgêneros, Travestis e Transexuais

Pessoas que se identificam psicologicamente com um sexo distinto do seu sexo biológico de nascimento são denominadas trans. Tais pessoas podem ser agrupadas, por motivos didáticos, em dois sub-grupos: os transgêneros e os transexuais. Segundo Genival Veloso de França “(...) *trata-se, pois, de uma inversão psicossocial, uma aversão e uma negação ao sexo de origem, o que leva esses indivíduos a protestarem e insistirem numa forma de cura por meio da cirurgia de reversão genital, assumindo, assim, a identidade do seu desejado gênero.*” (FRANÇA, Genival Veloso, 2005, pp. 142), dessa forma, aqueles que se submetem à cirurgia de redesignação sexual são chamados transexuais, ao passo que aqueles que não se submetem são chamados transgênero. Os travestis, por sua vez, são os indivíduos que mudam sua aparência,

seja por meio de roupas, maquiagem ou até mesmo com o uso do silicone, sem contudo, manifestarem a vontade pela cirurgia de redesignação.

2.1.2 Expressão de gênero

A expressão de gênero é o conjunto de fatores externos (ou externalizados) que uma pessoa adota que vá de acordo com seu gênero psicológico. Embora a sociedade “generifique” objetos, estes por si sós não possuem gêneros atribuídos a eles: é o caso de inúmeros objetos da língua inglesa atribuídos à palavra *it*, como *car*, *chair*, dentre inúmeros outros.

2.1.3 Papel social de gênero

O papel social de gênero, como o nome sugere, o conjunto de comportamentos adotados por determinada sociedade, impostos às pessoas de acordo com seu gênero. Trata-se do comportamento esperado que estas pessoas adotem, como consequência dos estímulos externos, perceptíveis e irresistíveis, ou não, além das regras próprias adotadas por essa sociedade, bem como seus valores.

2.2 Sexo

O sexo biológico de um indivíduo é definido pelo conjunto cromossômico existente em seu corpo, em conjunto ao seu “órgão sexual externo” (AURÉLIO, 2009, pp. 737) os quais manifestarão as características sexuais primárias e secundárias. Assim, determina-se que um ser humano nasceu fêmea, quando o órgão externo é a vagina e o 28º par cromossômico é XX; macho, quando o órgão externo for o pênis e o 28º par cromossômico for XY ou intersexual, quando não houver um órgão claro definido e tampouco o forem os cromossomos.

2.3 Sexualidade

A sexualidade deve ser entendida como a atração sentida por determinada pessoa em relação às outras que a rodeiam, podendo ocorrer entre pessoas do mesmo sexo e gênero ou não: as que sentem, atração pelo mesmo sexo devem ser denominadas homossexuais; as que sentem atração por pessoas de ambos os sexos devem ser denominadas bissexuais e, as que sentem atração por pessoas do sexo oposto, denominam-se heterossexuais.

2.3.1 Por que não dizer “orientação sexual”

O termo “orientação sexual” é adotado por inúmeras pessoas que desejam se referir à sexualidade alheia, contudo é extremamente inapropriado, dado que em vários dicionários a palavra “orientação” é definida como “o ato de orientar-se,

direcionar-se; escolher um caminho” (AURÉLIO, 2009, pp. 596). É nítido que implica uma atitude positiva da pessoa, no sentido de escolher uma orientação para seu comportamento sexual, o que sabemos não ocorrer dessa forma.

3 | HISTÓRIA DA TRANSEXUALIDADE

O sexo, como conhecido na atualidade, foi fruto dos acontecimentos ao longo dos Séculos XVI a XVIII, que acabaram por culminar na adoção do modelo bipartido de divisão social em detrimento do modelo único, inspirado na filosofia neoplatônica de Galeno, que via a mulher como um homem invertido. Nesse novo modo de classificação e organização social, tem-se o reconhecimento da mulher como ser independente do homem e uma nova divisão baseada nas condutas sociais estereotipadas de cada gênero. É justamente essa nova realidade dicotômica, associada à justificativa da atração dos opostos, que passa a dar suporte à disseminação do pensamento cisgênero e rejeição das diferenças. A dificuldade do meio social aparenta residir na “indefinição sexual” que rompe com a classificação então imposta e distensionava as relações homem *cis* versus mulher *cis*.

O caso de Christine Jorgensen, nascida George Willian Jorgensen Jr., tornou-se famoso por ser um dos primeiros casos de mulheres transexuais submetidas a Cirurgia de redesignação sexual. A cirurgia ocorreu em Copenhague, em 1952 e Christine foi posteriormente atendida por Harry Benjamin, nos Estados Unidos. O caso ganhou destaque na mídia e Jorgensen se tornou uma estrela de Hollywood, que fora muito bem recebida e respeitada. A partir da década de 50, houve um aumento significativo nas demandas por transição de gênero, surpreendendo o meio científico e ocasionando um aumento nos investimentos em estudos para compreender o que Harry Benjamin chamava de “fenômeno sexual”.

Diante desta conjuntura, diversos psicólogos e sociólogos questionam quais seriam os principais determinantes da identidade sexual dos indivíduos. Diversos casos serão descritos e problematizados, configurando-se novos meios de saber e poder, não somente sobre a sexualidade, conforme descreve Foucault¹, mas sobre as formas de uniformização, correção e educação sexual.

Perante as novas discussões e avanços, a evolução da medicina possibilitou a ampliação das técnicas e estudos para transição de sexo. O termo “transexualismo” foi utilizado pela primeira vez em 1910, sendo retomado somente 40 anos depois, quando o Dr. David O. Cauldwell divulgou estudo sobre o caso de um transexual feminino em seu artigo “Psychopatia Transexuallis” (1949). Iniciou-se então as

¹ Alguns autores têm analisado a intensa contribuição da medicina durante o século XX, principalmente nos campos da sexologia, da reprodução assistida e da epidemiologia, para a consolidação de um modelo de controle social que se faz através de uma produção discursiva sobre o sexo. Para uma discussão mais aprofundada, ver Foucault (1988), Loyola (2003) e Corrêa (2006).

novas teorizações médicas e sociológicas, como os estudos de Harry Benjamin (1966) e diversos outros cientistas, que viabilizaram a aplicação aos demais casos, que deixaram de analisar somente as experiências individuais e aprofundaram a discussão sobre adequação do corpo à identidade de gênero.

Em 1977 o transexualismo foi incorporado à categoria psiquiátrica de "Disforia de Gênero", que incluía outras "enfermidades" ligadas à identidade de gênero. A denominação descreve a insatisfação existente diante da discordância entre o sexo biológico e a identidade sexual de um indivíduo. Diante deste cenário, conforme aponta Murta (AMARAL, Daniela Murta, 2007, pp. 27), a única possibilidade de tratamento é a realização da cirurgia de conversão sexual e a utilização de hormônios. Posteriormente, em 1980, a condição transexual foi agregada ao manual diagnóstico psiquiátrico DSM III (*Manual Diagnóstico e Estatístico das Desordens Mentais*) e em 1994, com a publicação do DSM IV, o termo "transexualismo" foi substituído por "Transtorno de Identidade de Gênero" (TIG).

O tratamento dado pela mídia e pela população aos transexuais sugere que há, em nossa cultura, um histórico de tentativa de colocá-los em posição de desumanidade, por conta da ruptura da ordem que acreditam ser natural (ser homem ou mulher), a que o resto dos "verdadeiramente humanos" pertencem. Separando-os dos demais, ficariam então tranquilizados e afastados da possibilidade de contágio e desordem que representam. Nesse sentido, Mary Douglas afirma que:

"Ideias sobre separar, purificar, demarcar e punir transgressões, têm como função principal impor sistematização numa experiência inerentemente desordenada. É somente exagerando a diferença entre dentro e fora, acima e abaixo, fêmea e macho, com e contra, que um semblante de ordem é criado... Ideias sobre contágio podem certamente ser remetidas à reação à anomalia... O reconhecimento de anomalia conduz à ansiedade e daí o ato de suprimir ou evitar." (DOUGLAS, Mary, 1966, pp. 26)

Ao início da pesquisa, a Organização Mundial de Saúde (OMS), atual responsável por promover a saúde, ainda classificava a transexualidade como um transtorno de identidade de gênero, inserida no Código Internacional de Doença 10, que define os transtornos mentais. Considerando-se uma qualificação que tenta universalizar uma realidade transformando-a em doença mental, para que haja, desse modo, uma padronização no tratamento a ser oferecido pelos Estados; surgia, então, uma grande insatisfação da comunidade trans, que defendia a despatologização de sua identidade para que deixasse de ser considerada uma doença. Alguns afirmam que a patologização era necessária, a fim de justificar o gasto público no programa de transgenitalização e demais tratamentos custeados pelo SUS, argumento amplamente refutado por muitos, pois a gravidez, por exemplo, não está inserida no Código Internacional e é totalmente custeada pelo programa público.

Contudo, em 18 de junho de 2018 a OMS anunciou que a transgeneridade deixará o rol de doenças mentais, passando a ser indicado como “incongruência de gênero”, dentro de um capítulo destinado à “condição relativa à saúde sexual”. A notícia é considerada um grande avanço para muitos, pois todos os tratamentos na área da saúde devem ser custeados pelo serviço público, tendo em vista que é direito de todo cidadão ter o acesso à saúde e à vida digna, devendo o Estado assegurar o exercício desses direitos. Essa conquista foi fruto do engajamento de pessoas trans e de profissionais de diversas áreas, dentre eles a Psicologia e Sociologia, dado que as experiências das pessoas trans e dos estudos sobre o tema indicam que a conformidade entre sexo, gênero e sexualidade são oriundos de construções sociais.

Os serviços que prestam assistência a transexuais que buscam o tratamento para realização do processo de transição de gênero foram regulamentados a partir da publicação da Resolução nº 1.482/97 do Conselho Federal de Medicina. O atendimento é considerado de alta complexidade, em sua maioria realizam-se em hospitais universitários, composto por uma equipe interdisciplinar constituída por cirurgião reconstrutor genital (urologista ou ginecologista), psiquiatra, psicólogo, endocrinologista, cirurgião plástico, assistente social e enfermagem, sua quantidade varia de acordo com cada instituição.

As intervenções médico cirúrgicas são irreversíveis e de grande porte, devendo atender aos critérios definidos na Resolução nº 1.652/02 do CFM, que estabelece como condição para realização da cirurgia a maioridade, o diagnóstico e um prazo de dois anos de acompanhamento terapêutico. Devido à dificuldade de agendamento com os diversos profissionais, muitos permanecem aguardando por longos períodos. Insta ressaltar que muitos transexuais não realizam a cirurgia de transgenitalização pela falta de oportunidade e de profissionais de saúde atuantes na área são quase inexistentes. A longa espera pela cirurgia desmotiva muitas pessoas, que diversas vezes acabam desistindo e tentam conviver com o seu órgão sexual, diante da impossibilidade de custear o procedimento, ou então acabam contraindo quadro de depressão que possivelmente poderá desencadear em suicídio. No caso dos homens trans, ainda há a dificuldade pelo fato da cirurgia ser experimental e não disponibilizada pelo SUS. Jalma Jurado, mestre e doutor em cirurgia Faculdade de Medicina da USP, cirurgião que mais realizou cirurgias de transgenitalização no país, afirma que:

“No Brasil, o procedimento para o disfórico feminino é experimental e reservado para os hospitais de ensino e universidades. Tratando-se de uma cirurgia de alta complexidade e em várias áreas do corpo, mamas, abdômen, genitais internos e externos, áreas doadoras e etc., não há uniformidade dos autores na escolha de técnicas e táticas operatórias. Algumas instituições recusam este tratamento pelas inúmeras internações com alto custo e necessidade de revisões operatórias. Em

geral, entre cinco ou seis internações são necessárias e a etapa da faloplastia é a mais complexa, com frequentes revisões cirúrgicas.” (JURADO, Jalma. Pp. 135).

Desde os anos 90 há um grande crescimento no número de pessoas que se definem como transexuais e buscam tratamento para realização do processo, segundo dados da Associação de Travestis, Mulheres Transexuais e Homens Trans - LGBT do Estado de São Paulo (Amapo-SP), a fila para obter a intervenção cirúrgica, último passo do processo transexualizador, é de aproximadamente dez anos. O processo transexualizador está disponível no SUS há quase 20 anos, mas não é possível obter números precisos sobre a demanda de atendimento e tempo de espera. Existem apenas cinco hospitais que oferecem os procedimentos e tratamentos voltados para atendimento da população trans no país.

4 | HISTÓRICO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Durante muito tempo, a escassez de informações sobre o gênero feminino foi uma questão latente na historiografia e os vestígios encontrados não provém das pessoas que o compõem, ao contrário, são fruto da visão unilateral do patriarcado, que supervaloriza um gênero em detrimento de outro. Assim, a negação da mulher como ser humano, traz em seu seio, estreita relação com as categorias de classe social, poder, etnia e, evidentemente, gênero.

Tais relações estão mediadas por uma ordem patriarcal proeminente na sociedade brasileira, a qual atribui aos homens o direito a dominar e controlar suas mulheres, podendo em certos casos, atingir os limites da violência.

A violência contra o gênero feminino é fruto de uma consolidação histórica com estrita relação à ascensão do patriarcado e sua tomada de poder e, embora não se tenha registros do momento exato da primeira discriminação de uma mulher em condição de seu gênero, podemos traçar um paralelo ao início da ascensão do patriarcado. A violência contra a mulher no Brasil é historicamente enraizada, diante dessa situação, as Leis foram ajustadas à preocupante realidade, a fim de tutelar a vida e a integridade física das mulheres, que mesmo com leis que puniam agressões, ainda eram constantemente violentadas. No âmbito das relações íntimas de afeto, as agressões são respaldadas pela conhecida “Lei Maria da Penha” – Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006.

Maria da Penha Maia Fernandes é uma farmacêutica aposentada, que após diversas agressões do ex-marido, resolveu se separar e denunciá-lo. Em 1983, quando trabalhava e cuidava das suas filhas, foi alvejada por tiros enquanto dormia disparados pelo então marido (Marco Antonio Heredia Viveiros), que simulou um assalto. Maria da Penha se submeteu a diversas cirurgias e, por conta dos tiros, sofre

de paraplegia irreversível. Após retornar do tratamento, sofreu mais uma tentativa de homicídio, enquanto tomava banho, Heredia tentou eletrocutá-la, além de mantê-la em cárcere em sua casa. Com a ajuda de familiares, a vítima conseguiu autorização para abandonar o lar com as suas filhas. No ano seguinte, Maria da Penha deu seu primeiro depoimento, seguido de apresentação penal pelo Ministério Público. Em maio de 1991, seu ex-marido foi a Júri Popular e condenado à quinze anos prisão. Em março de 1996 ocorreu um novo julgamento, em razão da anulação feita pelo Tribunal de Alçada, em que Heredia foi condenado a dez anos de prisão. Nesse momento, a defesa impetrou novamente recurso, que foi acolhido pelo Tribunal de Alçada, pela alegação de que o réu fora julgado a despeito das provas dos autos.

A impunidade fez com que a vítima procurasse justiça perante outros órgãos de competência legítima. Em 1997, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos (OEA) recebeu petição sobre o caso. Apenas em setembro de 2002 Heredia foi finalmente preso e foram cobradas providências do Brasil. Havia necessidade grande de elaboração de uma lei que punisse a violência doméstica, uma vez que a violência contra a mulher era amplamente comum na sociedade.

5 | DADOS

A incorporação do feminicídio ao ordenamento jurídico, na América Latina, é bem recente e ainda está em processo de sedimentação e evolução: os dados levantados acerca da violência contra a mulher neste continente são alarmantes. O Observatório de Igualdade de Gênero da América Latina e Caribe (OIG) da ONU indica que em 2016, um total de 1.917 mulheres de 17 países da região (14 da América Latina e 3 do Caribe) foram vítimas de femicídio ou feminicídio. Honduras segue sendo, para todos os anos da série histórica, o país da região com o maior número total de feminicídios (466 em 2016), alcançando uma preocupante taxa de 10,2 feminicídios por cada 100.000 mulheres. El Salvador é o país que atualmente apresenta a maior taxa de feminicídios da região: 11,2 por cada 100.000 mulheres, o que representa 371 mortes em 2016 (Artigo do Observatório de Igualdade de Gênero da América Latina e do Caribe).

De acordo com a ONG internacional Transgender Europe, o Brasil lidera o ranking dos países que mais matam transexuais e travestis no mundo, registrando 486 mortes entre janeiro de 2008 e abril de 2013, número quatro vezes maior que no México, segundo país mais perigoso para essa população. Ainda, estes são dados “oficiais”, já que muitos assassinatos não são registrados ou são contabilizados como mortes de transexuais.

Embora os fatos expostos nestes estudos exponham uma realidade

preocupante, é certo que nos países da América Latina ainda há um grande problema na obtenção de dados seguros sobre o feminicídio, conforme aponta o estudo “A Violência Feminicida no México, Aproximações e Tendências 1985-2014 da ONU Mulheres junto à Secretaria de Governo do México e do Instituto Nacional de Mulheres” ao afirmar que “na maioria dos países da região não é possível ter dados de qualidade para conhecer os casos em que o agressor tirou a vida da mulher por questões de gênero” (Artigo País por país: o mapa que mostra os trágicos números dos feminicídios na América Latina). Tal ponto é precisamente uma das principais premissas da defesa da existência da lei de feminicídio: a necessidade de se dar nome ao problema e, assim, possibilitar a obtenção de dados e estatísticas concretos, além de propiciar maior visibilidade ao tema e chamar a atenção do Estado para que este possa tomar as providências cabíveis. Apesar destes divergirem nas definições sobre o que é o feminicídio, segundo o texto de cada legislação nacional, além dos modos diferentes de tratar o delito e até mesmo o uso das duas expressões “femicídio” e “femicidio”, sendo em alguns países tipificado por meio de reforma do código penal vigente ou estabelecendo agravantes, todos os Estados latinos que tipificaram o feminicídio como sendo um assassinato de mulheres causado por violência máxima exercida contra as vítimas por seu gênero

5.1 Homicídios de mulheres cis

Segundo dados do IBGE (Tábuas Completas de Mortalidades 2016 - publicada no D.O.U em 1º de dezembro de 2017), a expectativa de vida das mulheres ao nascer é de 79,4 anos, entretanto, o número alarmante de assassinatos por razões de gênero representa um alerta:

2015

Em 2015 cerca de 4.762 (4,8 para 100 mil habitantes) mulheres foi assassinadas. De acordo com o Mapa da Violência 2015, o Brasil tem a quinta maior taxa de assassinatos de mulheres do mundo. Entre 1980 e 2013, mais de 100 mil brasileiras foram mortas apenas por serem mulher, aponta esse estudo. Mesmo assim, faltam dados que façam a distinção aos feminicídios.

2017

Em 2017, segundo levantamento realizado na reportagem do Uol², ocorreram uma média de 290 mortes de janeiro a agosto de 2017

2 Disponível em: <https://universa.uol.com.br/noticias/redacao/2017/10/14/femicidio-estados-ainda-nao-divulgam-assassinatos-contra-mulheres.htm>

5.2 Homicídios de mulheres trans

Muito embora não se tenha dados concretos dos casos de transfobia que resultaram em morte, seja porquê são por diversas vezes “maquiados” pela mídia ou mesmo pelos autores, seja porquê não são registrados devidamente, constando nomes de vítimas, em 20 de maio de 2017, o Senado Federal divulgou que a expectativa de vida de transexuais é de 35 anos.

2013

De 1º de janeiro de 2013 e 31 de março de 2014 nos países membros da OEA (Argentina, Barbados, Belize, Bolívia, Brasil, Canadá, Chile, Colômbia, Cuba, República Dominicana, Equador, El Salvador, Guatemala, Guiana, Haiti, Honduras, Jamaica, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, Estados Unidos, Uruguai e Venezuela) ocorreram cerca de 594 assassinatos.

2015

Em 2015, durante o período de outubro de 2015 a setembro de 2016 ocorreram cerca de 123 assassinatos somente no Brasil

2016 - 2018

Durante o mesmo período de 2016 a 2017 ocorreram por volta de 144 homicídios de mulheres trans. De acordo com a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (Antra)³, apenas em 2017 foram contabilizados 179 assassinatos de travestis ou transexuais. Concluindo que, a cada 48 horas, uma pessoa trans é assassinada no Brasil. Cerca de 95% dos casos, os assassinatos foram contra pessoas do gênero feminino. Em 2018, foram 86 trans assassinadas e 29 tentativas de de assassinato, nos primeiros seis meses de 2018, segundo dados divulgados pela Associação Nacional de Transexuais e Travestis - ANTRA (ANTRA, 2018).

6 | A LEI DO FEMINICÍDIO

A violência contra a mulher é uma questão preocupante presente na vida das mulheres brasileiras, desde a infância até a idade avançada. Seguindo a linha de legislação voltada ao gênero, a Lei 13.104 de 9 de março de 2015 introduziu no Ordenamento jurídico o feminicídio como qualificadora do crime de homicídio, tipo penal expresso no artigo 121, CP, e, ainda, incluiu-o no rol dos crimes hediondos (art. 1º, I, da Lei 8.072/90). Entretanto, antes de adentrar o tema, faz-se necessária uma breve análise do meio como veio a integrar o ordenamento.

Existem diferentes tipos de feminicídio, que variam segundo sua potencialidade de dano: as definições mais abrangentes de classificar o delito incluem as situações nas quais não é dado às mulheres o direito ao controle sobre sua própria fertilidade e, por consequência, sobre seu corpo, ou ainda, segundo a advogada chilena Pastilí

³ Disponível em: <https://exame.abril.com.br/brasil/assassinatos-de-travestis-e-transexuais-e-o-maior-em-dez-anos/>

Toledo Vasquez, “*são incluídas também as mortes de mulheres provocadas por ações ou omissões que não necessariamente constituem delito, basicamente porque carecem – em geral – do elemento subjetivo que requerem os delitos contra a vida – a intenção de matar – ou são condutas que não podem ser imputadas a determinada pessoa, sem prejuízo, contudo, da imputação aos Estados por violação aos direitos humanos por descumprimento a obrigações relativas a garantia do direito à vida das mulheres*” (VASQUEZ, Pastilí Toledo. 2009). Nas formas mais restritivas de se conceituar o delito, é considerado feminicídio apenas a morte violenta de mulheres proveniente de qualquer tipo de homicídio, seja qualificado ou não, perpetrado por um indivíduo ou por um grupo de indivíduos por motivos misóginos. Ambas definições, porém, podem ensejar a responsabilidade internacional do Estado em relação a suas obrigações em matéria de direitos humanos.

Um caso que merece destaque foi o da condenação do México, em 2009, perante a Corte Interamericana de Direitos Humanos, por ter sido omissivo frente aos acontecimentos constantes da cidade de Juárez, que vem ocorrendo desde a instalação das *maquilladoras* (denominação das fábricas destinadas a receber peças de um produto, montá-lo e devolvê-lo ao país de origem) em meados de 1970, com um aumento significativo das mortes a partir de 1990. A Ciudad de Juárez fica na fronteira entre o México com os Estados Unidos e sabidamente é um dos maiores pontos de tráfico de mulheres. As ações contra as mulheres dessa região, que desaparecem ou são barbaramente violadas, mutiladas e mortas, são também dotadas de motivação política, dado que decorrem das brigas entre as distintas organizações do crime, em disputa pelo espaço para o narcotráfico, tráfico de mulheres, armas, e lavagem de dinheiro. Perante esse cenário que a deputada mexicana Marcela Lagarde criou uma comissão responsável por analisar as mortes de mulheres a partir de dados oficiais, para alcançar a dimensão do problema não só na Ciudad Juárez como também em todo o país. Desta forma, os estudos realizados pela deputada foram, e ainda são, de suma importância para a discussão acerca do tema e sua tipificação e tiveram importante peso na condenação mexicana em 2009.

Oportuno elucidar que o termo “femicídio” apareceu por primeira vez em 1976, na língua inglesa, com a expressão *feminicide*, utilizada pela escritora e ativista feminista Diana Russel, durante depoimento para aproximadamente 2.000 mulheres de diferentes países, perante o Tribunal Internacional de Crimes contra Mulheres, realizado na cidade de Bruxelas, na Bélgica; concretizando-o, posteriormente em um livro em coautoria com a autora Jill Radford denominado *Femicide: The Politics of Woman Killing*, em 1992.

“O femicídio representa o extremo de um caminho de terrorismo anti-feminino e inclusive uma ampla variedade de abusos verbais e físicos, como violação, tortura, escravidão sexual (particularmente por prostituição), abuso sexual infantil

incestuoso ou extrafamiliar, agressões físicas e emocionais, assédio sexual (por telefone, nas ruas, no escritório, na aula), mutilação genital (...), operações ginecológicas desnecessárias (...), heterossexualidade forçada, esterilização forçada, maternidade forçada (pela criminalização da contracepção e do aborto), psicocirurgia, negação de comida para mulheres em algumas culturas, cirurgia plástica e outras mutilações em nome do embelezamento. Sempre que destas formas de terrorismo resultar a morte, elas se transformam em feminicídios.” (RUSSEL, Diana E. H.; RADFORD, Jill. 2010.)

Posteriormente, em seus estudos, a deputada mexicana Marcela Lagarde alterou o termo “femicídio” utilizado por Diana (que seria o homicídio feminino), para a tradução “feminicídio”, por englobar a violência contra as mulheres exercida por homens em uma posição de supremacia sobre as mulheres em condições de desigualdade, de subordinação, de exploração e de opressão; assim, a expressão feminicídio seria referente ao homicídio de mulheres pela condição de serem mulheres (SEGATO, Rita Laura. 2010.)

6.1 Tipos de feminicídio

O primeiro tipo de feminicídio que obsta conceituar é o “feminicídio íntimo”, que consiste no delito praticado por homens com os quais as vítimas têm ou já tiveram uma relação íntima, familiar ou de convivência, ou seja, essa espécie é a consequência mais extrema da violência doméstica. Segundo dados da OMS, os feminicídios íntimos correspondem a aproximadamente 40% de todos os homicídios mundiais. Aqueles que são praticados por homens com os quais a vítima não possuía relações íntimas, familiares ou de convivência, mas que possuíam uma relação de confiança, hierarquia ou amizade são denominados “feminicídios não íntimos”.

O segundo tipo de feminicídio apresenta-se por “feminicídio infantil” e ocorre quando praticado por um homem, inserido num contexto de responsabilidade, confiança ou qualquer outro meio que tenha lhe atribuído poder sobre uma menina menor de 14 anos de idade.

O terceiro tipo de feminicídio chama-se “feminicídio por prostituição”, no qual o(s) autor(es) assassinam uma mulher que exerce a prostituição, motivados pelo ódio e misoginia que a condição de prostituta da vítima desperta neles. Estão embasados no estigma social e na marginalização que é inerente na sociedade quanto a profissão de prostituta.

O quarto tipo de feminicídio embora um tabu, acontece frequentemente em culturas orientais, sendo os maiores expoentes uma parte mais ortodoxa da cultura africana e do Oriente Médio. É o denominado “feminicídio por mutilação genital feminina” de meninas menores de idade (a média de idade varia de um local ao outro, mas pode ocorrer logo após o nascimento) que, segundo a definição dada pela Organização Mundial Saúde, consiste na ressecção total ou parcial dos órgãos

genitais externos femininos, bem como outras lesões aos órgãos genitais femininos, por motivos que não sejam medicinais. Mais de 135 milhões de meninas e mulheres vivas já foram cortadas nos 29 países da África e Oriente Médio, onde a prática está concentrada. A ONU estima que até 2030 mais de 86 milhões de meninas ainda serão mutiladas. Em média, 6 mil mulheres por dia sofrem mutilação genital. Em alguns países, como a Somália, a incidência de mulheres que sofrem mutilação é de 99%.

6.2 Tipificação

O Brasil adota a definição mais restrita do delito, conceituando o feminicídio como a morte praticada contra a mulher com o caráter de dolo, excetuando aquelas que decorrem de crimes contra o patrimônio ou acidentes, por exemplo, ou seja, o homicídio cometido contra a mulher em razão da condição do sexo feminino. Definição essa que vai de acordo com o conceito fornecido pela Corte Internacional de Direitos Humanos de “um homicídio da mulher por razões de gênero”. A violência de gênero envolve uma determinação social dos papéis masculino e feminino. Com a Lei 13.104/15, o feminicídio passou a integrar o inciso VI, §2º do art. 121 do Código Penal brasileiro, que dispõe:

“Art. 121. Matar alguém:

Homicídio qualificado

§ 2º Se o homicídio é cometido:

Feminicídio (Incluído pela Lei nº 13.104, de 2015)

VI - contra a mulher por razões da condição de sexo feminino: (Incluído pela Lei nº 13.104, de 2015)

Pena - reclusão, de doze a trinta anos.

§ 2º-A Considera-se que há razões de condição de sexo feminino quando o crime envolve: (Incluído pela Lei nº 13.104, de 2015)

I - violência doméstica e familiar; (Incluído pela Lei nº 13.104, de 2015)

II - menosprezo ou discriminação à condição de mulher. (Incluído pela Lei nº 13.104, de 2015).”⁴

O crime previsto no artigo 121 do Código Penal é o homicídio, que consiste na eliminação da vida (injusta, ilícita) da vida extrauterina (diferente de aborto que ainda não é vida extrauterina e sim intrauterina) de uma pessoa por outra (diferentemente

4 Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De12848compilado.htm

da instigação, do induzimento ou do auxílio a suicídio). Portanto, o bem que se pretende resguardar é a vida extrauterina. Além disso, ao citar a violência doméstica e familiar, o legislador faz referência ao art. 5º da Lei 11.340/16 (Lei Maria da Penha), que em seus incisos I, II e III expressa:

“Art. 5º Para os efeitos desta Lei, configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial: (Vide Lei complementar nº 150, de 2015)

I - no âmbito da unidade doméstica, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas;

II - no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa;

III - em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação.

Parágrafo único. As relações pessoais enunciadas neste artigo independem de orientação sexual.”⁵

Portanto, podemos concluir que se o agente comete um homicídio tentado ou consumado na forma dolosa contra a mulher em uma das situações citadas acima, incorre no crime de feminicídio. Insta ressaltar que não são somente os homens os possíveis sujeitos ativos do crime, sendo assim, o feminicídio pode ser cometido pelo marido, ex-marido, esposa, ex-esposa, companheiro (a), pai, mãe, sogro (a), enteado (a), irmão(a), namorado (a), entre outros.

Um ponto importante do feminicídio são as causas de aumento de pena descritas no §7º do art. 121 do Código Penal:

“§ 7º A pena do feminicídio é aumentada de 1/3 (um terço) até a metade se o crime for praticado: (Incluído pela Lei nº 13.104, de 2015)

I - durante a gestação ou nos 3 (três) meses posteriores ao parto; (Incluído pela Lei nº 13.104, de 2015)

II - contra pessoa menor de 14 (catorze) anos, maior de 60 (sessenta) anos ou com deficiência; (Incluído pela Lei nº 13.104, de 2015)

III - na presença de descendente ou de ascendente da vítima. (Incluído pela Lei nº 13.104, de 2015).”

Portanto, o sujeito passivo será sempre a mulher, a questão polêmica debatida no presente artigo seria a (im)possibilidade de figurar pessoa transexual como vítima

5 Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm

do feminicídio. Seguindo o entendimento de que o gênero feminino não depende do sexo biológico, sendo sua comprovação pode ser empírica e sensorial, seria possível incluir as transexuais.

7 | RELAÇÃO ENTRE A LEI DO FEMINICÍDIO E MULHERES TRANSGÊNERO

A possibilidade de enquadramento das mulheres trans no crime de feminicídio divide-se, basicamente, em dois entendimentos: os que acreditam não existir feminicídio contra transexual, por se tratar de um homem geneticamente, conceito este puramente biológico. O segundo entendimento são aqueles que adotam o “conceito jurídico”, dado que o Judiciário autorizou a mudança do sexo nos documentos e registros pessoais, podendo, portanto, ser vítima de feminicídio.

Parte desse embate refere-se ao fato de que a definição de “sexo” jamais foi objeto de conceituação jurídica, pois os códigos legais sempre se apoiaram nas definições médicas, resguardando a classificação bipartida de macho ou fêmea.

As questões jurídicas relativas às pessoas trans são extremamente complexas por abrangerem situações envolvendo práticas cirúrgicas que podem ser consideradas mutiladoras, se a transsexualidade não for concebida pelo ângulo de patologia, uma anomalia a ser tratada e corrigida. Este embate será retomado e detalhado no capítulo “Discussão”.

Superadas tais premissas, deve-se levar em consideração três critérios defendidos pela doutrina para a definição de „mulher”, quando da aplicação da qualificadora do feminicídio:

i. critério psicológico: a vítima não aceita sua condição biológica, de ter do sexo oposto, se identificando, portanto, como mulher; ii. critério biológico: a vítima é geneticamente mulher, já possui características físicas do sexo feminino e, por fim, iii. critério jurídico: basta ser a vítima reconhecida como mulher juridicamente, com o seu registro civil alterado para o sexo feminino através de decisão judicial. Há um embate jurídico frente a essa questão, com duas correntes majoritárias.

A primeira corrente, fruto de uma doutrina mais conservadora, defende que mulheres transgênero, tampouco transexuais, poderiam figurar como vítimas de feminicídio, estas porquê apesar de passarem pela cirurgia de redesignação sexual, geneticamente não são mulheres e aquelas porquê sequer se submeteram à cirurgia.

A segunda corrente, mais contemporânea e que vem ganhando uma força maior com os movimentos sociais, em sentido contrário à primeira, leva em conta os critérios tanto biológicos como jurídicos e, assim, defende que as mulheres transexuais podem figurar como vítima do crime de feminicídio, devido ao fato que já se submeteram à cirurgia e, quanto às mulheres transgênero, poderão figurar como vítima desde

que seus documentos estejam em conformidade com sua “nova realidade”. Tarefa árdua essa tendo em vista que o Supremo Tribunal Federal autorizou recentemente (março), por votação unânime na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 4275, a mudança de nome e sexo no registro civil, sem a necessidade de submissão à cirurgia⁶.

Essa conquista histórica foi impulsionada pelo acontecimento de outubro de 2016, quando o Ministério Público de São Paulo ofereceu a primeira ação penal por feminicídio de uma mulher trans. O feminicídio integrou a denúncia como uma quarta qualificação do homicídio atribuído ao companheiro de Michele, assassinada no dia 09 de fevereiro de 2016. Em junho, o promotor de Justiça Flávio Farinazzo Lorza, que atua perante a 3ª Vara do Júri, denunciou Luiz Henrique Marcondes dos Santos por ter estrangulado e depois matado com uma faca a companheira citada como Michele, de nome civil Miguel do Monte. Após o assassinato, Luiz teria ainda ocultado o cadáver de Michele. *“Inegavelmente, a vítima se comportava como mulher, até mesmo com nome social de conhecimento notório, mantendo relação amorosa com um homem, utilizando vestes e cabelos femininos, além de já ter realizado procedimentos cirúrgicos para adequação do corpo, como a manipulação de silicone nos seios”*, justifica Lorza na denúncia.

Infelizmente, casos como este não são exceção no Brasil, porém com a adequação desta última corrente, somada ao recente entendimento do STF resta mais que comprovada a possibilidade das mulheres transgênero, transexuais e travestis serem respaldadas pela Lei 13.104 de 9 de março de 2015.

Seguindo a linha da legislação voltada ao gênero, a aplicação da Lei Maria da Penha para transexual foi reconhecida na decisão oriunda da 1ª Vara Criminal da Comarca de Anápolis, juíza Ana Cláudia Veloso Magalhães (proc. N. 201103873908, TJGO), o qual afirma que “o termo “mulher” pode se referir tanto ao sexo feminino, quanto ao gênero feminino. Destarte, não teria sentido sancionar uma lei que tivesse como objetivo a proteção apenas de um determinado sexo biológico.” Além de diversas outras decisões, conforme segue:

“Para a configuração da violência doméstica não é necessário que as partes sejam marido e mulher, nem que estejam ou tenham sido casados, já que a união estável também se encontra sob o manto protetivo da lei. Admite-se que o sujeito ativo seja tanto homem quanto mulher, bastando a existência de relação familiar ou de afetividade, não importando o gênero do agressor, já que a norma visa tão somente à repressão e prevenção da violência doméstica contra a mulher. Quanto ao sujeito passivo abarcado pela lei, exige-se uma qualidade especial: **ser mulher, compreendidas como tal as lésbicas, os transgêneros, as transexuais e as travestis, que tenham identidade com o sexo feminino**. Ademais, não só as esposas, companheiras, namoradas ou amantes estão no âmbito de abrangência do delito de violência doméstica como sujeitos passivos. Também as filhas e netas do agressor como sua mãe, sogra, avó ou qualquer outra parente que mantém

6 Notícia divulgada em <<http://www.mpf.mp.br/pgr/noticias-pgr/mudanca-de-nome-e-genero-no-registro-civil-de-transexuais-nao-depende-de-cirurgia-decide-stf>>

Ademais, o STJ ampliou o seu entendimento, para que as transexuais (que não realizaram a cirurgia) pudessem também alterar o registro para sexo feminino, segundo o julgado abaixo:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE RETIFICAÇÃO DE REGISTRO DE NASCIMENTO PARA A TROCA DE PRENOME E DO SEXO (GÊNERO) MASCULINO PARA O FEMININO. PESSOA TRANSEXUAL. DESNECESSIDADE DE CIRURGIA DE TRANSGENITALIZAÇÃO.

1. À luz do disposto nos artigos 55, 57 e 58 da Lei 6.015/73 (Lei de Registros Públicos), infere-se que o princípio da imutabilidade do nome, conquanto de ordem pública, pode ser mitigado quando sobressair o interesse individual ou o benefício social da alteração, o que reclama, em todo caso, autorização judicial, devidamente motivada, após audiência do Ministério Público.

2. Nessa perspectiva, observada a necessidade de intervenção do Poder Judiciário, admite-se a mudança do nome ensejador de situação vexatória ou degradação social ao indivíduo, como ocorre com aqueles cujos prenomes são notoriamente enquadrados como pertencentes ao gênero masculino ou ao gênero feminino, mas que possuem aparência física e fenótipo comportamental em total desconformidade com o disposto no ato registral.

3. Contudo, em se tratando de pessoas transexuais, a mera alteração do prenome não alcança o escopo protetivo encartado na norma jurídica infralegal, além de descuidar da imperiosa exigência de concretização do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, que traduz a máxima antiutilitarista segundo a qual cada ser humano deve ser compreendido como um fim em si mesmo e não como um meio para a realização de finalidades alheias ou de metas coletivas.

4. Isso porque, se a mudança do prenome configura alteração de gênero (masculino para feminino ou vice-versa), a manutenção do sexo constante no registro civil preservará a incongruência entre os dados assentados e a identidade de gênero da pessoa, a qual continuará suscetível a toda sorte de constrangimentos na vida civil, configurando-se flagrante atentado a direito existencial inerente à personalidade.

5. Assim, a segurança jurídica pretendida com a individualização da pessoa perante a família e a sociedade - ratio essendi do registro público, norteado pelos princípios da publicidade e da veracidade registral - deve ser compatibilizada com o princípio fundamental da dignidade da pessoa humana, que constitui vetor interpretativo de toda a ordem jurídico- constitucional.

6. Nessa compreensão, o STJ, ao apreciar casos de transexuais submetidos a cirurgias de transgenitalização, já vinha permitindo a alteração do nome e do sexo/gênero no registro civil (REsp 1.008.398/SP, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 15.10.2009, DJe 18.11.2009; e REsp 737.993/MG, Rel. Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 10.11.2009, DJe 18.12.2009).

7. A citada jurisprudência deve evoluir para alcançar também os transexuais não operados, conferindo-se, assim, a máxima efetividade ao princípio constitucional da promoção da dignidade da pessoa humana, cláusula geral de tutela dos direitos existenciais inerentes à personalidade, a qual, hodiernamente, é concebida como valor fundamental do ordenamento jurídico, o que implica o dever inarredável de respeito às diferenças.

8. Tal valor (e princípio normativo) supremo envolve um complexo de direitos e deveres fundamentais de todas as dimensões que protegem o indivíduo de qualquer tratamento degradante ou desumano, garantindo-lhe condições existenciais mínimas para uma vida digna e preservando-lhe a individualidade e a autonomia contra qualquer tipo de interferência estatal ou de terceiros (eficácias vertical e

horizontal dos direitos fundamentais).

9. Sobessa ótica, devem ser resguardados os direitos fundamentais das pessoas transexuais não operadas à identidade (tratamento social de acordo com sua identidade de gênero), à liberdade de desenvolvimento e de expressão da personalidade humana (sem indevida intromissão estatal), ao reconhecimento perante a lei (independentemente da realização de procedimentos médicos), à intimidade e à privacidade (proteção das escolhas de vida), à igualdade e à não discriminação (eliminação de desigualdades fáticas que venham a colocá-los em situação de inferioridade), à saúde (garantia do bem-estar biopsicofísico) e à felicidade (bem-estar geral).

10. Conseqüentemente, à luz dos direitos fundamentais corolários do princípio fundamental da dignidade da pessoa humana, infere-se que o direito dos transexuais à retificação do sexo no registro civil não pode ficar condicionado à exigência de realização da cirurgia de transgenitalização, para muitos inatingível do ponto de vista financeiro (como parece ser o caso em exame) ou mesmo inviável do ponto de vista médico.

11. Ademais, o chamado sexo jurídico (aquele constante no registro civil de nascimento, atribuído, na primeira infância, com base no aspecto morfológico, gonádico ou cromossômico) não pode olvidar o aspecto psicossocial defluente da identidade de gênero autodefinido por cada indivíduo, o qual, tendo em vista a ratio essendi dos registros públicos, é o critério que deve, na hipótese, reger as relações do indivíduo perante a sociedade.

12. Exegese contrária revela-se incoerente diante da consagração jurisprudencial do direito de retificação do sexo registral conferido aos transexuais operados, que, nada obstante, continuam vinculados ao sexo biológico/cromossômico repudiado. Ou seja, independentemente da realidade biológica, o registro civil deve retratar a identidade de gênero psicossocial da pessoa transexual, de quem não se pode exigir a cirurgia de transgenitalização para o gozo de um direito.

13. Recurso especial provido a fim de julgar integralmente procedente a pretensão deduzida na inicial, autorizando a retificação do registro civil da autora, no qual deve ser averbado, além do prenome indicado, o sexo/gênero feminino, assinalada a existência de determinação judicial, sem menção à razão ou ao conteúdo das alterações procedidas, resguardando-se a publicidade dos registros e a intimidade da autora. (RECURSO ESPECIAL Nº 1.626.739 - RS (2016/0245586-9) RELATOR : MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO)

8 | PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS PARA DIRECIONAMENTO DOS OBJETIVOS

Concluída a pesquisa, no que tange os procedimentos para a obtenção dos dados ora dispostos, foram realizadas pesquisas jurisprudenciais extensas e análises doutrinárias; contudo, as entrevistas mostraram-se, sem dúvida, a parte mais frutífera. Sendo a população trans muito reclusa, o acesso às pacientes é demasiadamente difícil e burocrático, entretanto, o acesso a alguns profissionais que tratam de pacientes com “disforia de gênero” acabou por promover essa visão que faltava.

As entrevistas proporcionaram uma perspectiva mais viva da realidade enfrentada pelas pacientes: as longas filas de espera para o tratamento, a hostilidade de grande parte das pessoas do ambiente, que insistem em discriminá-las, sem contar a precariedade do serviço estatal.

Inicialmente, acreditava-se que a falta de aplicação da Lei 13.104/15 em favor das mulheres trans era devido ao congestionamento judiciário, e não à precária legislação corrente que necessita de uma definição de “mulher” para os crimes de gênero. Mais ainda, não se imaginara que essa definição se baseasse em critérios puramente médicos, sem levar em consideração a realidade vivida pelos seres humanos afetados por esse problema.

A pesquisa foi elaborada por meio de um método explicativo, em que os fatores que determinam a ocorrência de fenômenos foram identificados e compreendidos. Foram analisados os históricos e causas das temáticas abordadas e então analisados juntamente com dados e relatos fornecidos.

Em questionário realizado com pessoas “cis” de diversas faixas etárias, constatou-se que a maioria, cerca de 65% dos participantes, consideram mulheres somente aquelas que nasceram com o órgão sexual feminino e que seriam descabidos os casos de pessoas que se entendem mulher por adotar características “femininas”.

9 | DISCUSSÃO

Até o presente momento, o embate do Direito com a Medicina em relação às pessoas trans possui dois embasamentos: de um lado, a ideia de “erro de natureza”, de patologia, anomalia a ser corrigida como fundamento para que ocorra a cirurgia de redesignação sexual, e somente assim gere o direito à troca de documentação; de outro, os princípios defendidos pelos Direitos Humanos, mais especificamente o Princípio da Isonomia, que daria direito às pessoas trans de assumir uma identidade não condizente com seu sexo biológico e tampouco com seus documentos, sem o caráter mandatório da cirurgia de redesignação.

No primeiro caso, o diagnóstico da transexualidade está diretamente ligada à demanda cirúrgica, de forma que o paradigma de dois sexos em uma única pessoa não pode se perpetuar, segundo a visão médica, o então da necessidade de adequação a apenas um deles. Caso o diagnóstico de transexualidade seja positivo, deverá ocorrer a cirurgia de redesignação e somente após a cirurgia poderá a pessoa obter o direito à retificação de seus documentos.

No caso respaldado pelos Direitos Humanos, os documentos poderiam ser alterados mesmo que o indivíduo não desejasse se submeter à cirurgia, entretanto, a Medicina ficaria sem justificativa para considerar a cirurgia como corretiva ou de caráter terapêutico, gerando um risco ao médico de ser processado, além de não poder ser custeada pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A Resolução nº 1482/ 97 do Conselho Federal de Medicina autorizou e normatizou os procedimentos para a neoculpeuvoplastia, assim nomeada a cirurgia de reconstrução da genitália feminina, embora continuou a reconhecer o

caráter experimental da neofaloplastia, assim nomeada a cirurgia de reconstrução da genitália masculina. Portanto esta última não poderá ser custeada pelo SUS e o médico que opte por realizar a cirurgia fica sem respaldo legal.

A Resolução também definiu os meios de caracterizar o(a)s pacientes portadores do “transexualismo”, presentes quatro requisitos concomitantemente: i. desconforto com seu sexo anatômico; ii. desejo expresso de eliminar a genitália, perder as características primárias e secundárias do seu sexo para ganhar as do outro; iii. permanência desse distúrbio por, no mínimo, dois anos; iv. ausência de outros transtornos mentais e v. ser maior de 18 anos. Exige também que o acompanhamento das pessoas em diagnóstico seja realizado por uma equipe de médicos psiquiatras, endocrinologistas, ginecologistas, cirurgiões plásticos, psicólogos e assistentes sociais, em hospital credenciado para realizar a cirurgia.

Em entrevistas realizadas com os doutores Rodrigo Itocazo Rocha⁷ e Alexandre Saadeh⁸, ambos médicos de formação, que atualmente se dedicam à causa trans, operando no Hospital das Clínicas em São Paulo.

Nota-se que a necessidade do diagnóstico para a possibilidade de realização da cirurgia de redesignação é unânime: somente por meio do diagnóstico diferencial⁹ é que se justifica a intervenção. Ambos os médicos entrevistados acreditam que a transexualidade deve estar definida pelo Código Internacional de Doenças, não necessariamente como um transtorno mental, mas como tendo um diagnóstico, a fim de confirmar o custeamento do tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e justificar os investimentos estatais no tratamento dessa população, além de garantir uma segurança aos profissionais da área da saúde de aceitarem submeter as pacientes a intervenções cirúrgicas. Numa aplicação prática, concordam que a definição elimina também o caráter estético do tratamento, ponto de vista ainda acreditado por muitos. Durante a entrevista, o Dr. Saadeh reforça a importância de realizar os tratamentos e acompanhamentos antes da intervenção cirúrgica, tendo em vista que aproximadamente 15% da população que busca o tratamento acaba não o realizando, pois os profissionais ou a própria pessoa chegam a constatação de que a pessoa não é diagnosticada como transexual. Há relatos de transtornos psicológicos que levam o paciente a apresentar sintomas parecidos aos da transexualidade, como o a sensação de não pertencimento ao próprio corpo ou o desejo de agir e comportar-se como do gênero oposto, por exemplo. O Transtorno Dissociativo de Identidade

7 O doutor Itocazo formou-se pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em 1988 e, nos anos seguintes, buscou a especialização em Cirurgia Plástica e, atualmente é especialista em cirurgias crânio-maxilo-faciais, operando em mulheres trans no Hospital das Clínicas em São Paulo.

8 O doutor Alexandre Saadeh ingressou no curso de medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em 1979 e decidiu por especializar-se em Psiquiatria. É autor e professor, atualmente dedicando seu tempo ao trabalho com crianças e adolescentes trans no Hospital das Clínicas em São Paulo.

9 É por meio deste, delimita-se quem sofre do transtorno de identidade de gênero e quem sofre de outros transtornos que podem ter sintomas parecidos com os expressos pelas pessoas trans

ou a Despersonalização são exemplos de transtornos nos quais os pacientes não se sentem pertencer à sua realidade, podendo levá-los a assumir identidades diversas, até de outro gênero.

Nos dias de hoje, a aplicação do tratamento hoje é extremamente precarizada, pois as pacientes passam longos períodos de tempo aguardando as mudanças dos nomes sociais e sexo nos Registros Civis, além de longas esperas para receberem os tratamentos hormonais. O SUS financia, atualmente, no Estado de São Paulo, somente cerca de 2 intervenções cirúrgicas por mês. Portanto, na visão dos profissionais que presenciam as dificuldades vividas pela população trans, os maiores problemas enfrentados são a falta de investimentos para o tratamento da população. Há uma estimativa de que a fila para atendimento esteja em torno de 700 pacientes, o que resulta numa fila de espera de cerca de 10 anos.

Além disso, a baixa disponibilidade de centros especializados nas cirurgias também é outro grande empecilho. Atualmente existem somente cinco centros cirúrgicos que realizam as operações de transgenitalização no Brasil, sendo São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Goiás e Pernambuco. As equipes cirúrgicas que atendem no centro de São Paulo são formadas majoritariamente por colaboradores voluntários.

Por outro lado, os profissionais comemoram o fato de que, por volta do final de 2010, surgiram os primeiros adolescentes transexuais a serem atendidos pela rede pública e, em 2011, a primeira criança trans foi atendida. *“Isso mostra uma crescente conscientização da importância do apoio social e, principalmente, familiar no tratamento. A grande parte se desenvolve muito melhor quando tem o apoio da família.”*, comenta o doutor Saadeh. Atualmente, o foco do SUS é o público infante-juvenil, que passa por maiores dificuldades no âmbito social, o que pode desencadear problemas psicológicos irreversíveis. Ainda, há também uma maior procura no tratamento ambulatorial por parte dos pais, que têm se mostrado cada vez mais abertos ao assunto.

Quando questionados sobre o “transfeminicídio” e a possibilidade da aplicação da agravante para os casos de homicídio de mulheres transgênero, nota-se um certo espanto, pois na visão dos médicos entrevistados, seria óbvio que as pessoas que se comportam com características do sexo feminino e fossem mortas por essa condição, logicamente ao fato deveria ser imputado a qualificadora. Ademais, Saadeh afirma que *“as distinções existem, mas existem também os direitos básicos de qualquer Ser Humano”*, concluindo que não devemos, portanto, tornar o direito uma ciência exata, sem observar os elementos característicos de cada fato concreto.

O Dr. Itocazo afirma também que *“a violência com a população trans é preocupante, pois a expectativa de vida média das mulheres trans é baixíssima, abaixo de 40 anos. A violência sofrida por essas mulheres pode ser tanto a física*

(mais frequente), quanto psicológica ou social. Ainda, afirma que a rede pública atende, por conta da maior procura por tratamento, mais mulheres trans que homens trans.”.

Desde 2013, Itocazo tentou recrutar diversos médicos pelo Brasil para compor a equipe de atendimento do SUS, a fim de auxiliar e expandir o tratamento, diante disso, confessa que apesar de diversas tentativas, a maior parte dos médicos não têm interesse, por conta de preconceitos ou falta de interesse para com a população trans, dado que muitos ainda acreditam ser uma questão de estética ou de escolha. Além disso, os poucos interessados na área buscam somente o atendimento de tratamentos particulares, que são mais rentáveis e muitas vezes realizadas sem as técnicas e condições adequadas. Para custear o tratamento privado e custear as longas filas da rede pública, muitas mulheres acabam se prostituindo. Criticou também a falta de interesse da área da saúde em uniformizar o atendimento e pesquisar as melhores técnicas a serem utilizadas, o que mantém a falta de acessibilidade pela população.

Para o Dr. Itocazo, *“a maior dificuldade vivida pelas pacientes é a falta de suporte, demora no atendimento e a hostilidade vivenciada, pois grande parte da sociedade não tem qualquer empatia para com a situação vivida pelos transexuais. A hostilidade, principalmente a familiar e de pessoas próximas, que muitas vezes abandonam ou violentam os transexuais, levam a problemas psicológicos graves e até o suicídio. Por fim, o atendimento, conforme apontado anteriormente, é feito por pouquíssimos profissionais, muitos pacientes são atendidos em conjunto com outras dezenas, pela falta de investimentos. A espera pelo procedimento também é um dos fatores mais preocupante para os pacientes que buscam o tratamento. Durante esse período, muitas pacientes são agredidas ou mortas, por pessoas próximas ou familiares.”.*

10 | CONCLUSÃO

O desenvolvimento do presente trabalho possibilitou um estudo mais aprofundado sobre a negligência legal que uma gama da população sofre diariamente. Os indivíduos trans têm suas identidades negadas legal e socialmente: não podem adotar o nome social que os corresponde, não exercem seu direito à personalidade; ao não receberem os devidos amparos legais, ficam à deriva da interpretação de um ou outro magistrado que, por diversas vezes, negam sua personalidade até depois da morte. Resta comprovado, então, que há a necessidade de uma avaliação acadêmica desse fenômeno, para que se possa remediá-lo.

A pesquisa proposta aqui, portanto, justifica-se ao seguir uma via de análise da eficácia da mudança legislativa na vida das pessoas que deveriam ser as destinatárias

desta Lei, procurando, com isso, encontrar uma explicação para a segregação social e legal que sofrem; encontrando igualmente, um modo capaz de oferecer um enriquecimento no estudo (atualmente bem escasso) do tema, para fornecer, assim, balizas corretivas. A questão da pesquisa é pautada pela ausência de proteção às mulheres transgênero, bem como sua importância para o desenvolvimento do Direito e efetivação dos direitos fundamentais, pois existem poucas propostas de estudo acerca das dificuldades enfrentadas por transexuais.

Ao final de 2017, 10.786 casos de feminicídios aguardavam decisão judicial e acabaram por ser julgados sem resolução, segundo o estudo elaborado pelo Departamento de Pesquisas Judiciárias, denominado “O Poder Judiciário na Aplicação da Lei Maria da Penha – 2018”¹⁰. Ainda, os números obtidos de assassinatos de mulheres trans são estrondosos e a ausência de processos criminais evidencia uma clara impunidade, quase como uma vontade social de eliminação delas. Quase a totalidade dos casos de feminicídios demonstram um excesso: estrangulamento, múltiplas facadas, tiros, queimadas vivas, pedradas, pauladas, entre outros meios hediondos.

Nota-se que o apoio do Direito na Medicina se dá no quesito da necessidade de patologização da condição trans, de forma que o Estado tenha um alibi para intervir cirurgicamente nas pacientes e, somente após, sejam reconhecidas como mulheres, perante a sociedade e a Lei. Assim, do ponto de vista médico, os transexuais continuam sendo considerados como portadores de uma patologia; do ponto de vista social, continuam sofrendo preconceitos e exclusões, mas do ponto de vista jurídico, alcançaram o direito de dispor sobre o próprio corpo, podendo adequá-lo ao seu psicológico. Direito este de muito garantido aos demais cidadãos. E é somente após o reconhecimento social que os indivíduos trans poderão ser objetos de Lei. Segundo esse raciocínio, para que um ser humano, seja reconhecido como ser humano e possa ser legalmente amparado, é necessário que a sociedade o aprove, a Lei o reconheça, para finalmente ter algum direito.

“A psique de indivíduos transgêneros ou de indivíduos em não conformidade com o gênero, e os problemas que enfrentam, são muito complexos e, por vezes, complicados, com complicações psicológicas, médicas, legais e sociais. Devido a essa complexidade e a gravidade deste tipo de sofrimento, não deve ser deixado exclusivamente nas mãos dos pacientes o fardo de educar quem os atende, nem devem, esses pacientes, serem colocados na posição vulnerável de depender da empatia do profissional para determinar se eles receberão os cuidados de que necessitam. Além disso, a contratransferência negativa pelos profissionais e instituições é comum e acaba levando a práticas discriminatórias ou, pior ainda, análise impensada das necessidades dos pacientes que podem levar a intervenções médicas irreversíveis. Nossa formação tradicional não consegue abordar o desenvolvimento de gênero e sexualidade para pessoas transexuais a partir de uma perspectiva não patológica.. Para os indivíduos que não estão em

10 Notícia veiculada pela Agência Patrícia Galvão em 20/06/2018 - FEMINICÍDIO: 10,7 MIL PROCESSOS AGUARDAVAM DECISÃO DA JUSTIÇA EM 2017

conformidade com seu gênero, a própria natureza de seu senso de “indivíduo” se encontra em conflito com a identidade de gênero “ideal” da sociedade e dos roteiros sociais Em grupo de 6.000 entrevistados transgêneros assumidos:

- 41% tinham tentado suicídio
- 60% não receberam cuidados de saúde e/ou tratamento por seus médicos.
- 57% tinham sido rejeitados por suas famílias e não tinham contato com elas.
- 69% tinham experimentado a falta de moradia.
- 60-70% tinham sofrido assédio físico ou sexual por parte de agentes da lei.
- 65% tinham sofrido assédio físico ou sexual no trabalho.
- 78% tinham sofrido assédio físico ou sexual na escola..

O prejuízo resultante (transfobia e homofobia), quer explícita ou dissimulada, muitas vezes se manifesta em formas de negação, invisibilidade, assédio, intimidação ou, em casos mais extremos, agressões e assassinato.” (Academia do Psicólogo sobre o estudo da psicóloga clínica Karisa Barrow em 2014).

Os direitos fundamentais, enumerados no art. 5º, caput, da Constituição Federal, direito à vida, liberdade, igualdade e a segurança são pilares do ordenamento jurídico brasileiro e visam impedir práticas como torturas e tratamentos desumanos ou degradantes, assegurando-se a dignidade humana. Os direitos fundamentais devem ser garantidos sem quaisquer ressalvas, pois tratam-se de direitos universais e assegurados a todos sem qualquer distinção de qualquer natureza, conforme referido o artigo dispõe.

Ao confrontar as informações, dados e opiniões, constatou-se que uma mudança na redação da Lei do Femicídio, a fim de incluir expressamente as mulheres trans, seria uma opção efetiva para solucionar a ausência de tutela estatal, tendo em vista que a ausência de proteções específicas para essas pessoas reafirmam e colaboram para as adversidades vividas pela população trans. Apesar do entendimento recente dos tribunais superiores de aplicar as leis voltadas ao gênero à transexuais e transgênero, o pensamento vigente poderá ser facilmente modificado, o que não assegura a segurança jurídica aos direitos básicos inerentes desses indivíduos.

Ao mesmo tempo que deve-se questionar a capacidade Estatal de propiciar um tratamento efetivo às pacientes, seja pelos equipamentos dispostos, profissionais, verba ou qualquer outro meio, em hipótese alguma infere-se que estas pacientes foram alvo de preconceito ou discriminação por parte de qualquer profissional habilitado para ampará-las. Finalmente, acreditamos que a Lei do Femicídio pode ser aplicada atualmente para os casos de homicídio de todas aquelas que se identifiquem como mulher, sejam transgêneros, travestis, transexuais, etc., uma vez que a dignidade da pessoa humana deve ser assegurada sob qualquer hipótese e sem qualquer distinção, independente de qualquer afirmação social e legal e somando-se os argumentos das teses apresentadas ao longo da presente análise.

REFERÊNCIAS

Artigos eletrônicos

Agência Patrícia Galvão. **Sobre as violências contra as mulheres: Femicídio**. Disponível em: <http://www.agenciapatriciagalvao.org.br/dossies/violencia/violencias/femicidio/#impacto-s-e-importancia-da-lei-de-feminici%C2%ADdio> - Acesso em 19/05/2018

ARÁN, Márcia e MURTA, Daniela. **Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde**. UERJ. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2009.v19n1/15-41/pt/> - Acesso em 19/05/2018.

GOMES, Luis Flávio e BIANCHINI, Alice. **Femicídio: entenda as questões controversas da Lei 13.104/2015**. Disponível em: <https://professorlfg.jusbrasil.com.br/artigos/173139525/femicidio-entenda-as-questoes-controversas-da-lei-13104-2015> - Acesso em 19/05/2018.

PUREZA, Diego Luiz victório. **O transexual como vítima do femicídio**. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/42981/o-transexual-como-vitima-do-femicidio> - Acesso em 21/06/2018.

RODAS, Sergio. **Lei Maria da Penha protege também mulher transgênero ou transexual e homem gay**. 2017. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2017-jun-10/lei-maria-penha-protege-tambem-mulher-transgenero-homem-gay> - Acesso em 19/05/2018.

TARTUCE, Flavio. **Transexualidade ou “Transexualismo”?** A Construção da cidadania trans. 2014. Acesso em 19/05/2018. Disponível em: <https://flaviotartuce.jusbrasil.com.br/artigos/144342466/transexualidade-ou-transexualismo>.

WAISELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da Violência 2015. Homicídio de mulheres no Brasil**. Disponível em: http://www.mapadaviolencia.org.br/mapa2015_mulheres.php - Acesso em 19/10/2017

Livros

CORRÊA, M. **Sexo, sexualidade e diferença sexual no discurso médico: algumas reflexões**. In: LOYOLA, M. A. (Org.). **Sexualidade nas instituições humanas**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

DINIZ, Máira Coraci. **Direito à Não Discriminação: Travestilidade e Transexualidade**. Para Entender Direito. Estúdio Editores.com. 2017.

DOUGLAS, M. **Pureza e perigo**. São Paulo: Perspectiva, 1966.

ESTEFAM, André. **Direito Penal – Parte Geral Vol. 1 (arts. 1º a 120)**. São Paulo, Saraiva, 6ª Ed. 2017.

FOUCAULT, M. **Sujeito e poder**. In: DREYFUS, H.; RABINOW, P. **Michel Foucault: uma trajetória filosófica. Para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995. p 231–249.

LOYOLA, M. A. **Sexualidade e medicina: a revolução do século XX**. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, 2003.

MURTA, D. **A psiquiatrização da transexualidade: análise dos efeitos do diagnóstico de Transtorno de Identidade de Gênero sobre as práticas de saúde**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

PIMENTEL, Silvia. **Direito, Discriminação de Gênero e Igualdade**. São Paulo, Lumen Juris. 2017.

SAADEH, Alexandre. **Crianças e adolescentes transexuais, uma realidade na saúde**. Jornal da FFM, Publicação bimestral da Fundação Faculdade de Medicina, ano XII – n. 70 – nov/dez 2013.

VASQUEZ, Pastilí Toledo. **Feminicídio. Publicado para a Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos**. México: OACNUDH, 2009. Disponível em: <http://hchr.org.mx/files/doctos/Libros/feminicidio.pdf>

ZAMBRANO, Elizabeth. **Trocando os Documentos: um estudo antropológico sobre a cirurgia de troca de sexo**. UFRS, Porto Alegre. 2003.

SOBRE AS ORGANIZADORAS

Denise Pereira - Mestre em Ciências Sociais Aplicadas, Especialista em História, Arte e Cultura, Bacharel em História, pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. Especialista em Tecnologias Educacionais, Gestão da Comunicação e do Conhecimento. Atualmente Professora/Tutora Ensino a Distância da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)

Maristela Carneiro - Pós-Doutoranda pela Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná – Unicentro. Doutorado e Pós-Doutorado em História pela UFG e pela UFMT, respectivamente. Docente do curso de História na Universidade Estadual de Ponta Grossa.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Açúcar cristal 22, 24, 29

Atualidade 37, 60, 106, 127, 144, 246, 258, 259

Ausência 12, 41, 76, 79, 80, 90, 93, 108, 117, 128, 134, 140, 201, 221, 253, 268

B

Benefícios 2, 6, 93, 153, 200, 203, 246, 247, 248, 249, 250, 264, 266, 267, 268, 269

Boa vista 17, 179, 185, 186, 191, 207, 213, 217, 251, 252, 258, 259, 260, 262

C

Capitalismo 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 207, 208

Chapecó 233, 234, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244

Codependência 121, 122, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 143

Coisificação humana 96

Corede 11, 12, 13, 16, 17, 19

Crack 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 138, 139, 140, 141, 142, 143

D

Dasein 37, 38, 40, 43, 44, 45, 48, 49

Dependência 40, 98, 121, 122, 124, 125, 129, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 163, 183, 200, 237, 241

Desenvolvimento regional 12, 217, 233, 234, 236, 237, 238, 242, 244, 245

Digitalização 1, 2, 6, 7, 8, 9

Direito 6, 7, 8, 9, 10, 12, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 62, 63, 66, 67, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 120, 144, 149, 152, 154, 155, 156, 158, 159, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 172, 178, 193, 210, 211, 212, 214, 216, 218, 219, 220, 224, 230, 231, 261, 266, 267, 269

Direito penal 51, 57, 81, 96, 102, 103, 106, 110, 112, 114, 115, 120, 231

Direitos humanos 54, 64, 67, 69, 75, 95, 97, 116, 118, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 170

Discriminação 51, 52, 53, 55, 57, 63, 69, 74, 80, 81, 82, 91, 92, 118, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 177, 178

E

Eficiência de mercado 21, 22, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 34

F

Família 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 70, 73, 77, 88, 121, 122, 125, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 159, 195, 215, 248, 250, 266, 267, 268, 269

G

Gadamer 218, 219, 224, 225, 227, 228, 230, 231

Gênero 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 91, 92, 94, 95, 101, 126, 151, 169, 187

H

Haitinos 167

Heidegger 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 49, 50, 96, 218, 219, 224, 225, 228, 230, 231

Hermenêutica 42, 46, 81, 218, 219, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 232

Homofobia 51, 52, 53, 54, 55, 80

Humanismo 144

Humanização 112, 207, 209, 212, 213, 214, 215, 216

I

Impactos econômicos 179, 185

Impactos sociais 179

Individualização da pena 108, 110, 112, 113, 117, 118, 119, 120

Institucionalismo 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205

Instituições 6, 62, 79, 101, 146, 154, 179, 186, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 237, 244, 253, 255, 257

L

Legitimação jurídica 96

Lei 7.716/89 167, 169, 170, 172, 173, 174, 177

M

Mercado futuro 21, 22, 24, 25, 28, 34, 35

Migração 168, 176, 179, 180, 181, 191, 240, 258

Mitsein 37, 45, 49

Motivação 67, 140, 220, 221, 229, 230, 231, 246, 247, 250

N

Neo-institucionalismo 193, 194, 195, 199, 200, 202, 203

P

Perícia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10

Personalidade 57, 73, 74, 78, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 98, 111, 135, 136, 159

Pobreza 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 180, 181, 209, 216, 253, 267, 268, 269

Poder econômico 144, 151, 155

Políticas públicas 12, 20, 51, 53, 57, 122, 127, 140, 141, 193, 194, 195, 196, 199, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 217, 244, 251, 252, 256, 257, 258, 260, 263, 264

Políticas públicas de saúde 207, 209, 212, 217

Prisão feminina

Processo penal 115, 118, 172, 218, 220, 222, 224, 226

Programa bolsa família 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 266, 267

Proteção 2, 20, 28, 52, 55, 72, 74, 79, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 94, 98, 115, 123, 128, 134, 138, 139, 144, 146, 152, 167, 176, 177, 178, 179, 188, 209, 210, 211, 216, 218, 219, 231, 252, 253, 255, 262, 264, 265, 269

Prova indiciária 218, 219, 221, 222, 223, 224, 229, 230, 231, 232

R

Racismo 52, 53, 54, 55, 167, 169, 170, 172, 176, 177, 178

Recompensas 246, 247

Região metropolitana 233, 235, 237, 238, 239, 242, 244

S

Segurança hídrica 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 261

Sistema penitenciário 108, 118, 196

Sociedade incivilizada 96

Sus 61, 62, 63, 75, 76, 77, 78, 91, 207, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 217

Sustentabilidade 1

T

Territorialidade 233, 235, 236, 237, 243

Tráfico de drogas 221

Transexualidade 56, 57, 58, 61, 75, 76, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 92

V

Venezuela 66, 179, 180, 182, 183, 184, 186, 188, 190, 191, 192

Violência 51, 52, 53, 54, 55, 57, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 77, 81, 104, 126, 127, 133, 136, 139, 142, 268

X

Xenofobia 167, 169, 174, 176, 177, 178, 182

