

**PATOLOGIZAÇÃO DA TRANSEXUALIDADE: MAL (DES)NECESSÁRIO**  
**UN-PATHOLOGIZATION OF TRANSSEXUALITY: BAD (UN)NECESSARY**

**Wellington Oliveira de Souza Costa**  
**Livia Gaigher Bosio Campello**

**Resumo**

Este artigo pretende tratar de uma das questões mais emblemáticas da causa LGBT – Gays, Lésbicas, Bissexuais, Transexuais, Travestis e Transgêneros, qual seja a questão a patologização da transexualidade, fato cuja problemática tem sido ignorada para viabilizar a realização do tratamento transgenitalizador pelos meios públicos. O trabalho, bibliográfico e documental, desenvolve-se a partir do método dedutivo. Em termos de resultados, demonstram-se os benefícios dos tratamentos voltados à população transexual por meios públicos e questiona-se a necessidade de, para tanto, submetê-la a diagnóstico patológico, que não se justifica em termos jurídicos de igualdade e dignidade da pessoa humana.

**Palavras-chave:** Transexualidade, Transtorno de identidade de gênero, Questões de gênero e direito

**Abstract/Resumen/Résumé**

This article intends to deal with one of the most emblematic issues of the LGBT - Gays, Lesbians, Bisexuals, Transsexuals, Transvestites and Transgender's cause, what is the question of the pathologization of transsexuality, fact whose problematic has been ignored to facilitate the transgenital public treatment. The work, bibliographical and documental, is developed from the deductive method. In terms of results, the benefits of treatments directed to the transsexual population are demonstrated, but the need of submit them to a pathological diagnosis is put in check, because is not justified in legal terms of equality and dignity of the human person.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Transsexuality, Gender identity disorder, Gender and law issues

## **INTRODUÇÃO**

A causa LGBT é extensa e dinâmica. Sua luta é diária e muitas vezes silenciada pelas mais variadas formas de imposição de identidade heterossexual nas práticas sociais. Nesse sentido, a discussão despontada neste trabalho refere-se à necessidade de despatologização da transexualidade, cuja patologização vem servindo como motivo para práticas de preconceito e exclusão social desta parcela social.

O fato é que o diagnóstico psiquiátrico, logo patológico, da transexualidade (Transtorno de Identidade de Gênero – TIG) tem subsidiado o tratamento gratuito pelo Sistema Único de Saúde – SUS e, portanto, acaba servindo como subterfúgio pela própria comunidade TRANS. Por outro lado, é necessária conscientização dos efeitos desta utilização, implementando-se a luta para que não seja necessário diagnóstico para, somente então, realizar-se a cirurgia de redesignação sexual, mas o pleno atendimento em consideração à identidade de gênero, esta não associada a problemas mentais.

Para isso, a pesquisa ora posta divide-se em três partes, sendo a primeira a conceituação da transexualidade para, em seguida, inseri-la na problemática da necessidade (ou não) de sua patologização para garantia do atendimento público gratuito. Por fim, apresenta-se nova perspectiva para o tratamento com a causa TRANS em termos de atendimento junto ao SUS, apontando-se a necessidade de modificação do olhar para a busca da igualdade sem que para isso seja necessário submeter-se a laudo médico psiquiátrico.

Nesse sentido, demonstra-se o papel fundamental do direito na busca da solução do problema em comento, utilizando-o como marco teórico em conjunto com os estudos atuais de gênero na sexualidade.

## **1 TRANSEXUALIDADE**

Transexual é aquele que sente de forma irreversível desejo de pertencer ao sexo contrário ao que lhe foi genética e morfológicamente estabelecido (PERES & TOLEDO, 2011, p. 448). É dizer, aquele (a) indivíduo (a) que não associa seu sexo biológico ao seu gênero construído psicologicamente. Há um desconforto em relação ao sexo anatômico, que gera a busca por tratamentos hormonais e cirúrgicos para a tão almejada adequação (LIONÇO, 2009, p. 53/54). Ressalta-se, por outro lado, que não necessariamente a cirurgia será imprescindível.

Nesse sentido é que a pessoa transexual pode suprir a necessidade de modificação do sexo realizando ou não a cirurgia de redesignação sexual, sendo esta prescindível quando lembramos que o sexo está associado ao gênero, este entendido de acordo com as associações psicológicas e não de acordo com o aparelho genital.

Nos dias atuais, a vertente LGBT ligada à transexualidade luta então para desvincular a sua vivência TRANS ao condicionamento cirúrgico. O ordenamento jurídico brasileiro, pela lei civilista, prescreve que à pessoa não é deferido dispor de seu corpo (BRASIL. Código Civil. Lei 10.406 de 10 de janeiro de 2002, artigo 13). Logo, não havendo lei que determine a realização da cirurgia de modificação do sexo, não se pode admitir que o Estado o faça, quando o ato cirúrgico não é a medida correta para a constatação do sexo. Outrossim, o enunciado 6 da 1ª Jornada do Centro de Estudos da Justiça Federal<sup>1</sup> aponta que a exigência contida no artigo 13 refere-se ao bem-estar físico e psíquico.

Por outro lado, não se podem olvidar os casos em que o indivíduo efetivamente pretende realizar a cirurgia de transgenitalização e recorre ao Sistema Único de Saúde – SUS para tal. Lá, após ser submetido à junta que o avaliará, passa a ser diagnosticado com o Transtorno de Identidade de Gênero – TIG e, somente a partir de então, é possível dedicar atenção de saúde ao transexual que pretenda submeter-se ao processo de transgenitalização.

## **2 PATOLOGIZAÇÃO: MAL (DES)NECESSÁRIO**

Malgrado o diagnóstico garanta o atendimento gratuito pelo SUS, o fato é que o preço que se paga por isso tem sido grande demais, ao passo que a medida correta seria atenção integral à saúde independentemente de patologização da transexualidade.

Dentro da discussão das questões de gênero, quando consideramos que o sexo está associado à psique e não ao aparelho sexual, não se abre espaço para considerar que dita associação esteja ligada a transtorno mental. De outro lado, é por meio deste “transtorno” que a população transexual tem logrado atendimento gratuito que a aproxima da modificação de seu corpo para que, adequando-o à sua vontade, possa viver em sociedade.

Entretanto, dita submissão ao diagnóstico fomenta atos de poder da transfobia que utilizará a patologia para deslegitimar o movimento e a inserção da população TRANS em sociedade, pois exige-se que, para tanto, estejam de acordo com o que a sociedade

---

<sup>1</sup> Enunciado 6 – Art. 13: A expressão “exigência médica” contida no art. 13 refere-se tanto ao bem-estar físico quanto ao bem-estar psíquico do disponente.

heteronormativa, isto é, aquela que se guia por padrões de comportamento heterossexual, permita e entenda adequado.

Butler (2003), muito bem lembra que a patologia da transexualidade pode acarretar ação, mas, sobretudo, pode também culminar em restrições, as quais, inevitavelmente, acarretam em exclusão social. Por esta razão, a discussão que se desponta, em hora bastante pertinente, é aquela sobre o fim da patologização e oferecimento de tratamento à população transexual independentemente de um diagnóstico, apenas de acordo com a sua autonomia.

Durante reunião realizada pelo Comitê Técnico de Saúde da População LGBT, discutiu-se o assunto, na forma a seguir trazida por Lionço (2009):

A reunião sobre o processo transexualizador no SUS, portanto, enfatizou a necessária despatologização da transexualidade como estratégia de promoção da saúde, e afirmou a pluralidade na transexualidade, considerando que a autonomia da pessoa transexual na tomada de decisão sobre as medidas necessárias a uma melhor qualidade de vida seria fundamental para que a atenção à saúde não dispusesse novos mecanismos de controle e normatização sobre as condutas e modos de vida e de subjetivação. As cirurgias, portanto, passaram a ser compreendidas como parte ou não do Processo Transexualizador, e a discussão superou o viés medicalizador e correccional para o foco na garantia do direito à saúde integral.

É certo que a saúde é direito de todos, cujo atendimento deve ser universalizado (CONSTITUIÇÃO FEDERAL. 1988, artigo 196) e, baseado nessa premissa, não é razoável, em tempos de grandes discussões sobre as nuances do gênero, patologizar uma de suas formas de expressão para, somente então, garantir à pessoa transexual que, antes de mais nada, é ser humano portador de dignidade, tratamento pretendido no âmbito de sua vida privada, que, igualmente, é inviolável (CONSTITUIÇÃO FEDERAL. 1988, artigo 5, inciso X).

O gênero é uma construção psicológica formada a partir de diversos fatores, todos de cunho cultural. Bento (2003) aponta a problemática da desconsideração do gênero em detrimento de situações puramente biológicas da natureza:

O gênero adquire vida através das roupas que cobrem o corpo, dos gestos, dos olhares, de uma estilística corporal e estética definida como apropriada. São estes sinais exteriores, postos em ação, que estabilizam e dão visibilidade ao corpo, que é basicamente instável, flexível e plástico. Essas infundáveis repetições funcionam como citações e cada ato é uma citação daquelas verdades estabelecidas para os gêneros, tendo como fundamento para sua existência a crença de que são determinados pela natureza.

Desta maneira, em tempos de tão franca intolerância, tem-se verdadeiro retrocesso quando se fala em Transtorno de Identidade de Gênero ao tratar da transexualidade, a qual deve ser considerada pura e simplesmente como mais uma forma de manifestação do gênero e, como tal, respeitada em todas as esferas sociais, inclusive quando da obtenção de tratamento junto ao Sistema Único de Saúde, que não pode condicioná-lo a um laudo médico psiquiátrico.

### **3 MEIO CAMINHO PERCORRIDO**

Não se desconsideram os “benefícios” por outro lado trazidos para a vida de todos os transexuais que, diagnosticados com TIG, obtiveram assistência para a realização do tratamento de redesignação sexual. Inclusive, esta é a razão pela qual considera-se meio caminho andado até então, pois ao menos há uma forma de inserção da população transexual dentro da cobertura do SUS. Mas, a que preço?

Tratando em caso concreto da experiência de atenção à saúde para pessoa transexual, Sampaio & Coelho (2012), trazem o seguinte depoimento:

No que diz respeito às relações sociais, Paulo relata o desagrado em saber que, para poder fazer as cirurgias e ter um alívio quanto ao seu desconforto, terá de ser considerado como um “transtornado; isso é desrespeitoso. Você pode não ser considerado louco, mas você está com um laudo de um transtorno mental e isso é ruim”.

A Constituição Federal está fundada no princípio da dignidade da pessoa humana e objetiva o bem de todos sem quaisquer formas de discriminação (CONSTITUIÇÃO FEDERAL. 1988, artigo 1, inciso III e artigo 3, inciso IV). Nesse aspecto, certo que estes direitos não vêm sendo respeitados com a patologização da transexualidade, haja vista que o condicionamento do laudo psiquiátrico vem juntamente com uma gama de preconceitos que, cedo ou tarde, serão utilizados justamente para hostilizar e excluir.

Esta é a razão pela qual o caminho já percorrido, que nos trouxe até aqui, deve ser deixado para trás para dar lugar às novas discussões sobre o gênero, estas sim adequadas à atualidade e que certamente são inclusivas e não pretendem enquadrar esta ou aquela parcela social em um código de doenças, mas apresentá-la a possibilidade de ser quem realmente é e poder afirmar-se como tal em sociedade, garantindo seu acesso a todos os bens sociais necessários ao que se chama exercício da cidadania.

A ênfase na autonomia da pessoa transexual na tomada de decisão sobre as estratégias médico-cirúrgicas necessárias à melhoria da qualidade de vida é uma diretriz fundamental para que a atenção à saúde de transexuais não se restrinja a novos mecanismos de poder e controle sobre os corpos e condutas sexuais das pessoas. Da mesma forma, a ênfase no processo de superação dos agravos decorrentes dos processos discriminatórios, sustentado na diretriz da atuação multiprofissional e do cuidado sobre os laços sociais e da inserção social, é um ganho fundamental dessa norma técnica proposta pelo Ministério da Saúde. (LIONÇO, 2009)

Alves & Moreira (2015, p. 62) lembram que o gênero é tomado como forma de discurso provisório, posto que em constante constituição. É confrontado com o binarismo social, político e ideológico.

O direito possui papel fundamental na efetivação da autonomia e dignidade da população transexual, pois seu caráter dinâmico acompanha as mudanças sociais e, conseqüentemente, garante a aplicação da justiça igualitária, para que o preconceito não seja fomentado por práticas inseridas para legitimar o poder heteronormativo e exigir padrão de comportamento em sociedade que nunca foi e nunca será igual e, como tal, deve ter seu multiculturalismo respeitado.

## **CONCLUSÕES**

Pretendeu-se, com a presente pesquisa, acender a chama sobre a necessidade de reflexão sobre o problema da patologização da transexualidade e todas as vertentes acarretadas por ela, as quais, inevitavelmente, levam à exclusão social.

Em termos de resultados, pôde-se constatar a necessidade da despatologização, a qual já vem sendo discutida e buscada pelos segmentos sociais e, principalmente, conscientização da população, mormente da LGBT, desta problemática, já que, mesmo que inicialmente haja benefício por trás do tratamento decorrente do laudo médico psiquiátrico, o preço a ser pago vem posteriormente e de forma muito mais grave.

O estado da arte demonstra necessidade de aprofundamento na pesquisa, inclusive por meio da empírica para a constatação do sentimento de exclusão gerado tanto pela patologização quanto pelos efeitos posteriores em termos de desvalorização da população transexual.

A heteronormatividade encontra-se inserida nas mais diversas nuances sociais, tal como aqui demonstrado. Uma vez rendidos às exigências de condutas heterossexuais, a população LGBT a elas estará atrelada e mais difícil será sua emancipação. Por essa razão, a

luta pela igualdade deve ocorrer antes da patologia e não depois. O direito, tal como exposto, possui papel providencial nesta empreitada pela plena inclusão social.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Cláudio Eduardo Resende; MOREIRA, Maria Ignez Costa. Do uso do nome social ao uso do banheiro: (trans) subjetividades em escolas brasileiras. **Quaderns de Psicologia** 2015, Vol. 17, No 3, 59-69. Disponível em:

<<http://www.raco.cat/index.php/QuadernsPsicologia/article/viewFile/303189/392825>>.

Acesso em 20 out. 2016.

BRASIL. Constituição. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>. Acesso em: 24 jun. 2016.

BRASIL. Casa Civil. Lei 10.406 de 10 de janeiro de 2002. Código Civil. 1988. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm)>. Acesso em 25 mai, 2016.

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. Enunciados. Disponível em:<

<http://www.cjf.jus.br/cjf/CEJ-Coedi/jornadas-cej/enunciados-aprovados-da-i-iii-iv-e-v-jornada-de-direito-civil/compilacaoenunciadosaprovados1-3-4jornadadircivilnum.pdf/view>>.

Acesso: 25 mai. 2016.

BENTO, Berenice. Transexuais, corpos e próteses. In: **Revista de Estudos Feministas**.

Vol.20 no.4 Florianópolis ago/dez. 2003. Disponível em:<

<https://gedsfdusp.files.wordpress.com/2015/08/06-bento-berenice-transexuais-corpos-e-prc3b3teses.pdf>>. Acesso em 10 out. 2016.

BUTLER, Judith. Desdiagnosticando o Gênero. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 19 [ 1 ]: 95-126, 2009. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/physis/v19n1/v19n1a06.pdf>>. Acesso em 10 mai. 2016.

GALLI, Rafael Alves; VIEIRA, Elizabeth Meloni. GIAMI, Alain; DOS SANTOS, Manoel Antônio. Corpos Mutantes, Mulheres Intrigantes: Transexualidade e Cirurgia de

Redesignação Sexual. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa** Out-Dez2013. Vol. 29 n.4,

pp.447-457. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v29n4/v29n4a11.pdf>>. Acesso em 07 de nov. 2016.

LIONÇO, Tatiane. Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo

Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. **Revista Physis** vol. 19 no. 1 Rio de Janeiro 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/physis/v19n1/v19n1a04.pdf>>.

Acesso em 09 nov. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde. Décima Revisão CID 10. Disponível em

<<http://www.datasus.gov.br/cid10/webhelp/cid10.htm>>. Acesso em 09 nov. 2016.

SAMPAIO, Liliana Lopes Pedral; COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas. Transexualidade: aspectos psicológicos e novas demandas ao setor de saúde. **Revista Interface Comunicação**

**Saúde Educação**, vol. 16 no. 42, p. 637-49, jul/set. 2012. Disponível em:<  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832012000300005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000300005)>.  
Acesso em 08 out. 2016.