

## SERÁ QUE AS TRANSIDENTIDADES FORAM REALMENTE DESPATOLOGIZADAS?

**Eixo Temático** EIXO 07 - CORPOS EM CRIAÇÕES POSSÍVEIS: EXPRESSÕES FILOSÓFICAS, POLÍTICAS E ESTÉTICAS / AXIS 07 - BODIES IN POSSIBLE CREATIONS: PHILOSOPHICAL, POLITICAL, AND AESTHETIC EXPRESSIONS (ONLINE)

Iara Luzia Henriques Pessoa <sup>1</sup>

### RESUMO

Tanto a Classificação Internacional de Doenças (CID) e quanto o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) elaboraram categorias diagnósticas através das noções de Disforia de Gênero/Incongruência de Gênero que necessitam ser desmanteladas que criam a ilusão de que não existiria uma fabricação reiterada desses modos generificados (performatividade). Deste modo, o objetivo do presente trabalho foi analisar como vem se dando o processo de despatologização das transidentidades através dos dois principais manuais de diagnóstico mundiais, haja vista, a CID e o DSM. É possível perceber que a despatologização, ainda não ocorreu na prática, pois as transidentidades têm sido abordadas da mesma maneira enquanto doença a ser tratada.

**Palavras-chave:** Pessoas Trans. Transexuais. Diagnóstico Clínico. Minorias Sexuais e de Gênero.

### INTRODUÇÃO

Sabe-se que as transidentidades abrangem diversas identidades de gênero, isto é, referem-se à identificação de um indivíduo como homem, mulher ou, ainda, uma categoria diferente de masculino ou feminino (APA, 2013). De forma geral, pode-se englobar duas grandes categorias dentro das transidentidades, a saber: transexuais e transgêneros. De acordo com os Descritores em Ciências da Saúde, a definição para pessoas transgênero e transexuais é a mesma, e podem ser definidas como “Pessoas que possuem senso de identificação com (e a expressão de) comportamentos regulados pelo gênero não associado tipicamente ao sexo anatômico identificado ao nascimento

---

<sup>1</sup> Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Mulheres, Gênero e Feminismo da Universidade Federal da Bahia - UFBA, [iaraluzia1996@gmail.com](mailto:iaraluzia1996@gmail.com);



associado (ou não) a um desejo de se submeterem a [...]” (DeCS, 2023, s/p) procedimentos de redesignação sexual. Essa diferenciação entre os termos transgênero e transexual ocorria principalmente pela categoria transexual relacionar-se a uma categoria médica, logo, higienizada diferentemente do termo transgênero. Neste trabalho optamos pela utilização do termo transidentidades, pois este tem a intenção de ser o mais inclusivo possível (Stryker; Whittle, 2006), não limitando, mas abrangendo, como dito anteriormente, tanto transexuais, transgêneros, travestis, não binários etc.

Ressalte-se que, em 2018, uma decisão preliminarmente antecipada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2018) e depois publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2019), ratificou que as transidentidades não fossem consideradas como patologia. Apesar deste avanço, não significa que realmente foi alcançada uma total despatologização, uma vez que a chamada transexualidade segue apresentada na Classificação internacional de Doenças 11ªed. (CID, 2019) como incongruência de gênero, mesmo mudando de seção (de transtornos mentais para condições relacionadas à saúde sexual) seu conteúdo e nomenclatura permanecem inalterados desde a edição anterior.

Por conseguinte, o objetivo do presente trabalho foi analisar como vem se dando o processo de despatologização das transidentidades através dos dois principais manuais de diagnóstico mundiais, haja vista, a Classificação Internacional de Doenças (CID) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM).

## **METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)**

O presente estudo foi uma das etapas de pesquisa para a dissertação de mestrado da autora acerca das transidentidades e o processo histórico que levou a tratar tais formas de existir como um diagnóstico. Logo, delineamos um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, a partir de uma revisão de literatura do tipo narrativa. Assim, o *corpus* teórico realiza uma articulação entre pesquisadores nacionais e internacionais que contribuem para a questão das transidentidades a partir de um olhar queer e os parâmetros utilizados nas ciências da saúde (mais vigorosamente a Medicina) para a perpetuação de tal diagnóstico. Sendo assim, destaca-se que o processo de seleção dos autores foi intencional e não exaustivo, e a análise reflexiva nasceu como produto da leitura crítica dos textos conduzida pelos autores. As perguntas que nortearam a inclusão dos



trabalho/autores desta revisão foram: Como ocorreu a despatologização das transidentidades? Como as transidentidades são colocadas hoje pelos últimos manuais de diagnóstico médico mundiais? Será que realmente ocorreu a despatologização?

Ademais, nossa análise se resume à Classificação Internacional de Doenças 10ªed. (CID-10) que é a utilizada hoje no Sistema Único de Saúde (SUS), mesmo já tendo uma nova versão que foi implementada pela OMS desde 2019. A 11ª edição da CID, que foi a última lançada, não tem tradução para o português ainda, mas como a despatologização teria ocorrido a partir dela também a utilizamos como alicerce. Como a CID é uma classificação que abarca todas as doenças, lesões e causas de morte, ela é extensa e sua atualização demora algumas décadas (entre a 10ª e a 11ª foram 23 anos), assim, utilizei somente a partir da 9ª que foi lançada em 1977. No caso do outro manual utilizado mais nas ciências Psi (Psiquiatria e Psicologia), e de forma geral é mais utilizado na rede privada é o Manual Estatístico e Diagnóstico de Transtornos Mentais que está na 5ªed. (2013). Como esta classificação só inclui transtornos mentais, sendo assim menos abrangente, sua atualização é rápida (entre a 3ª e a 4ª foram 14 anos, e entre a 4ª e a 5ª foram 19 anos), pudemos voltar à 3ªed. (1980) que foi a primeira a incluir as transidentidades.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de diagnóstico das transidentidades já ocorria oficialmente, ou melhor, de forma institucionalizada, para a Classificação Internacional de Doenças para a 9ª ed. (1977), a qual continha uma seção denominada como Transtornos e Desvios Sexuais, que nomeia as transidentidades como trans-sexualismo. A categoria é descrita como um desvio sexual em que há crenças fixas que o sexo externo do corpo é errado, tendo como comportamento resultante a mudança dos órgãos sexuais por operação ou escondendo completamente o sexo adotando a vestimenta e o comportamento do sexo oposto (APA, 1977).

Porém, na terceira edição do DSM (1980) que foi incluso o que pode ser chamado hoje como Disforia de Gênero (DSM-5, 2013). Nele, o capítulo se nomeia como Transtornos Psicosexuais, a primeira subcategoria é Transtornos da Identidade de Gênero em que dentro dela temos primeiramente o Transexualismo, o qual é diferenciado do Travestismo porque neste último não há o desejo de livrar-se de suas próprias



genitálias (APA, 1980). Há mais algumas explicações que envolvem os critérios diagnósticos, a sexualidade é colocada como uma subclassificação, sendo utilizado como referência o “sexo” da pessoa para definir a sua sexualidade. Por último há uma descrição do Transtornos de Identidade de Gênero na Infância, que não é tratado como transexualismo (como no caso dos adultos), sendo esmiuçado entre meninos e meninas, para depois ir para o próximo transtorno psicosssexual, isto é, as Parafilias.

A CID 10 (1989), ainda utilizada no Brasil, traz cinco tipos de Transtornos da Identidade Sexual, quais sejam: Transexualismo, Travestismo Bivalente, Transtorno de Identidade Sexual na Infância, Outros Transtornos da Identidade Sexual e o Transtorno Não Especificado da Identidade Sexual. Nessa classificação se coloca o Transexualismo como aquele que geralmente é acompanhado por um desconforto ou sentimento de desapropriação com seu “sexo anatômico” e deseja ser operado e fazer um tratamento hormonal para que o seu corpo fique de forma mais “congruente” possível com o seu sexo de preferência. No caso do Transtorno de Identidade de Gênero na Infância, trata-se de modo similar das questões associadas aos comportamentos tidos como femininos e masculinos, de uma patologização do sujeito que não estaria “de acordo” com tais comportamentos. Apesar de colocar a necessidade de uma inquietação profunda e não simplesmente comportamentos, ainda evidencia essa preocupação como ao menos parte característica de um diagnóstico.

No DSM-4 (1994) o capítulo já teve como mudança o título, que passou a ser nomeado Transtornos de Identidade de Gênero e Sexual. O conteúdo se resume a Disfunções Sexuais, Parafilias e os Transtornos de Identidade de Gênero, logo, foram reunidas as questões de sexualidade e gênero em um único capítulo. Assim, as questões de Ejaculação Precoce, Transtorno de Desejo Sexual Hipoativo e Vaginismo, por exemplo, estão junto com as Parafilias: Fetichismo, Exibicionismo, Pedofilia, Travestismo etc., que também estão junto dos “Transtornos da Identidade de Gênero”. Cabe ressaltar que no final do século passado um campo médico especializado na chamada “Disforia de Gênero” surgiu. Ademais, foi nesse cenário que a entidade clínica do Transtorno de Identidade de Gênero foi legitimada como uma Psicopatologia reconhecida pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) (Stryker; Whittle, 2006). Atualmente a 5ª edição do Manual de Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) trata como Disforia de Gênero (APA, 2013) e não mais como Transtorno de Identidade de Gênero (DSM-4) (APA, 1994). Essa atualização tem sido resultado de um



movimento mundial em torno da despatologização das transidentidades (Bento; Pelúcio, 2012).

Na CID 11 (2019) há uma categoria destinada à saúde sexual e é dentro dela que se encontra a chamada Incongruência de Gênero que é descrita como uma marcante e persistente incongruência entre o gênero experienciado e o sexo designado ao nascer. É repetido nessa categoria que variedade no comportamento de gênero e preferências sozinhas não são características diagnósticas. Porém que seria preciso uma persistente e acentuada incongruência entre o gênero experienciado e o sexo designado ao nascer, ou seja, se supõe que é preciso haver algo de normativo nesse corpo para ter esse “diagnóstico”; isto é, desejo de ser mulher e feminilidade, ou desejo de ser homem e masculinidade. Tanto na CID 10 (1989), quanto na versão atual CID 11 (2019) se supõe uma linearidade ou congruência que se faz pelo pressuposto heteronormativo de uma “compatibilidade” entre o sexo genital, gênero, desejo e práticas sexuais que impõe categorias fixas, mesmo quando, na verdade, se trata de uma interpelação social, normativa e coletiva, e não uma escolha (Ayouch, 2015).

De acordo com Bento e Pelúcio (2012) o gênero foi incorporado como uma categoria diagnóstica nos manuais médicos e psiquiátricos, logo, foi estabelecido um marco de normalidade e saúde que viria dessa suposta coerência entre sexo, gênero e sexualidade. Esses modelos com esforços universalizantes são empreendidos por diversas áreas do saber, buscando consolidar verdades sobre esses corpos, que podem ser exemplificadas pela reiteração constante de que pessoas trans têm uma relação de aversão com suas genitálias (Bento; Pelúcio, 2012). Assim, foi através da justificativa de garantia de direitos que ocorreu a patologização que, na verdade, não garantiu nenhum (Bento; Pelúcio, 2012). Mas garantiu um modelo de como pensar o ser trans, ou seja, uma experiência catalogada, susceptível de normatização, curável (Bento; Pelúcio, 2012). Sugere-se que a razão para a imposição de protocolos e patologização têm o objetivo de cura (de que?) e proteção (de quem?), assim parece que o acompanhamento seria somente mais uma forma de manter a ordem social fazendo esse papel de policiamento (Ayouch, 2015).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**



A análise da literatura permitiu compreender que nos principais manuais de diagnóstico mundiais a despatologização foi apresentada, entretanto ainda que “tenha ocorrido”, na prática, as transidentidades têm sido abordadas da mesma maneira enquanto doença a ser tratada. Assim, em termos gerais, temos um mesmo “diagnóstico” em todas essas classificações ou manuais, ainda que se insista que agora se trata de disforia e não mais de transtorno, com características extremamente semelhantes. Além disso, não se pode esquecer que essa categoria está dentro de um manual que somente classifica transtornos mentais/doenças, devido ao seu próprio nome, no qual, mesmo assim, a comunidade médica insiste que houve uma despatologização.

Desse modo, entendemos que a CID e o DSM elaboraram uma categoria diagnóstica através da noção de Transexualidade/Disforia de Gênero/Incongruência de Gênero que necessita ser desmantelada, por ter sido produzida pelo lastro da “diferença binária dos sexos”, de forma ahistórica, universalizante e criando a ilusão de que não existiria uma fabricação reiterada desses modos generificados (performatividade).

Os resultados sugerem que essa forma de existir, que é tratada como diagnóstico, é um efeito do poder disciplinar e da normatização dos corpos no plano social, médico e jurídico. O sofrimento dessas pessoas não requer necessariamente uma resposta médica, visto que são as adversidades sociais, familiares, políticas, médicas, culturais e jurídicas que provocam tal vulnerabilidade, ou seja, o sofrimento é produzido a partir da própria patologização.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**, Third Edition (DSM-III). Arlington, VA: American Psychiatric Association, 1980.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**, Fourth Edition (DSM-IV). Arlington, VA: American Psychiatric Association, 1994.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**, Fifth Edition (DSM-V). Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.



AYOUCH, Thamy. Da transexualidade às transidentidades: psicanálise e gêneros plurais. **Percursos, Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae**, v. 54, n. 1, p. 23-32, 2015.

BENTO, Berenice; PELÚCIO, Larissa. Despatologização do gênero: a politização das identidades abjetas. **Revista Estudos Feministas**, v. 20, n. 2, p. 569-581, 2012.

**CID-9: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde.** Disponível em: <<https://psychiatr.ru/download/1480?view=1&name=1336.pdf>> Acesso em 07 de janeiro de 2024.

**CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde.** Disponível em: <<https://icd.who.int/browse10/2019/en#/F64.0>> Acesso em 14 de dezembro de 2022.

**CID-11: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde.** Disponível em: <<https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentity%2f411470068>> Acesso em 14 de dezembro de 2022.

Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. 2023. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2023. Disponível em: <[https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=55143&filter=ths\\_termall&q=transexuais](https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=55143&filter=ths_termall&q=transexuais)>. Acesso em 10 de janeiro de 2024.

TRANSEXUALIDADE não é transtorno mental, oficializa OMS. **Conselho Federal de Psicologia**, 2018. Disponível em: <<https://despatologizacao.cfp.org.br/transsexualidade-nao-e-transtorno-mental-oficializa-oms/>> Acesso em 08 de janeiro de 2024.

STRYKER, Susan (ed.); WHITTLE, Stephen (ed.). **The transgender studies reader**. Nova York e Londres: Routledge, 2006.