

## DISFORIA DE GÊNERO, READEQUAÇÃO SEXUAL E RETIFICAÇÃO DE REGISTRO CIVIL: RELATO DE CASO PÉRICIAL E ATUALIZAÇÃO PARA FINS FORENSES

### GENDER DYSPHORIA, REASSIGNMENT SURGERY, AND RECTIFICATION OF CIVIL REGISTRATION: EXPERT CASE REPORT AND UPDATE FOR FORENSIC PURPOSES

#### Resumo

O diagnóstico de disforia de gênero somente é feito após longo período, o qual é caracterizado por muito sofrimento psíquico e prejuízo funcional do indivíduo em diversos níveis. A saúde das pessoas transgênero não depende apenas de acompanhamento clínico adequado, mas também de um ambiente social e político que garanta a tolerância social, a igualdade de direitos e a cidadania plena. O objetivo deste relato é atualizar os termos em relação ao diagnóstico de disforia de gênero e incongruência de gênero, além de permitir uma reflexão sobre as dificuldades de abordar tais indivíduos, compreender o nível de sofrimento psíquico e a necessidade de perícia psiquiátrica, a qual poderá auxiliar o juiz na confirmação do diagnóstico de disforia de gênero e na exclusão de algum diagnóstico que poderia interferir na capacidade de decisão do paciente.

**Palavras-chave:** Perícia psiquiátrica, disforia de gênero, transexualismo, readequação sexual.

#### Abstract

The diagnosis of gender dysphoria is made only after a long period, which is characterized by severe psychological distress and functional impairment of the individual at various levels. The health of transgender people depends not only on proper clinical follow-up, but also on a social and political environment that guarantees social tolerance, equal rights and full citizenship. The

purpose of this report is to offer an update in relation to the diagnosis of gender dysphoria and gender incongruence, as well as to reflect on the difficulties of approaching such individuals, to understand the level of psychological distress and the need for psychiatric expertise, which may assist the judge in confirming the diagnosis of gender dysphoria and also rule out any other diagnosis that could interfere with the patient's ability to make decisions.

**Keywords:** Psychiatric expertise, gender dysphoria, transsexualism, sexual re-adaptation.

#### INTRODUÇÃO

Indivíduos transgênero são pessoas cujo senso pessoal de identidade de gênero difere do sexo atribuído ao nascimento<sup>1</sup>. A questão da identidade de gênero e da condição transgênero não pode ser abordada de forma simplista pela medicina, psiquiatria ou medicina legal. Uma abordagem simplista e descontextualizada pode contribuir para um *status* legal precário, violações de direitos humanos e barreiras a cuidados de saúde apropriados a pessoas transgênero<sup>2</sup>.

A reconceituação proposta à Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 11ª edição (CID-11) remove as categorias ligadas à identidade transgênero do capítulo de transtornos mentais da CID-10, em parte baseada na ideia de que essa condição não satisfaz os requisitos de transtornos

<sup>1</sup> Psiquiatra forense. Professor e chefe do Departamento de Psiquiatria, Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP. <sup>2</sup> Psiquiatra coordenador do Ambulatório de Gênero na Infância e Adolescência, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP. <sup>3</sup> Psiquiatra. Professor do Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica, Faculdade de Medicina, UNICAMP, Campinas, SP.

mentais, e seria mais adequado situá-la em um capítulo especial de condições ligadas à sexualidade<sup>3,4</sup>.

O objetivo deste relato é atualizar os termos em relação ao diagnóstico de disforia de gênero e incongruência de gênero, ainda denominado transexualismo na CID-10, além de permitir uma reflexão sobre as dificuldades de abordar tais indivíduos, compreender o nível de sofrimento psíquico e a necessidade de perícia psiquiátrica culturalmente sensível e informada para ações judiciais futuras relativas ao pedido de readequação cirúrgica.

### **RELATO DE CASO**

Paciente de 45 anos, sexo de nascimento masculino, gênero atual feminino, solteira, auxiliar de limpeza, segundo grau incompleto, procedente do interior de São Paulo, comparece à perícia psiquiátrica para avaliação de possibilidade de cirurgia de redesignação sexual.

Relata que desde a sua infância, próximo aos 4 anos de idade, considerava-se uma menina, expressando atitudes consideradas pela sociedade como femininas (cita como exemplo o fato de nunca ter urinado em pé). Desconhecia as diferenças dos órgãos sexuais, até os 8 anos, quando passou a perceber que o seu corpo era diferente, acreditando que não deveria ter nascido com pênis.

Após os 10 anos de idade, passou a conhecer e a entender melhor as diferenças físicas de um homem e de uma mulher. Tinha muitas dificuldades em aceitar seu corpo com biologia masculina e era frequente ter vontade de se automutilar.

Vem lutando pelo seu direito de redefinir seu sexo físico e gênero social desde a sua adolescência, referindo ter passado por muitas situações constrangedoras e afirmando que a “mudança de sexo” (*sic*), através de cirurgia de redesignação sexual, é um procedimento importante para si.

Suas atitudes e comportamentos femininos foram gradualmente aceitos pelos seus pais e irmãos. Refere que os seus familiares lhe apoiam e acreditam que a intervenção cirúrgica pode ajudar a pericianda a ser feliz.

Relata que é comum ter ereção, mas nunca teve relação sexual com mulheres. Chegou a ter vários encontros íntimos com homens e teve um namorado por mais de 1 ano. Prefere relações sexuais com homens no papel passivo e refere satisfação sexual.

Há 2 anos, procurou tratamento em São Paulo (SP) e tem intenção de seguir o protocolo do serviço de referência para fazer a cirurgia. Ainda não está sendo submetida à hormonioterapia, nem realiza acompanhamento psicoterápico.

Atualmente, vive com um irmão, trabalha como diarista autônoma e recebe Bolsa Família. Tem vida social regular com familiares. Frequenta igreja evangélica três vezes por semana.

É a sexta filha de uma prole de nove filhos, provenientes de casal não consanguíneo. Sua gestação transcorreu sem intercorrências, e o parto foi normal, a termo. O desenvolvimento neuropsicomotor ocorreu dentro dos limites da normalidade. Não tem antecedentes de traumas ou patologias graves na infância. Teve bom aproveitamento escolar.

Não possui histórico de psicóticos ou de outras condições psiquiátricas com prejuízo na capacidade crítica. Nega uso de outras drogas ilícitas ou problemas com etílicos. Nega já ter se prostituído. Não tem relato de uso de psicofármacos, nem antecedente familiar de transtornos psiquiátricos.

Durante a perícia, ao exame psiquiátrico, estava eufórica, com sintomas ansiosos leves, afeto risonho, orientada globalmente, fala tranquila e adequada ao ambiente, normotenaz. Apresentava pensamento coerente, lógico, sem ideias delirantes ou alterações da forma, *insight* adequado e juízo crítico preservado.

### **DISCUSSÃO**

O presente caso ilustra aspectos importantes da evolução e histórico de um indivíduo com diagnóstico de disforia de gênero<sup>2</sup>.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5), da Associação Americana de Psiquiatria (APA), diagnostica como disforia de gênero em adolescentes e adultos<sup>1</sup> o sofrimento que pode acompanhar a incongruência entre o gênero experimentado ou expresso por um indivíduo e o gênero designado.

Na CID-10, consta a condição denominada transexualismo, identificada pelo código F64.1 e situada no campo dos transtornos da identidade sexual. É definida como “um desejo de viver e ser aceito enquanto pessoa do gênero oposto, acompanhado de sentimento

de mal-estar ou de inadaptação por referência a seu próprio sexo anatômico e do desejo de submeter-se a uma intervenção cirúrgica ou a um tratamento hormonal, a fim de tornar seu corpo tão conforme quanto possível ao sexo desejado”.

A CID-11, publicada em junho de 2018, trouxe mudanças profundas sobre esse tema, refletindo atualizações crescentes no campo de estudos sobre psicopatologia e gênero. A condição transgênero passa a ser categorizada fora do capítulo dos transtornos mentais (capítulo F da CID-10, passando para o capítulo 17 da CID-11, denominado Condições Relacionadas à Saúde Sexual, subcapítulo Incongruência de Gênero, codificado como HA60)<sup>3</sup>. São avanços significativos, que contribuem para a diminuição do estigma enfrentado pelas pessoas transgêneras. O tema, contudo, ainda é permeado por muitos debates, principalmente por envolver aspectos que muitas vezes são percebidos desde a infância ou adolescência, e pela necessidade de políticas públicas para estruturar o atendimento e garantir acesso adequado dessa população aos cuidados da rede de atenção à saúde<sup>5,6</sup>.

O capítulo denominado Condições Relacionadas à Saúde Sexual também trouxe mudanças e novos termos, considerando aspectos sociais, questões de igualdade e tendências, como disforia de gênero (descontentamento com o gênero designado), identidade de gênero (identidade social), redesignação (alteração oficial e geralmente legal de gênero), transgênero (identificação com um gênero diferente daquele designado ao nascimento) e transexual (indivíduo que busca ou que passa por uma transição social de gênero, que pode ou não envolver a transição somática por tratamento hormonal e demais intervenções de afirmação de gênero, como procedimentos cirúrgicos)<sup>7</sup>.

Para os indivíduos que optam pela readequação sexual ou transgenitalização (procedimento cirúrgico), o Ministério da Saúde oferece, desde agosto de 2008, o processo transexualizador pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com a publicação da Portaria nº 457. Em novembro de 2013, por meio da Portaria nº 2.803, o Ministério da Saúde redefiniu e ampliou as diretrizes desse processo. Definem-se as indicações específicas, os procedimentos cirúrgicos no processo transexualizador do SUS e a necessidade de acompanhamento prévio de 2 anos por equipe multiprofissional<sup>8</sup>.

Ainda seguindo a mesma tendência, em março de 2018, o Supremo Tribunal Federal (STF) autorizou que pessoas transgênero no Brasil pudessem fazer a alteração de registro civil sem a necessidade de readequação sexual<sup>9</sup>. Por meio do Provimento nº 73/2018 da Corregedoria do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), as alterações do nome em cartório poderão ser feitas sem a obrigatoriedade da comprovação da cirurgia de mudança de sexo, bastando a manifestação da vontade, que poderá ser feita via judicial ou administrativa<sup>10</sup>. Todas essas mudanças seguem na direção de contribuir para a diminuição do estigma enfrentado pelas pessoas transgênero e para a inclusão social. Todavia, ainda se trata de um tema em transformação e adequação, e como apresentado acima na forma de relato de um caso pericial, poderá ser necessária avaliação pericial para alguns casos.

O diagnóstico de disforia de gênero somente é feito após longo período, o qual é caracterizado por muito sofrimento psíquico e prejuízo funcional do indivíduo em diversos níveis.

A dificuldade no diagnóstico pode ser decorrente de vários fatores, como preconceitos, medos, estrutura pobre de apoio e de políticas públicas específicas<sup>5,7,11,12</sup>.

A saúde das pessoas transgênero não depende apenas de acompanhamento clínico adequado, mas também de um ambiente social e político que garanta a tolerância social, a igualdade de direitos e a cidadania plena<sup>13,14</sup>.

A necessidade da perícia psiquiátrica está em auxiliar o juiz em alguns quesitos, como a confirmação do diagnóstico de disforia de gênero e a exclusão de algum diagnóstico que poderia interferir na capacidade de decisão do paciente, como mania ou psicose com sintomas marcantes, deficiência intelectual moderada ou grave, demência, entre outros<sup>15</sup>.

Apesar de esta perícia ter sido solicitada em um processo que foi iniciado antes da mudança ocorrida na lei brasileira<sup>9</sup>, muitas dúvidas e controvérsias ainda envolvem o tema. Questões relativas a direitos e deveres, como inscrição em concurso público, alistamento militar, participação em competições, previdência social, entre outras, ainda estão indefinidas, apesar das evoluções seguindo as tendências mundiais<sup>5</sup>.

Pode-se concluir que o tema da disforia de gênero ou incongruência de gênero e suas implicações forenses e

<sup>1</sup> Psiquiatra forense. Professor e chefe do Departamento de Psiquiatria, Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP. <sup>2</sup> Psiquiatra coordenador do Ambulatório de Gênero na Infância e Adolescência, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP. <sup>3</sup> Psiquiatra. Professor do Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica, Faculdade de Medicina, UNICAMP, Campinas, SP.

éticas é extremamente atual e suscita debates sociais e médicos de grande relevância. Tanto a psiquiatria forense como a psicopatologia, de modo geral, necessitam estar extremamente atentas às diferentes implicações éticas e legais de sua atuação em relação aos temas candentes que permeiam os debates atuais sobre gênero e sexualidade.

Artigo submetido em 16/02/2019, aceito em 01/07/2019. Os autores informam não haver conflitos de interesse associados à publicação deste artigo.

Fontes de financiamento inexistentes.

**Correspondência:** Eduardo Henrique Teixeira, Rua Paulo Cezar Fidélis, 39, CEP 13087-727, Alto Taquaral, Campinas, SP. Tel.: (19) 37561080. E-mail: eduardo@psiquiatriaforense.com.br

#### Referências

1. Associação Americana de Psiquiatria. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5). Porto Alegre: Artmed; 2014.
2. Winter S, Diamond M, Green J, Karasic D, Reed T, Whittle S, et al. Transgender people: health at the margins of society. *Lancet*. 2016;388:390-400.
3. World Health Organization (WHO). ICD-11 classification of mental and behavioral disorders. Diagnostic criteria for research [Internet]. [cited 2019 Aug 9]. [www.who.int/classifications/icd/en/](http://www.who.int/classifications/icd/en/)
4. Robles R, Fresán A, Vega-Ramírez H, Cruz-Islas J, Rodríguez-Pérez V, Domínguez-Martínez T, et al. Removing transgender identity from the classification of mental disorders: a Mexican field study for ICD-11. *Lancet Psychiatry*. 2016;3:850-9.
5. Drescher J, Cohen-Kettenis PT, Reed GM. Gender incongruence of childhood in the ICD-11: controversies, proposal, and rationale. *Lancet Psychiatry*. 2016;3:297-304.
6. Dalgalarrondo P. Sexualidade e psicopatologia. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed; 2018.
7. Moser C. ICD-11 and gender incongruence: language is important. *Arch Sex Behav*. 2017;46:2015-6.
8. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria 457/2008 [Internet]. 2008 Aug 18 [cited 2019 Aug 9]. [bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457\\_19\\_08\\_2008.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457_19_08_2008.html)
9. Richter A. STF autoriza transexual a alterar registro civil sem cirurgia de mudança de sexo [Internet]. Agência Brasil. 2018 Mar 1 [cited 2019 Aug 9]. <http://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2018-03/stf-autoriza-transexual-alterar-registro-civil-sem-cirurgia-de>
10. Brasil, Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Provimento N° 73 de 28/06/2018 [Internet]. 2018 Jun28 [cited 2019 Aug 8]. [www.cnj.jus.br/busca-atos-adm?documento=3503](http://www.cnj.jus.br/busca-atos-adm?documento=3503)
11. Anjos G dos. Identidade sexual e identidade de gênero: subversões e permanências. *Sociologias*. 2000;4:274-305.
12. Soll BM, Robles-García R, Brandelli-Costa A, Mori D, Mueller A, Vaitses-Fontanari AM, et al. Gender incongruence: A comparative study using ICD- 10 and DSM-5 diagnostic criteria. *Braz J Psychiatry*. 2017;40:174-80.
13. Coleman, E, Bockting W, Botzer M, Cohen-Kettenis PT, Cuypere G De, Feldman JL, et al. Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people. Version 7. *Int J Transgend*. 2012;13:165-232.
14. World Professional Association for Transgender Health (WPATH). Ethical guidelines for professionals [Internet]. 2016 Aug [cited 2019 Aug 9]. [www.wpath.org/about/ethics-and-standards](http://www.wpath.org/about/ethics-and-standards)
15. Teixeira EH, Barros DM. Perícia em direito civil. In: Barros DM, Teixeira EH. *Manual de perícias psiquiátricas*. Porto Alegre: Artmed; 2015. p. 37-67.