

EDUCAÇÃO

V.8 • N.2 • Março - 2020

ISSN Digital: 2316-3828

ISSN Impresso: 2316-333X

DOI: 10.17564/2316-3828.2020v8n2p299-314



## DO GÊNERO AOS PAPÉIS SOCIAIS: A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DA PESSOA TRANSEXUAL

FROM GENDER TO SOCIAL ROLES:  
THE CONSTRUCTION OF THE IDENTITY OF THE TRANSEXUAL PERSON

DEL GÉNERO A LOS ROLES SOCIALES:  
LA CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD DE LA PERSONA TRANSEXUAL

Larissa Porto<sup>1</sup>

Mariana Leonesy da S. Barreto<sup>2</sup>

Maria Virginia Machado Dazzani<sup>3</sup>

### DOSSIÉ:

"CORPO, GÊNERO E SEXUALIDADE NA CIBERCULTURA: MODOS DE  
CONHECER, PRÁTICAS DE SOCIABILIDADE E REDES EDUCATIVAS"

## RESUMO

Investigar os fatores promotores na construção dos papéis na identidade da pessoa transexual é importante, considerando o possível sofrimento psíquico vivenciado por pessoas que não se identificam com a sua condição de gênero e sexo biológico. O presente artigo foi realizado a partir de uma revisão bibliográfica e utilizou a perspectiva histórico-cultural como referencial teórico. O objetivo deste trabalho foi compreender como os papéis de gênero podem ser promotores na construção da transexualidade, bem como historicizar os papéis de gênero e suas implicações na construção da identidade da pessoa transexual, discutir a transexualidade de modo a criticar o discurso patologizante do diagnóstico de "Disforia de Gênero" e descrever as implicações da cirurgia de redesignação sexual na configuração da construção identitária da pessoa transexual. Os resultados indicam alguns dos fatores promotores dos papéis de gênero na constituição da identidade da pessoa transexual, o sofrimento ocasionado pela cirurgia de redesignação e a satisfação do transexual ao assumir o seu novo corpo. Além disso, a revisão de literatura assinala a necessidade de promoção de políticas públicas para a pessoa transexual, e de realização de pesquisas futuras sobre a trajetória do indivíduo que realiza a cirurgia de transgenitalização.

## PALAVRAS-CHAVE

Papéis de gênero. Identidade de gênero. Transexualidade

## ABSTRACT

Investigating the promoting factors in the construction of roles in the identity of the transgender person is important, considering the possible psychological distress experienced by people who do not identify with their gender and biological sex condition. This article was conducted from a literature review and used the historical-cultural perspective as a theoretical framework. The objective of this paper was to understand how gender roles can be promoters in the construction of transsexuality, as well as to historicize gender roles and their implications in the construction of the identity of the transsexual person, to discuss transsexuality in order to criticize the pathologizing discourse of the diagnosis of transsexuality. "Gender Dysphoria" and describe the implications of sex reassignment surgery on the configuration of the identity construction of the transgender person. The results indicate some of the factors that promote gender roles in the constitution of the identity of the transgender person, the suffering caused by the reassignment surgery, and the satisfaction of the transsexual when taking over her new body. In addition, the literature review highlights the need to promote public policies for the transgender person, and to conduct future research on the trajectory of the individual performing transgenitalization surgery.

## KEYWORDS

Gender Roles. Gender Identity. Transsexuality.

## RESUMEN

Es importante investigar los factores promotores en la construcción de roles en la identidad de la persona transgénero, considerando la posible angustia psicológica que experimentan las personas que no se identifican con su género y su condición sexual biológica. Este artículo se realizó a partir de una revisión de la literatura y utilizó la perspectiva histórico-cultural como marco teórico. El objetivo de este trabajo fue comprender cómo los roles de género pueden ser promotores en la construcción de la transexualidad, así como ubicar históricamente los roles de género y sus implicaciones en la construcción de la identidad de la persona transexual, para discutir la transexualidad y criticar el discurso patológico del diagnóstico de transexualidad. "Disforia de género" y describe las implicaciones de la cirugía de reasignación de sexo en la configuración de la construcción de identidad de la persona transgénero. Los resultados indican algunos de los factores que promueven los roles de género en la constitución de la identidad de la persona transgénero, el sufrimiento causado por la cirugía de reasignación y la satisfacción de la transexual al hacerse cargo de su nuevo cuerpo. Además, la revisión de la literatura destaca la necesidad de promover políticas públicas

para la persona transgénero y realizar investigaciones futuras sobre la trayectoria de la persona que realiza la cirugía de transgenitalización.

## PALABRAS CLAVE

Roles de género. Identidad de género. Transexualidad

## 1 INTRODUÇÃO

A insatisfação com o corpo e a necessidade de pertencimento a um determinado grupo ao longo da história tem sido amplamente relatada pela literatura (BAUMEISTER; LEARY 1995; SANT'ANNA 2000). Padrões de comportamento, de beleza, do natural e do considerado belo, do normal ou aceitável socialmente, foram instituídos pelos grupos sociais, pela cultura e pelos signos atribuídos a esta.

Há uma influência das mídias sociais que definem os padrões de beleza e criam uma condição estereotipada sobre o jeito de ser e de agir do sujeito. Os perfis comportamentais e estéticos ditados pelas mídias contemporâneas são temporais e mutáveis, se estabelecem de diferentes formas de acordo com o contexto social e, indiscutivelmente, regulam a conduta humana (COUTO, 2013).

Diante da necessidade de afiliação aos padrões instituídos socialmente, alguns indivíduos apresentam uma insatisfação com o seu corpo que varia desde a sua condição biológica até padrões estéticos e comportamentais. Assim, começa a luta incessante para atingir a sua forma ideal de ser e se constituir como sujeito, a fim de que seja possível alcançar a aparência e a performance desejada (COUTO, 2013).

Se há um sofrimento quando as pessoas não conseguem atingir o “corpo ideal” em virtude dos protótipos de beleza impostos pela mídia; imagina a angústia ocasionada pelos indivíduos que se sentem dissociados do seu corpo – não por condições estéticas – mas pela falta de pertencimento ao sexo que lhe foi designado desde o exame ecográfico?

A busca pelo corpo desejado surge para minimizar o sofrimento psíquico daquele que não se sente pertencente ao seu sexo biológico e ao gênero que lhe fora atribuído. O sentimento de insatisfação é acompanhado por uma recorrente necessidade de atender aos padrões sociais que reforçam comportamentos estereotipados, no sentido de indicar condutas que devem ser exercidas por homens e mulheres. Estabelecer e idealizar atitudes tidas como modelos prototípicos de masculinidade e feminilidade podem ser motivo de sofrimento psíquico para algumas pessoas. De acordo com Carvalho (2004, on-line):

[...] o conceito de gênero ratifica que biologia não é destino, ninguém é naturalmente homem ou mulher, masculino ou feminina, pois estes significados são socialmente construídos através do processo educacional que molda as identidades de sexo e gênero. consequentemente, a construção e as expressões da masculinidade e da feminilidade são variáveis e plurais no espaço (conforme a classe social, religião, etnia, região) e no tempo

(conforme a época histórica e a fase da vida individual). Assim, feminilidade e masculinidade não têm significado fixo: são representações sujeitas a disputas políticas pela atribuição de significados.

É neste sentido que o sujeito, ao nascer de acordo com o seu sexo biológico, ganha nome e status social e se espera dele comportamentos referentes ao gênero que lhe foi atribuído. Dentro de uma visão heteronormativa, espera-se que pessoas que nascem com o sexo biológico masculino, por exemplo, tenham comportamentos tais como: gostar de azul, brincar de carrinho e se interessar por atividades que exijam força física. Do mesmo modo, as pessoas que nascem com o sexo biológico feminino são convocadas a obedecer padrões comportamentais e estereotipados identificados usualmente como de meninas: usar rosa, brincar de boneca, ter aptidão para exercer tarefas domésticas, dentre outras atividades que se aproximam da delicadeza considerada como natural das meninas (BENTO, 2006).

No entanto, observa-se que nem todos os indivíduos se identificam com as condutas pré-determinadas e com os papéis de gênero construídos historicamente. Há uma sensação de enclausuramento em virtude de um corpo discordante da sua “essência interna” e um desejo de adequar seu sexo anatómico ao gênero ao qual se sente pertencente.

Os indivíduos que não se identificam com o seu corpo e com o gênero que lhe foi designado são definidos como transexuais, englobam aqueles que não se sentem afiliados ao sexo que lhe foi compulsoriamente designado e esperam adequar a sua imagem corpórea ao gênero ao qual se identificam. Entre pessoas transexuais, algumas optam por realizar a cirurgia de redesignação sexual ou passam por tratamentos hormonais (BENTO, 2008).

A cirurgia de redesignação sexual surge como um dos elementos reforçadores da aceitação social. Ela contribui para que a imagem corporal do transexual seja congruente com o gênero com o qual a pessoa se reconhece, o que pode reduzir o seu sofrimento psíquico. É importante destacar que para ser definida como transexual, a pessoa não precisa passar pela cirurgia de transgenitalização (adequação do órgão genital), basta que se perceba como pertencente ao chamado sexo oposto e reivindique esse reconhecimento (JESUS, 2012).

Nos últimos anos, muito se tem discutido acerca da transexualidade, especialmente no que se refere aos indivíduos que passam pela adequação cirúrgica do órgão genital, os benefícios e implicações na vida da pessoa que opta por vivenciar a cirurgia de redesignação sexual, procedimento que se inicia pela utilização de hormônios para adquirir as características fenotípicas desejadas, chegando, finalmente, à cirurgia de transição sexual (JEFFREYS, 2014).

Todavia, para que exista a possibilidade da realização da cirurgia de redesignação sexual há a necessidade de um diagnóstico médico que defina a pessoa transexual como indivíduo com “Disforia de Gênero”, o que convalida a possibilidade de que seja alcançado o “novo” corpo (BUTLER, 2009). Tal realidade produz uma situação que deve ser problematizada.

Se, por um lado, o discurso médico se faz importante para a realização da cirurgia de redesignação sexual a partir dos critérios de diagnóstico, por outro, ele cria uma condição patologizante que se antepõe às políticas públicas e ao direito de reconhecimento da transexualidade – não como uma doença –, mas como uma questão de identidade (JESUS, 2012).

Foi a partir da crítica a essa perspectiva patologizante que nasceu a mobilização política para a exclusão da condição da transexualidade do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), além do apoio ao livre acesso aos tratamentos hormonais e à cirurgia de redesignação sexual sem que haja necessidade de um diagnóstico médico ou psiquiátrico (BENTO; PELÚCIO, 2012). Tal realidade demonstra que o discurso biomédico acaba por deter o poder de classificar o indivíduo e imputar-lhe um diagnóstico classificado de “Disforia de Gênero”, de modo a não perceber que a identidade de gênero se configura como uma questão subjetiva e individualizada (BUTLER, 2009).

Diante dessa realidade, para os objetivos deste estudo, levou-se em consideração a seguinte questão: Como os papéis de gênero se configuram como promotores do processo de adequação do órgão genital? Este artigo pretende, por meio de revisão bibliográfica, compreender como os papéis de gênero podem ser promotores da transexualidade, bem como historicizar os papéis de gênero e suas implicações na construção da identidade da pessoa transexual, discutir a transexualidade de modo a criticar o discurso patologizante do diagnóstico de “Disforia de Gênero” e descrever as implicações da cirurgia de redesignação sexual na configuração da construção identitária da pessoa transexual. O referencial teórico utilizado para a discussão da revisão bibliográfica será a perspectiva histórico-cultural.

Neste artigo foi utilizado o termo transexual, pois se refere às pessoas que não se identificam com o seu corpo e desejam mudá-lo para adequá-lo à sua identidade de gênero. O termo pessoa transgênero é um conceito guarda-chuva que contempla travestis *crossdressers*, *drag queens*, *drag kings* e transformistas, os quais não farão parte do escopo deste trabalho (JESUS, 2012). Por pessoa transexual entende-se aquela que apresenta o desejo e necessidade de alterar o seu corpo biológico para que este corresponda à sua identidade de gênero, como possibilidade de manutenção da saúde mental e adequação social (BENTO, 2008).

As pessoas nascem com os seus respectivos órgãos sexuais, entretanto, apesar da existência de questões orgânicas como definidoras do sexo, não são aspectos biológicos que orientam o indivíduo e o seu comportamento, mas, principalmente, os grupos sociais, a cultura e os signos cultivados, tornando a categoria de gênero condicionada aos papéis sociais e regras estabelecidas nas relações de poder que, conseqüentemente, norteiam o processo de construção da identidade (BEAUVOIR, 1980; SCOTT, 1988; FOUCAULT, 1997; BUTLER, 2003).

A respeito da cirurgia de redesignação sexual, encontram-se justificativas que legitimam a sua importância na vida do indivíduo que sofre da suposta “Disforia de Gênero”. O DSM-5 (2013), por exemplo, afirma que indivíduos que não se sentem satisfeitos com sua anatomia sexual e desejam passar pela cirurgia precisam ter acesso a esse tipo de procedimento hormonal e cirúrgico para que, assim, não sofram ainda mais psicologicamente e socialmente.

Porém, há relatos de pessoas que, mesmo após as intervenções físicas para aquisição do novo corpo, continuam vivenciando níveis de ansiedade e transtorno depressivo, sentimento de arrependimento, insatisfação, comportamentos suicidas, não aceitação social, além dos efeitos colaterais do tratamento hormonal que podem gerar riscos à saúde (JEFFREYS, 2014).

O discurso médico acerca da transexualidade se utiliza de estratégias do biopoder para esquadrihar o corpo humano a fim de criar padrões normatizadores que definem características de masculi-

nidade e feminilidade; como se pudessem existir regras para controlar o modo como o indivíduo deve se expressar corporalmente (FOUCAULT, 1997). Assim, existe o diagnóstico para indivíduos que não se identificam com o seu sexo biológico, que é realizado sem levar em consideração que os padrões que definem o masculino e o feminino estão pautados em um processo de construção social (BUTLER, 2003)

Os papéis de gênero, portanto, reforçam a necessidade da mudança do sexo do sujeito que não se adequa às convenções e normas de uma sociedade heteronormativa. O diagnóstico, por sua vez, revela, constrói ou reafirma a condição da pessoa como transexual, reconhecendo-o como um indivíduo que não se identifica com o gênero que lhe foi designado. É possível inferir que tal conduta se apresenta como elemento reforçador dos papéis de gênero e uma materialização da estereotipia de comportamentos considerados como tipicamente femininos ou masculinos (JEFFREYS, 2014).

A partir de tais considerações, o presente artigo adota a seguinte estrutura: primeiramente será discutida a relação entre os papéis de gênero e de construção da identidade da pessoa transexual. Em seguida será abordado o diagnóstico da pessoa transexual e a realização da cirurgia de redesignação sexual. Por fim, serão realizadas as considerações finais, com o objetivo de proceder uma avaliação crítica sobre o trabalho realizado.

O conceito de gênero foi utilizado inicialmente pelo sexólogo Jhon Money em 1950, aproximadamente (GERMON, 2009). Em seu trabalho com pacientes intersexo, Money analisava as características que mais se aproximavam do sexo macho ou fêmea de crianças que nasciam sem sexo definido e ensinava-os como se comportar, a depender do sexo com o qual tinham maior proximidade.

A orientação para a escolha de gênero, portanto, era determinada pelas características físicas e órgãos biológicos, pois o sexo por si só não era fator determinante nesses casos específicos. Jesus (2012, p. 14) define como indivíduo intersexo:

Pessoa cujo corpo varia do padrão de masculino ou feminino culturalmente estabelecido, no que se refere a configurações dos cromossomos, localização dos órgãos genitais (testículos que não desceram, pênis demasiado pequeno ou clitóris muito grande, final da uretra deslocado da ponta do pênis, vagina ausente), coexistência de tecidos testiculares e de ovários. A intersexualidade se refere a um conjunto amplo de variações dos corpos tidos como masculinos e femininos, que engloba, conforme a denominação médica, hermafroditas verdadeiros e pseudo-hermafroditas.

Beauvoir (1960), em seu livro intitulado *O Segundo Sexo*, afirma que não se nasce mulher, torna-se mulher. O tornar-se mulher é uma construção social, tal como é a ideia de feminilidade. Historicamente, a mulher tem sido atravessada por valores que favorecem única e exclusivamente a sociedade patriarcal, que reforça os papéis de subordinação, tais como: cuidar da casa, do marido e dos seus filhos (BEAUVOIR, 1960). Em contrapartida, naturaliza-se os papéis exercidos pelos homens como provedores da casa, mais fortes e viris, que devem ser obedecidos e respeitados nos mais diversos aspectos vivenciados em uma sociedade heteronormativa.

Esses valores e comportamentos são esperados desde a concepção, a depender do sexo com o qual o indivíduo nasce e são transmitidos ao longo da história. De modo geral, as pessoas que nascem

em uma sociedade heteronormativa não questionam tal condição social de gênero. Beauvoir (1980, p. 9) salienta que “nenhum destino biológico, psíquico, econômico define a forma que a fêmea humana assume na sociedade; é o conjunto da civilização que elabora esse produto intermediário entre o macho e o castrado que qualificam de feminino”.

Segundo Scott (1990), o conceito de gênero começou a ser utilizado pelas feministas americanas como forma de enfatizar que as diferenças sociais não deveriam ser baseadas no sexo biológico. Dessa forma, a anatomia do corpo não determina o modo como os indivíduos irão se expressar, não faz parte de características inatas, mas de representações construídas ao longo da história.

O termo “gênero” passa a ser utilizado pela classe feminista como forma de rejeitar o discurso baseado no determinismo biológico, sob o qual se diferenciava homens e mulheres pelo “sexo” ou “diferença sexual”. O termo gênero surge, então, como expressão para exterminar definições normativas sob a feminilidade.

De acordo com Butler (2003), gênero é um conjunto de características adquiridas socialmente, que se configuram em comportamentos performáticos, atitudes teatrais exercidas repetitivamente, baseadas nos interesses heteronormativos que regem a sociedade. Segundo a autora, “a performatividade não é, assim, um ato singular, pois ela é sempre uma reiteração de uma norma ou conjunto de normas” (BUTLER, 2001, p.167). Do mesmo modo, os papéis exercidos por homens e mulheres são construídos culturalmente e moldados de acordo com a época e sociedade.

Butler (2003) define gênero como algo construído socialmente, performático e aprendido. Ela expõe a importância do indivíduo ter a liberdade de reinventar seu gênero como melhor o convenha e não mais que lhe imponham normas e condutas que não foram, de todo modo, conscientemente escolhidas por ele. Para a autora, não se deve mais pensar em gênero como extensão do sexo biológico, associado a uma realidade binária, masculino e feminino, mas aceitar as diversas possibilidades de expressões e desdobramentos relacionadas a identidade humana.

É preciso romper com esse binarismo, no sentido de não mais naturalizar e considerar apenas o gênero masculino e feminino. É necessário considerar a viabilidade de infinitas formas de expressão, surgindo, desse modo, não mais gênero masculino e feminino, mas um universo de possibilidades referentes à identidade humana e à sua complexidade, de acordo com o sentimento de pertença e necessidade que cada indivíduo tem ao se expressar no decorrer de sua existência e de sua visão de mundo. Ademais, Butler (2011, p. 87) argumenta:

O gênero não é inscrito no corpo passivamente, nem é determinado pela natureza, pela linguagem, pelo simbólico, ou pela história assoberbante do patriarcado. O gênero é aquilo que é assumido, invariavelmente, sob coação, diária e incessantemente, com inquietação e prazer. Mas, se este acto contínuo é confundido com um dado linguístico ou natural, o poder é posto de parte de forma a expandir o campo cultural, tornado físico através de performances subversivas de vários tipos.

Entende-se como papéis de gênero características comportamentais consideradas apropriadas às mulheres, assim como características comportamentais consideradas apropriadas aos homens. São valores, normas e condutas instituídas social e culturalmente, de modo a interferir e influen-

ciar a subjetividade e a construção da identidade de todo e qualquer indivíduo, fazendo-o reproduzir e internalizar essa realidade. É um fenômeno que se estabelece com base nas representações que dependem da dinâmica e contexto social, sob os quais se originam em diferentes sociedades. Esses papéis sociais exercem relações de poder que, em sua grande maioria, privilegiam e favorecem única e exclusivamente os homens (JEFFREYS, 2014).

### 3 DA SUPOSIÇÃO DO DIAGNÓSTICO À CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL

A transexualidade não deve ser confundida com orientação sexual, muito menos deve ser considerada como uma escolha superficial do indivíduo em transitar de sexo. Destarte, a transexualidade configura-se enquanto identidade e sensação de pertencimento a outro sexo que não o seu de nascença. Vale ressaltar que a pessoa transexual, reconhecida hoje como pertencente ao grupo dos transgêneros, não se identifica com o corpo em que nasceu, sente repulsa e, de modo geral, deseja alterar a genitália para o sexo oposto (JESUS, 2012).

Em relação à definição da transexualidade, é importante refletir sobre os aspectos históricos deste termo. Em 1980, diagnosticada como “transexualismo”, a transexualidade foi incluída no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM III* (Manual Diagnóstico e estatístico das Desordens Mentais) (CASTEL, 2001). Tal definição estava incluída na categoria de “Distúrbios Psicosssexuais” e foi classificada como uma patologia. A partir de então o termo foi apropriado pelo discurso científico que passou a se utilizar do bipoder para normatizar e controlar os padrões comportamentais da expressão da sexualidade humana. Assim, pessoas que escapassem às normas sociais, à heterossexualidade e à monogamia, passavam a ser consideradas como tendo uma perversão (FOUCAULT, 1997).

O termo “transexualismo” deixou de existir em 1994, considerando o fato de que o sufixo “ismo” expressava um ato discriminatório (BENTO; PELÚCIO, 2012). Nesse mesmo ano, portanto, o conceito foi substituído no DSM-IV por “Transtorno de Identidade de Gênero”. Atualmente, a transexualidade é definida no DSM-V como “Disforia de Gênero”. O diagnóstico e inclusão no DSM de termos referentes às pessoas que não se sentem pertencentes ao sexo com o qual nasceram e com o gênero que lhe fora atribuído expressa o controle e a classificação de indivíduos que não se enquadram em categorias construídas socialmente.

A transexualidade na Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID-10, F64.0) foi classificada como:

Um desejo imenso de viver e ser aceito como membro do sexo oposto, usualmente acompanhado por uma sensação de desconforto ou impropriedade de seu próprio sexo anatômico e o desejo de se submeter a tratamento hormonal e cirurgia, para seu corpo ficar tão congruente quanto possível com o sexo preferido.

De acordo com o CID-10, esse termo se referia a indivíduos que não se sentiam pertencentes ao sexo com o qual nasceram e que, por pelo menos dois anos, afirmaram ter a necessidade em transi-

cionar para o sexo oposto. A decisão e o sentimento de não pertencimento ao gênero atribuído e ao sexo biológico não devem ser confundidos com sintomas de esquizofrenia ou de anomalia cromossômica (World Health Organization – WHO, 1993).

Atualmente, uma grande conquista foi realizada após incessantes lutas da comunidade LGBTQIA+ (Lésbicas, Gays, Transexual, Queer, Intersexo, Assexual e outras possibilidades de orientação sexual ou de identidade de gênero), finalmente, no CID 11, a Organização Mundial de Saúde retirou a transexualidade como parte das classificações de transtornos mentais e a incluiu nas discussões sobre saúde (WHO, 2018). A perspectiva da Organização Mundial de Saúde define a transexualidade como “incongruência acentuada e persistente entre o gênero experimentado pelo indivíduo e àquele atribuído em seu nascimento” (WHO, 2018, on-line)

De acordo com Raymond (1979), a literatura popular disseminou que a pessoa transexual seria produto de um “erro biológico”; contudo, na realidade, foi a sociedade que errou ao produzir condições que faz com o que a pessoa transexual se divida entre corpo/mente. Para Foucault (1985, p. 65), “vincular comportamento ao sexo, gênero à genitália, definindo o feminino pela presença da vagina e o masculino pelo pênis, remonta ao século XIX quando o sexo passou a conter a verdade última de nós mesmos”.

O discurso biomédico exerce controle e regulamenta o comportamento de toda a sociedade, além de apropriar-se de aspectos relacionados à sexualidade e à subjetividade, normatizando-os e disciplinando-os. Esse mesmo discurso, pautado em conceitos heteronormativos de matriz binária, define o que é normal e patológico, e tudo que escapa disso deve ser classificado e rotulado (FOUCAULT, 1997). Há um exercício do poder periférico sobre o corpo da pessoa, que esquadriha o indivíduo, a fim de tornar o seu corpo docilizado, de modo que o sujeito vivencie a sexualidade de acordo com as normas e convenções sociais. Assim, tal exercício do poder manipula o indivíduo e a forma como ele expressa a sua sexualidade (FOUCAULT, 1997).

Há uma ambivalência do discurso biomédico, pois ao mesmo tempo em que sugere alguns termos a fim de classificar e categorizar o indivíduo, gera juntamente com a indústria farmacológica, recursos materiais e simbólicos que permitem à pessoa realizar procedimentos médicos para a cirurgia de redesignação sexual.

No Brasil, a cirurgia de transgenitalização apenas é realizada após um diagnóstico psiquiátrico e um acompanhamento por dois anos de uma equipe multidisciplinar. Tais procedimentos vão de encontro com o CID 11 que despatologiza a condição da transexualidade e com as lutas da comunidade LGBTQ+, as quais desejam que a cirurgia seja realizada sem que necessite de um diagnóstico psiquiátrico.

No que diz respeito a cirurgia de transgenitalização, há diferentes procedimentos que podem ser realizados com o objetivo do indivíduo se identificar com o sexo que deseja assumir. Entre as possibilidades, há a terapia hormonal e a cirurgia de redesignação sexual. A terapia hormonal tem diferentes efeitos colaterais no organismo do indivíduo. A terapia por estrógeno, por exemplo, pode causar alterações tromboembólicas, o aumento da pressão arterial e alterações hepáticas, as quais podem ocasionar falência de órgãos, náuseas vômito e depressão (PETRY, 2015).

O procedimento cirúrgico para a transformação do pênis em vagina tem sido aprimorado ao longo dos anos. A técnica consiste em utilizar a pele do pênis e da bolsa escrotal de modo “invertido” com

a finalidade de produzir o canal vaginal. Tal técnica é descrita pela literatura como a que produz melhores resultados (PETRY, 2015). No pós cirúrgico, o indivíduo permanece em recuperação, na maioria das vezes, por cinco dias e é utilizado um dilatador vaginal, a fim de que a cavidade da vagina não seja fechada com o processo de cicatrização. O procedimento pode trazer complicações, tais como a estenose, sangramentos e infecções. Além dos problemas físicos, uma das consequências da cirurgia da redesignação sexual é a perda da sensibilidade genital (PETRY, 2015).

Há ainda estudos que indicam as complicações da cirurgia de redesignação sexual realizada por pessoas com baixo nível social e econômico, pois esses indivíduos não possuem condições materiais para passar pelos tratamentos e acabam fazendo procedimentos ilegais, com o desejo de ter acesso às mudanças corporais. Jeffeys (2014, p. 83) aponta que:

Eles, muitas vezes farão automutilação, antes da transição, através de práticas como o uso de hormônios, comprados na rua, injetar silicone no tecido dos peitos e enfaixar os peitos, as práticas que estão fora supervisão médica. Eles podem envolver-se em se cortar e fazer piercing como outros jovens envolvidos na modificação do corpo. Modificadores do corpo têm alta taxa de suicídio e apresentam problemas de saúde mental, semelhantes aos que transicionam.

De acordo com Jeffeys (2014), observa-se a necessidade de se falar da cirurgia, mas pouco se discute sobre os seus efeitos colaterais. Nos estudos sobre o tema, destacam-se apenas as questões consideradas positivas da adequação do órgão genital. A maioria das pesquisas direciona a atenção apenas para os avanços da ciência e os tratamentos que esta oferece para o procedimento de transição sexual. Deixa-se de lado os relatos de experiências de pessoas que passaram pelo tratamento ou os sofrimentos ocasionados pela transição, incluindo a perda da sensibilidade na genitália, por exemplo.

Apesar de todas as consequências da cirurgia de transição de sexo e da dor ocasionada pelo procedimento cirúrgico, Petry (2015), ao entrevistar sete transexuais do sexo feminino que realizaram a transição, indica a unânime satisfação com o seu novo corpo. Os relatos expressam o sofrimento, especialmente durante o pós-operatório, mas todas as pessoas transexuais, incluindo uma delas que teve risco de morte durante a cirurgia, indicaram que passariam novamente pelo processo apenas para ter o seu "corpo direito". Nesse mesmo estudo, as pessoas transexuais relataram que antes de realizar a transição, quando elas se vestiam de mulher, se sentiam muito mal e oprimidas, pois a sociedade as olhava de modo estranho e, muitas vezes, sofriam humilhações.

O modo ofensivo como grande parte da sociedade reage em relação à aparência física e ao jeito de ser da pessoa transexual demonstra o preconceito vivenciado por esse grupo. A sociedade impõe regras e pelo olhar tenta monitorar a expressão corporal da pessoa transexual. Há a existência de um sistema de vigilância, um controle periférico, que por meio de uma estrutura panóptica cria-se um observatório para esquadrihar o corpo do sujeito, a fim de que ele se adeque às convenções sociais e aos padrões considerados como normativos (FOUCAULT, 1997). Todavia, não é a pessoa transexual que deve se adequar à sociedade, mas a partir de uma perspectiva inclusiva, é preciso que a sociedade reconheça as diferentes formas de expressões de gênero.

Tal situação leva a refletir que a condição vivenciada pela pessoa transexual se configura como um problema de saúde pública. É preciso pensar em políticas de saúde voltadas para esse grupo, especialmente para os indivíduos que desejam passar pelo processo de tratamento hormonal e pela cirurgia de redesignação sexual, a fim de assegurar o acompanhamento humanizado durante o processo de transição sexual.

Há a necessidade em se desenvolver políticas públicas que assegurem a inclusão e o acolhimento às pessoas transexuais. Vale ressaltar que não é o transexual que deve se adequar à sociedade, esta que precisa mudar os códigos de valores e condutas a fim de aceitar as diferentes formas de expressão de gênero. Neste sentido, é preciso refletir sobre o papel do Estado na elaboração de projetos sociais que assegurem a inclusão das pessoas transexuais e o seu agenciamento frente à redescritção e/ou ampliação dos paradigmas sociais sobre os papéis de gênero.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo teve como objetivo compreender a condição promotora dos papéis de gênero na transexualidade. A partir deste estudo, foi possível historicizar os papéis de gênero, bem como identificar alguns aspectos promotores da identidade da pessoa transexual. Além disso, foi possível problematizar questões relativas ao diagnóstico da pessoa transexual e as implicações da cirurgia na configuração da identidade de gênero da pessoa transexual.

A partir deste trabalho foi possível inferir que os padrões heteronormativos ditam a existência de uma natureza essencialmente feminina ou masculina e contribuem para o pensamento binário que define o “ideal” de masculinidade e feminilidade. Os membros da comunidade LGBTQ+, por não fazerem parte deste suposto modelo considerado como ideal, sofrem por não se encaixarem nos moldes do pensamento binário.

A sociedade atrela um juízo de valor a toda e qualquer expressão de gênero que não esteja de acordo com os padrões heteronormativos e, muitas vezes, significa a pessoa transexual como tendo uma doença ou um transtorno de personalidade. Corrobora com esse discurso os profissionais de saúde que se utilizam do biopoder para definir a condição patológica da pessoa transexual.

O discurso biomédico estabelece uma relação causal, expressa por uma relação de *se-então*, ou seja, *se* o indivíduo apresenta um comportamento supostamente caracterizado como desviante do modelo dito “normal”, *então* ele é automaticamente classificado como possuindo uma patologia. Algumas comunidades se utilizam de argumentos cientificistas e relacionadas ao biopoder para realizar pressuposições pseudocientíficas que tentam normatizar e homogeneizar as diferentes formas de expressão da sexualidade e da identidade de gênero. Tal situação acaba por disseminar o preconceito e envolver o indivíduo em uma atmosfera de significados supostamente científicos que atrelam o modo de configuração da identidade de gênero da pessoa transexual à uma condição patológica.

A partir dessa perspectiva, a pessoa transexual é diagnosticada pelos profissionais de saúde como portador de uma “Disforia de Gênero” e embora a transexualidade seja uma questão estrita-

mente atrelada ao processo identitário, há um diagnóstico médico que esquadrinha o indivíduo no seu jeito de ser e agir. Os profissionais da área de saúde se fundamentam no DSM-V para diagnosticar a pessoa transexual, entretanto, tal prática retira do indivíduo o direito de se apresentar para a sociedade sem que haja uma rotulação.

No Brasil, o indivíduo que deseja realizar a cirurgia de redesignação sexual necessita do laudo médico de “Disforia de Gênero” para que lhe seja permitido vivenciar o processo de transição sexual. Essa realidade destitui e anula da pessoa transexual o direito de adequar a sua imagem corporal ao gênero de identificação sem o parecer clínico. Essa condicionalidade acaba por não oferecer ao indivíduo o poder e autonomia de se definir como pessoa transexual.

Há uma luta da comunidade LGBTQ+ a fim de se opor ao discurso patologizante. Embora avanços tenham sido alcançados com a exclusão do diagnóstico da pessoa transexual no CID 11, tal conquista ainda não alcançada no DSM-V, que classifica a pessoa transexual como portadora de “Disforia de Gênero”.

A indústria farmacológica e as políticas de saúde lucram com a configuração da identidade da pessoa transexual, pois ao mesmo tempo que os profissionais criam a doença, também fornecem um suposto “tratamento”. Em síntese, o mesmo discurso que retira a possibilidade de livre expressão identitária da pessoa transexual é também aquele que lucra e recebe recursos financeiros com a condição do transexual.

É importante desvincular a noção de “tratamento» da pessoa transexual, pois o conceito está condicionado a uma concepção de saúde e doença. Vale destacar que pensar sob essa perspectiva contribui para o exercício do poder periférico que cria um observatório psicológico e uma estrutura panóptica capazes de controlar a mente e o corpo da pessoa transexual.

Há a necessidade de lutar contra todos os discursos patologizantes que ratificam erroneamente a condição de doença do transexual ou de qualquer membro da comunidade LGBTQ+. É preciso desenvolver políticas públicas que assegurem a inclusão das pessoas transexuais na sociedade. Vale ressaltar que não é o transexual que deve se adequar à sociedade, mas, outrossim, esta última é que precisa mudar os seus códigos de valores e condutas a fim de aceitar as diferentes formas de expressão de gênero, em outras palavras, de expressão humana.

Diante de tal contexto é importante a realização de pesquisas empíricas com o objetivo de refletir sobre a realidade da pessoa transexual, a fim de contribuir na elaboração de projetos sociais voltados para o atendimento desse público. Do mesmo modo, é necessário ampliar a discussão sobre o papel do Estado na criação de Políticas que assegurem a inclusão das pessoas transexuais e o seu agenciamento frente à redescritção e/ou ampliação dos paradigmas sociais sobre os papéis de gênero.

## REFERÊNCIAS

BAUMEISTER, R. F.; LEARY, M. R. The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. **Psychological Bulletin**, v. 117, n. 3, p. 497-529, 1995.

BEAUVOIR, Simone. **O segundo sexo**: fatos e mitos. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1960.

BENTO, Berenice. **A reinvenção do corpo**: sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

BENTO, Berenice. **O que é transexualidade**. São Paulo: Brasiliense, 2008.

BENTO, Berenice; PELÚCIO, Larissa. Despatologização do gênero: a politização das identidades abjetas. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 20, n.2, p.569-581, maio-ago. 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-026X2012000200017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2012000200017). Acesso em: 1 out. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2012000200017>

BUTLER, Judith. **Corpos que pesam**: sobre os limites discursivos do “sexo”. In: LOURO, Guacira Lopes (Org.). **O corpo educado**: pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2001. p. 151-172.

BUTLER, Judith. **Problemas de Gênero**: Feminismo e Subversão da Identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

BUTLER, Judith. Desdiagnosticando o gênero. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 95-126, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312009000100006&lng=en&nr=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000100006&lng=en&nr=iso)>. Acesso em: 1 out. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312009000100006>.

BUTLER, Judith. Actos performativos e constituição de gênero. Um ensaio sobre fenomenologia e teoria feminista. In: MACEDO, Ana Gabriela; RAYNER, Francesca (Org.). **Gênero, cultura visual e performance**. Antologia crítica. Minho: Universidade do Minho/Húmus, p. 69-87, 2011.

CASTEL, Pierre-Henri. Algumas reflexões para estabelecer a cronologia “fenômeno transexual” (1910-1995). **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v. 21, n. 41, p. 77-111, 2001.

CARVALHO, M. E. P. de. Pierre Bourdieu sobre gênero e educação. **Revista Ártemis**, v. 1, 2004. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/artemis/article/view/2364/2068>. Acesso em: 23 nov. 2019.

CID-10. Classificação Internacional de Doenças – 10. ed. [s.d.]. Cap. V – **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**. Disponível em: [http://www.psicnet.psc.br/v2/site/dicionario/registro\\_default.asp?ID=13](http://www.psicnet.psc.br/v2/site/dicionario/registro_default.asp?ID=13). Acesso em: 20 abr. 2019.

CID-11. Classificação Internacional de Doenças. 11ª Revisão: o padrão global para informações de saúde em diagnóstico. **World Health Organization**, abril 2019. Disponível em <https://icd.who.int/icd11refguide/en/index.html>. Acesso em: maio, 2019.

COUTO, Edvaldo Souza. "Corpos modificados: o saudável e o doente na cibercultura". *In*: LOURO, Guacira Lopes; NECKEL, Jane Felipe; GOELLNER, Silvana Vilodre (Org.). **Corpo, gênero e sexualidade**: um debate contemporâneo na educação. Petrópolis: Vozes, p. 172-186. 2013.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade**. Rio de Janeiro: Graal, v. 2, 1985.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade**: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Editora Graal, 1997.

GERMON, G. **Gender**: a geneology of an idea. Nova York: Palgrave Macmillan, 2009

HAUSMAN, B. L. **Changing sex**: Transsexualism, technology, and the idea of gender, Durham: Duke University Press, 1995.

JEFFREYS, S. **Gender hurts**: A feminist analysis of the politics of transgenderism, London: Routledge, 2014.

JESUS, Jaqueline Gomes de. **Orientações sobre identidade de gênero**: conceitos e termos, 2. ed. Brasília, 2012. Disponível em: <http://www.diversidadesesexual.com.br/wp-content/uploads/2013/04/G%C3%8ANERO-CONCEITOS-E-TERMOS.pdf>. Acesso em: 5 maio, 2019.

KIRK, Stuart et KUTCHINS, Herb. **Aimez-vous le DSM?** Le triomphe de la psychiatrie americaine. Institut Synthélabo: Paris, 1998.

LEMONS, Maitê D. T. O direito a mudança de sexo nos casos de transexualidade: um "novo" direito de quarta geração. *In*: GORCZESKI, Clóvis (Org.). **Direitos Humanos**: a quarta geração em debate. Porto Alegre: UFRGS, p. 7-38. 2008.

PETRY, Analídia Rodolpho. Transgender women and the Gender Reassignment Process: subjection experiences, suffering and pleasure in body adaptation. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 36, n. 2, p. 70-75, jun. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472015000200070&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000200070&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 5 maio, 2019.

PETRY, A. R.; Transexualidade e heteronormatividade: algumas questões para a pesquisa. **Revista Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 193-198, 2011. Avaliable from <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=321527168015>. Acesso em: 6 Julho, 2019. DOI: 10.15448/1677-9509

RAYMOND, J. **The transsexual empire**: The making of the she-male, London: Teachers College Press, 1994.

SANT'ANNA, D. B. **Descobrir o corpo**: uma história sem fim. Educação e Realidade, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 49-58, 2000. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/46832>. Acesso em: june, 2019.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The ICD-10**: Classification of Mental and Behavioural Disorders. Clinical descriptions and diagnostic guidelines, 1992. Disponível em: [www.who.int/icd/en/bluebook.pdf](http://www.who.int/icd/en/bluebook.pdf). Acesso em: 3 jun. 2018.

ZUCKER, Kenneth J. *et al.* Memo outlining evidence for change for gender identity disorder in the DSM-5. **Archives of Sexual Behavior**, v. 42, n. 2, p. 901-14, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23868018>. Acesso em: maio 2019. DOI: 10.1007/s10508-013-0139-4.

---

Recebido em: 30 de Março de 2018

Avaliado em: 5 de Maio de 2018

Aceito em: 10 de Agosto de 2018

---



A autenticidade desse artigo pode ser conferida no site <https://periodicos.set.edu.br>

---

1 Acadêmica em Psicologia – Faculdades Adventista da Bahia; Membro do grupo de pesquisa intitulado: Investigações em Psicologia Cultural: Cultura, Linguagem, Transições e Trajetórias Desenvolvimentais – CULTS, da Universidade Federal da Bahia – UFBA; Atuou como estagiária na área de Psicologia Hospitalar no Hospital Estadual da Criança (H.E.C). E-mail: [lari.porto@gmail.com](mailto:lari.porto@gmail.com)

2 Mestre em Psicologia do Desenvolvimento – UFBA; Doutoranda em Transições Desenvolvimentais e Processo Educacionais – UFBA; Graduada em Psicologia pela Faculdade Rui Barbosa (FRB).. Professora da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) e da Faculdade Santíssimo Sacramento. E-mail: [marianaleonesy@gmail.com](mailto:marianaleonesy@gmail.com)

3 Mestrado e doutorado em educação – UFBA; Professora associada II do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia – UFBA; Graduação em Psicologia –(UFBA; Estágio pós-doutoral na Clark University, Estados Unidos; Coordena o Programa de Pós-Graduação em Psicologia e em Educação – UFBA e o grupo de pesquisa intitulado Investigações em Psicologia Cultural: Cultura, Linguagem, Transições e Trajetórias Desenvolvimentais – CULTS/ UFBA. E-mail [vdazzani@gmail.com](mailto:vdazzani@gmail.com)

Como citar este artigo:

ROMEO, Andrea. Lo special account del fenomeno religioso nel dibattito nordamericano. *Argumenta Journal Law*, Jacarezinho – PR, Brasil, n. 29., 2018, p. 15-48. DOI: 10.17564/2316-3828.2018v7n1p13-24



Este artigo é licenciado na modalidade acesso abertosob a Atribuição-Compartilhual CC BY-SA

