

MENOS PRECONCEITO É MAIS SAÚDE: conexão entre a ciência e o cotidiano.

Desejamos que este boletim seja o seu encontro bimestral com a Ciência, através da Divulgação Científica (DC) de temas de saúde da população LGBTQIAPN+. A DC visa popularizar o conhecimento científico, divulgando estudos e pesquisas para que os leitores possam conhecer e entender as implicações de seus resultados, tanto no contexto pessoal quanto no ambiente social.

Boa leitura a todos, todas e todes!



Cara pessoa leitora,

É provável que você já tenha se deparado, ao navegar pelas redes sociais, com vídeos e fotos de “chás de revelação”¹ bastante criativos. Apesar de toda a criatividade nas decorações, no momento da revelação e nas reações dos pais, as cores rosa e azul usadas para identificar o sexo do bebê seguem uma tradição rígida. Elas introduzem os universos feminino e masculino, respectivamente, com o objetivo de definir, ainda antes do nascimento, a maneira “correta” de tratar cada criança. Ou seja, reforçam a ideia de que feminilidade e masculinidade estão diretamente vinculadas ao sexo biológico.



Foto: Loja Gis Festa – Mercado Livre

“Esses códigos de conduta ensinados desde a infância estabelecem que o único lugar habitável para o feminino é em corpos de mulheres, e para o masculino, em corpos de homens, premiando os normatizados com respeito e oportunidades, e castigando os diferentes com desprezo e obstáculos.” (Megg Rayara Gomes de Oliveira, 2018)

Essa visão nasce de matrizes cristãs e, ao longo do tempo, colonizou também a lógica científica, biomédica. Só em 2018 a Organização Mundial da Saúde

oficializou, na 72ª Assembleia Mundial da Saúde, a retirada da transexualidade da categoria de transtornos mentais. Apesar do avanço, a mudança não foi suficiente, ainda persiste, em diversos segmentos da sociedade, a crença de que pessoas trans precisam e devem ser tratadas.

A despatologização dos sujeitos trans é o tema desta edição do boletim “Menos Preconceito é Mais Saúde”.

1- Chás de revelação são festas em que futuros pais anunciam o sexo biológico do bebê para amigos e familiares.

VERBETES

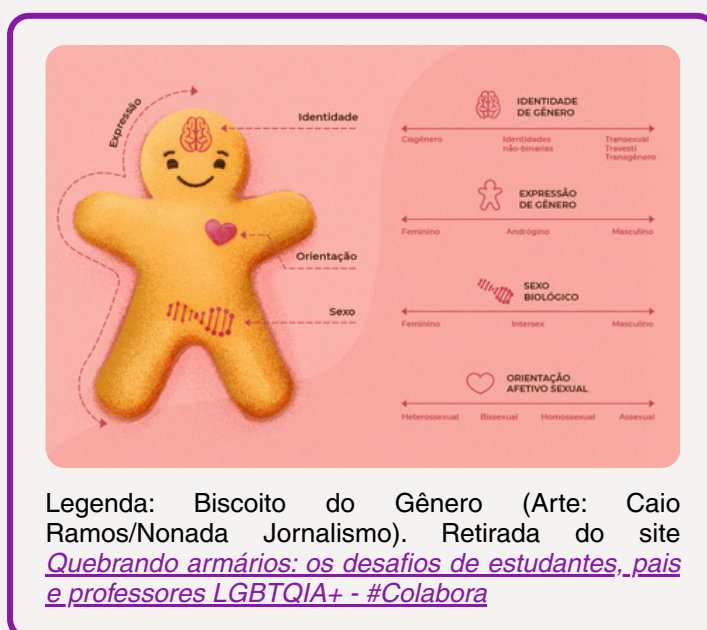
Transgênero

Pessoa que possui uma identidade de gênero diferente daquela que lhe foi designada ao nascer. O termo serve como “guarda-chuva” para identidades como trans, transexual, travesti, não binário, agênero e bigênero. Ser transgênero não define uma categoria de pessoas portadoras de sofrimento psíquico, não correspondendo, tampouco, a uma situação patologizante. É um termo oposto ao cisgênero e diz respeito às pessoas de “identidades divergentes”.

Travesti

Travesti é uma das identidades de gênero que estão dentro do “guarda-chuva” transfeminino, ou seja, trata-se de corpos que foram identificados enquanto masculinos no nascimento, mas que se reconhecem como femininos. As travestis usam pronomes e adjetivos femininos, assim como atributos estéticos tradicionalmente ligados à feminilidade.

No entanto, por muito tempo, o termo travesti foi usado de forma pejorativa, estando sempre associado à violência e ao trabalho sexual. Hoje, as travestis utilizam o termo como uma forma de reivindicação política, que marca com orgulho a história daquelas que abriram caminho para a inserção social das pessoas trans.



Legenda: Biscoito do Gênero (Arte: Caio Ramos/Nonada Jornalismo). Retirada do site [Quebrando armários: os desafios de estudantes, pais e professores LGBTQIA+ - #Colabora](#)

ARTIGO

A seguir, nossa colaboradora Geísa Castro, psicóloga, apresenta uma reflexão sobre a despatologização do sujeito trans.

As ideias de “feminilidade” e “masculinidade” são hoje entendidas como construções sociais, que mudam no tempo e entre culturas. E a identidade de gênero, nesse sentido, diz respeito ao modo como cada pessoa se reconhece e constrói um sentido de si, muito além de regras rígidas que tentam definir quem deve ser o quê.

O binarismo de gênero tal como conhecemos, divisão entre “homem” e “mulher”, é relativamente recente. No Ocidente, a própria noção de que existiriam dois sexos biológicos distintos só se consolida no século XVIII. Antes disso, outras formas de viver o corpo e o gênero existiram, mas foram sendo apagadas por instituições como a igreja, que, como lembra Foucault, atuaram historicamente para controlar comportamentos e determinar o que seria moralmente aceitável. Pessoas que fugiam dos estereótipos de gênero acabavam tratadas como desvios que precisavam ser corrigidos.

Em 1980, o DSM inclui pela primeira vez a transexualidade como “disforia de gênero”. Na década seguinte, o CID também passa a registrá-la como “perturbação da identidade sexual”, nome depois substituído por “transexualismo”. Ao longo das revisões do DSM, as categorias mudam de nome, mas continuam a tratar o sujeito trans como um problema individual. Hoje, no CID-11, a transexualidade aparece como “incongruência de gênero”, retirada do capítulo de doenças e colocada entre outras condições de saúde sexual, mas ainda dentro de um modelo que historicamente produziu estigma.

Essas classificações criaram um imaginário em que a pessoa trans é vista como alguém que precisa ser “corrigida” para se ajustar ao que é considerado normal. Isso fez com que muitos acreditassem que todas as pessoas trans desejam cirurgia, ou que só seria possível viver plenamente após modificações corporais, o que não corresponde à diversidade de formas de existir. Ao responsabilizar o indivíduo e não a transfobia, esse modelo reforça a ideia de que é a pessoa que deve se adaptar, e não a sociedade que deve acolher diferentes maneiras de viver o gênero.

E quando falamos das crianças trans, esse cenário pode ser ainda mais grave. Com

frequência, elas são tratadas como se tivessem um problema que precisa ser consertado, vista como portadoras de uma patologia, passando por situações que reforçam a ideia de desacordo com os padrões. Como lembra Preciado (2014), crianças não têm autonomia reconhecida, e uma criança trans é vista como ameaça a um futuro esperado: o futuro cisheterossexual, considerado o único “aceitável”. As cobranças vêm de todos os lados, deixando pouco espaço para que possam ser acolhidas e reconhecidas como sujeitos.

“Que criança merece sofrer?... Uma criança transexual coloca em risco um projeto de futuro, um empreendimento fadado ao fracasso. O futuro que importa anunciado por uma criança só pode ser aceitável se corresponder à norma cis heterossexual branca.” (Oliveira M., 2018)

Diante desse histórico, surge a luta pela despatologização. Desde 2009, a campanha STP 2012 organiza, em outubro, o Dia Internacional de Ação pela Despatologização Trans, chamando atenção para o fato de que não é a pessoa trans que está doente, mas uma sociedade que não consegue imaginar outras formas de viver o gênero. A despatologização questiona justamente esse legado: o de considerar corpos e vidas trans como erros a serem corrigidos.

Referências:

Rodrigues, L., Carneiro, N. S., & Nogueira, C. (2021). História das abordagens científicas, médicas e psicológicas sobre as transexualidades e suas aproximações críticas. *Saúde E Sociedade*, 30(2), e200768. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200768>

Oliveira, M. R. G. de. (2018). Minha vida em cor-de-rosa: cenas e encenações da transexualidade feminina na infância. *Revista Aspás*, 8(1), 108-129. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-3999.v8i1p108-129>

ENTRE VIDAS, ENTRE VISTAS

Neste número, nossa parceira Carla Capanema traz trechos de uma entrevista realizada com Fabián Fajnwaks, psicanalista e membro da Escola da Causa Freudiana de Paris, mestre de conferência na Universidade de Paris 8 e autor do livro “Despatologizar o sujeito trans e outros ensaios lacanianos (2023)”.

Carla Capanema

No Brasil a nova normativa do Conselho Federal de Medicina de 2025 aumenta de 18 para 21 anos a idade mínima para a realização de cirurgias de redesignação, além de proibir o uso de bloqueadores de hormônios em menores de idade. Essa normativa está sendo contestada pelo Ministério Público Federal que denuncia que essa diretriz está em desacordo com recentes decisões do Supremo Tribunal Federal sobre o tema, atualmente é possível mudar o nome e o gênero nos documentos de identificação a partir dos 18 anos sem a necessidade de ação judicial ou da realização de cirurgia de transgenitalização, e com a despatologização da transexualidade, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde.

Começo com a seguinte pergunta: O mal estar das pessoas trans se resolve fazendo intervenções no corpo?

Fabían Fajnwaks

Eu pensei muito enquanto você fazia a introdução em um autor queer espanhol que se chama Miguel Missé, que é um homem trans que defende em seu livro “A la conquista del cuerpo equivocado”¹ uma subversão da normatividade trans. Missé fala neste livro de produzir a expressão de gênero do sujeito em contraposição a “nova normatividade trans”. Ele questiona a transição como resposta sistemática da medicina para um sujeito que não vive de acordo com seu corpo/gênero. O que eu acho interessante é essa denúncia que ele faz da “nova normatividade trans” e de que a medicina responde quase automaticamente na proposição de um protocolo de transição para um sujeito que deseja mudar o corpo, um sujeito transexual e ele chama isso de normatividade trans. Em lugar disso, ele propõe precisamente uma possibilidade para o sujeito de viver sua expressão de gênero de uma maneira que não seja formatada, acomodada, no formato do passing da transição.

Há que se dizer que a medicina responde a demanda do sujeito propondo um protocolo de transição quando o sujeito deseja mudar de corpo, mudar de sexo. Acho que há um paradoxo nesta questão, em nome da demanda do sujeito, da palavra do sujeito, propõe um protocolo de transição de maneira automática. Mas a aposta da psicanálise é justamente de abrir a palavra do sujeito e permitir explorar a sua expressão de gênero, retomo o termo do Miguel Missé que acho muito pertinente e a partir disso que o sujeito possa ter realmente um juízo esclarecido, um juízo realmente informado de suas condições subjetivas para proceder a uma transição, uma mudança de corpo ou não.

Temos que diferenciar aqui a posição do sujeito transexual do sujeito transgênero, porque o sujeito transgênero não precipita essa mudança de corpo como o faz o sujeito transexual e talvez o sujeito transgênero fique um pouco mais aberto a possibilidade de exploração das expressões de gênero e de gozo que o sujeito transexual, que de certa maneira curto-circuita ao proceder imediatamente a transformação do corpo. Então as mesmas condições que impelem a mudança de corpo ficam muitas vezes em suspenso no sujeito transexual.

Não gostamos muito da generalização na clínica psicanalítica, mas no meu encontro com sujeitos transgêneros o que eu aprendi precisamente é que há uma abertura na possibilidade dessas explorações das expressões de gênero, que muito raramente existe nos sujeitos transexuais. Então a aposta da psicanálise é precisamente dar a palavra ao sujeito e permitir que ele possa se expressar. Enquanto que a medicina paradoxalmente em nome do sujeito - porque diz que o sujeito demanda seu desejo, responde ao seu desejo propondo um protocolo de transição, quando na realidade a psicanálise permite justamente não bloquear, retomo a palavra dos bloqueadores hormonais, mas para não bloquear a palavra do sujeito, abrindo a possibilidade de explorar esse desejo que habita o sujeito desde muito jovem.


ACONTECEU, A GENTE COMENTA!

Entre os dias 28 de novembro e 03 de dezembro aconteceu em Brasília o 14º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, Abrascão. Com o tema “Democracia, equidade e justiça climática: a saúde e o enfrentamento dos desafios do século XXI”, o evento deseja promover reflexões que guiem a construção de uma sociedade mais justa, equânime e plural.

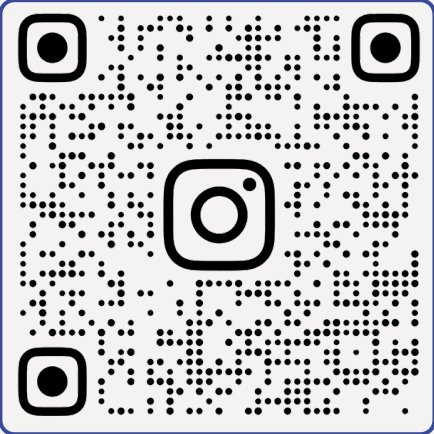
O Abrascão, Traz para o centro do debate o clima, associado à equidade e à democracia, reflete o compromisso da comunidade da saúde coletiva de compreender e propor iniciativas e diretrizes que contribuam para o enfrentamento dos grandes problemas causados pelas emergências climáticas, como os impactos na biodiversidade, o racismo ambiental e o sofrimento vivenciado pelas pessoas.



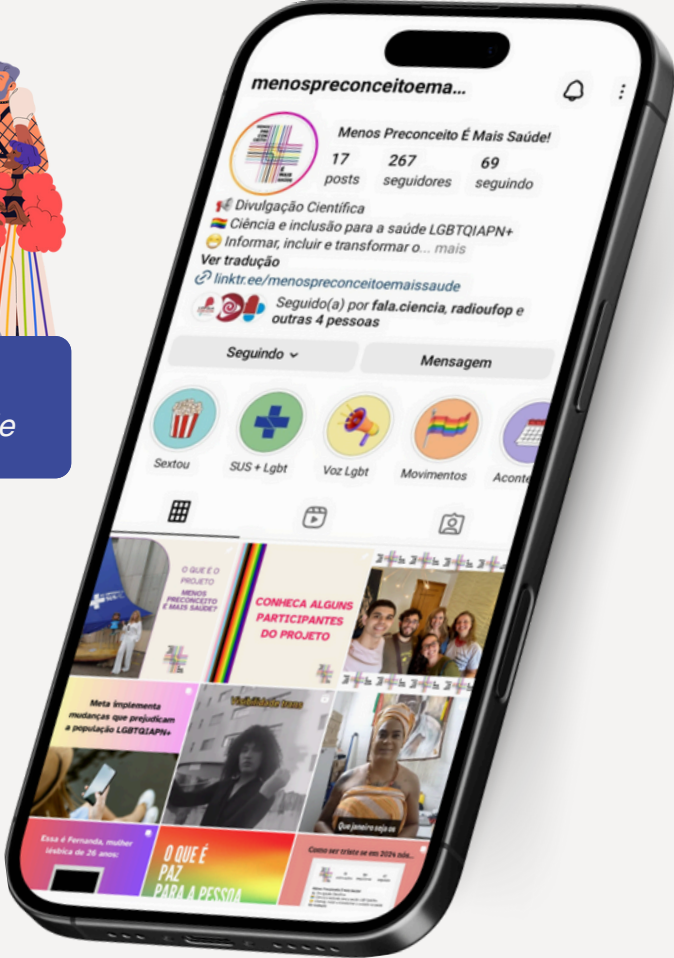
Legenda: Maria Nogueira (coordenadora do Menos Preconceito é Mais Saúde), Maria de Lourdes (Integrante do Menos Preconceito é Mais Saúde) e Polianna Assis (Integrante do Menos Preconceito é Mais Saúde) no 14º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva.



Siga-nos no Instagram:
@menospreconceitoemaissaude



Menos Preconceito e Mais Saúde



FICHA TÉCNICA

Redação: Maria José Nogueira (ESP-MG), Geísa Gonçalves de Castro (Bolsista Fapemig).

Diagramação: Assessoria de Comunicação da ESP/MG.

Revisão: Geísa Gonçalves de Castro (Bolsista Fapemig).

REALIZAÇÃO	PARCERIA	APOIO
		

Este boletim é uma realização do projeto "Menos Preconceito, é mais saúde: divulgação científica da população LGBT", financiado com recursos da FAPEMIG.