

# Disforia de gênero em indivíduos transexuais adultos: aspectos clínicos e epidemiológicos

Giancarlo Spizzirri<sup>1</sup>

Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

## RESUMO

O Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, 5ª edição, da Associação Psiquiátrica Americana (APA), esclarece que indivíduo transexual é quem não se identifica com o seu sexo de nascimento e que procura adequar, ou passou por uma adequação para o gênero com o qual se identifica, o que, em vários, mas não em todos os casos, envolve transição somática por tratamento hormonal e cirurgia genital (cirurgia de redesignação sexual). Por sua vez, a classificação diagnóstica disforia de gênero refere-se à incongruência entre o sexo de nascimento e como ele é percebido e manifestado no comportamento do indivíduo, o que vem acompanhado por sofrimento. Embora nem todos os indivíduos venham a sentir desconforto com o resultado de tal incongruência, muitos sentirão, se não estiverem disponíveis as intervenções desejadas sobre o físico, por meio de hormônios e/ou cirurgias. Estudos demonstram associação entre transtornos ansiosos e afetivos com a disforia de gênero em indivíduos transexuais adultos; assim como maior frequência de ideação e/ou tentativas de suicídio ao longo da vida. Não há estudo epidemiológico sobre a prevalência da transexualidade que tenha sido conduzido no Brasil, entretanto são estimados em torno de 1:100.000 a 1:2.900 em estudos europeus e asiáticos. Verificou-se, em um estudo de metanálise recentemente publicado, que tem havido aumento da prevalência de indivíduos transexuais com disforia de gênero ao longo do tempo. A prevalência global verificada neste estudo é de 4,6 em 100.000 mil pessoas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sexo, identidade de gênero, pessoas transgênero, transexualismo, disforia de gênero

## INTRODUÇÃO

A Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição (CID-10), elaborada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), inclui, na seção Transtornos de Identidade Sexual, o transexualismo, o travestismo de duplo papel ou bivalente e

o transtorno de identidade sexual na infância. O transexualismo é definido como desejo de viver e ser aceito como pessoa do sexo oposto ao do nascimento, acompanhado pelo sentimento de mal-estar em relação ao próprio sexo anatômico e pela vontade de submeter-se à cirurgia genital, denominada cirurgia de redesignação sexual, e ao tratamento hormonal, a

<sup>1</sup>Doutor em Ciências pelo Instituto de Psiquiatria (IPq) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HC-FMUSP). Pesquisador do Laboratório de Neuroimagem em Psiquiatria (LIM 21), Departamento de Psiquiatria da FMUSP.

Editor responsável por esta seção:

**Carmita Helena Najjar Abdo.** Psiquiatra, livre-docente e professora associada do Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Fundadora e coordenadora do Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP.

Endereço para correspondência:

Giancarlo Spizzirri  
Rua Ovídio Pires de Campos, 785 — 4ª andar  
São Paulo (SP)  
CEP 01060-970  
Tel. (11) 2661-6982  
E-mail: giancki@uol.com.br

Fonte de fomento: Esta revisão faz parte da introdução da tese de doutorado: “Morfometria cerebral e imagens por tensores de difusão da microestrutura da substância branca em mulheres transexuais antes e durante o processo transexualizador”, apresentada ao Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em setembro de 2016, que recebeu o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), processo número 2012/19165-7 — Conflito de interesse: Nenhum

Entrada: 7 de novembro de 2016 — Última modificação: 2 de dezembro de 2016 — Aceite: 5 de dezembro de 2016

## OBJETIVO

O objetivo desta revisão é apresentar dados atuais da literatura científica sobre aspectos clínicos e epidemiológicos da transexualidade com disforia de gênero em indivíduos adultos.

## DISFORIA DE GÊNERO EM INDIVÍDUOS TRANSEXUAIS ADULTOS: ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS

Embora a CID-10 adote a categoria diagnóstica transexualismo para descrever tal condição,<sup>1</sup> o sufixo “-ismo” pressupõe doença.<sup>3</sup> Por essa razão e em acordo com os conceitos atuais que desvinculam a identidade de gênero de situações essencialmente patológicas, empregaremos a transexualidade a determinado tipo de população: mulheres transexuais (MT) se refere a pessoas adultas que nascem com o sexo masculino e que se identificam com o gênero feminino que apresentam disforia de gênero; e homens transexuais (HT), a indivíduos do sexo feminino adultos que se identificam com o gênero masculino, com disforia de gênero. Vale lembrar que as MT e os HT podem ou não apresentar disforia de gênero, segundo o DSM-5.

Pessoas que se identificam como transexuais reportam na sua história desconforto persistente com o sexo que lhe foi designado no nascimento e apresentam forte identificação com o gênero oposto ao seu sexo de nascimento. Muitos relatam sintomas significativos de estresse psicológico e procuram tomar medidas para alterar as características de seus corpos (por exemplo, por meio do uso de hormônios sexuais e cirurgia plástica), de forma a se adequarem, o mais próximo possível, ao gênero com o qual se identificam.<sup>4</sup>

Foram investigados sintomas psiquiátricos numa amostra de 305 indivíduos transexuais adultos com disforia de gênero. Verificou-se que 38% do total apresentavam transtorno mental associado ao momento da coleta dos dados e quase 70% reportavam um diagnóstico psiquiátrico ao longo de suas vidas. Além do mais, observou-se prevalência maior para episódio depressivo, tentativas de e/ou suicídio e história de trauma durante a infância. Mais especificamente, pessoas que apresentam transtorno ansioso associado à transexualidade com disforia gênero tendem a apresentar mais problemas psiquiátricos que a população em geral, além de serem, junto com os transtornos afetivos, os distúrbios mais frequentes nessa população.<sup>5</sup> O uso abusivo de substâncias psicoativas ilícitas ou sem prescrição médica é outro aspecto relevante: 10% dos transgêneros referiram tratamento para uso abusivo de substâncias em pesquisa realizada na população americana.<sup>6</sup>

fim de tornar o corpo tão conforme quanto possível ao sexo desejado. O travestismo de duplo papel ou bivalente caracteriza-se pelo uso de vestimentas do sexo oposto durante parte da existência, de modo a satisfazer a experiência temporária de pertencer ao outro sexo, mas sem o intuito de mudança cirúrgica do sexo de nascimento. Não há excitação sexual nessa experiência. O transtorno de identidade sexual na infância se caracteriza pelo sofrimento persistente e pelo repúdio ao sexo de nascimento.<sup>1</sup>

A publicação da 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-5), da Associação Psiquiátrica Americana (APA), ampliou a visão sobre gênero e sexo: sexo refere-se tanto a masculino quanto a feminino, relacionado aos aspectos biológicos (compreendidos no contexto da capacidade reprodutiva) como: cromossomos sexuais, gônadas, hormônios sexuais e genitália interna e externa não ambíguas; e gênero é utilizado para designar o papel social — menino ou menina, homem ou mulher, que, na maioria das pessoas, está relacionado ao sexo de nascimento. Entretanto, o desenvolvimento individual do gênero sofre influências biopsicossociais e nem todos os indivíduos se percebem como homens ou mulheres.<sup>2</sup>

Daí, várias classificações:

1. **designação de gênero** refere-se à designação inicial como homem ou mulher, e geralmente isso ocorre ao nascimento e, por conseguinte, cria-se o “gênero de nascimento”;
2. **distúrbios do desenvolvimento sexual** denotam condições inatas de desvios somáticos do trato reprodutivo e/ou discrepâncias entre os indicadores biológicos pertinentes ao masculino e feminino;
3. **identidade de gênero** é uma categoria da identidade social e refere-se à identificação do indivíduo como homem ou mulher, ou, ocasionalmente, com alguma categoria diferente de homem ou mulher;
4. **transgênero(s)** refere-se ao amplo espectro de indivíduos que transitoriamente ou persistentemente não se identificam com o seu sexo e/ou gênero de nascimento;
5. **transexual** é quem não se identifica como seu sexo de nascimento e que procura adequar, ou passou por adequação para o gênero com o qual se identifica, o que, em vários, mas não em todos os casos, envolve transição somática por tratamento hormonal e cirurgia de redesignação sexual;
6. **disforia de gênero** refere-se à incongruência entre o sexo de nascimento e como ele é percebido e manifestado no comportamento do indivíduo, o que vem acompanhado por angústia. Embora nem todos os indivíduos venham a sentir desconforto com o resultado de tal incongruência, muitos sentirão, se as intervenções desejadas sobre o físico, por meio de hormônios e/ou cirurgias, não estiverem disponíveis.

A associação entre transtornos dissociativos, traumas durante a infância e insatisfação com o próprio corpo foram investigados em 118 indivíduos com disforia de gênero. Verificaram-se: praticamente um terço deles (29,6%) apresentava algum sintoma dissociativo; alta prevalência de episódio depressivo ao longo da vida (45,8%); tentativas de suicídio (21,2%); traumas durante a infância (45,8%), estes mais frequentes em indivíduos que preenchiam os critérios diagnósticos para qualquer tipo de transtorno dissociativo. A pesquisa sugere que o alívio do sofrimento associado à disforia de gênero correlacionava-se ao tratamento dirigido à cirurgia de redesignação sexual.<sup>7</sup>

No Brasil, a série de intervenções para as MT e os HT que recebem o diagnóstico de transexualismo pela CID-10,<sup>1</sup> que se inicia com a avaliação psiquiátrica, seguida de acompanhamento psicoterapêutico, endocrinológico (hormonioterapia), urológico, ginecológico, cirurgia de redesignação sexual, recebe o nome de processo transexualizador. O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP) conta com equipe multidisciplinar de atendimento aos transexuais com disforia de gênero, da qual o Grupo de Estudos em Sexualidade Humana (ProSex) do Instituto de Psiquiatria (IPq) do HC-FMUSP faz parte.

Vale a ressalva de que não há estudo epidemiológico sobre a prevalência dessa população que tenha sido conduzido nos Estados Unidos ou no Brasil, entretanto são estimados em torno de 1:100.000 a 1:2.900 em artigos europeus e asiáticos.<sup>8</sup> Recentemente, Arcelus e cols. demonstraram, por meio de um estudo de metanálise, que tem havido aumento da prevalência da transexualidade com disforia de gênero ao longo do tempo. Países que usaram o mesmo banco de dados relatam que cada vez mais pessoas procuraram auxílio clínico, seja para o tratamento hormonal (e/ou), seja para solicitarem a cirurgia de redesignação sexual. Este estudo mostrou que a prevalência global de transexualidade com disforia de gênero de 4,6 em 100.000 mil pessoas, sendo maior para as MT (6,8 em 100 mil) do que os HT (2,6 em 100 mil). Ainda que a

proporção entre sexos tenha se aproximado de 1:1, a relação entre MT e HT foi de 2,6:1. A maior prevalência constatada ao longo dos anos é em decorrência, provavelmente, de uma multiplicidade de fatores, que incluem: o aumento da visibilidade dos transgêneros nos meios de comunicação; maior conscientização dessas pessoas sobre a disponibilidade de tratamento; além da maior tolerância social.<sup>9</sup>

Foi realizada pesquisa com 8.064 pessoas, entre 15 e 70 anos de idade, na Holanda. Averiguou-se que 4,6% dos que nasceram com o sexo masculino e 3,2% das que nasceram com sexo feminino disseram ser ambivalentes em relação à identidade de gênero, e 1,1% do sexo masculino e 0,8% do sexo feminino relataram serem transgêneros. Não se sabe, porém, quantos dessa amostra buscaram avaliação e/ou tratamento.<sup>10</sup>

Um estudo sueco avaliou a incidência e prevalência dos pedidos de forma legal (jurídica) para a cirurgia de redesignação sexual entre 1960 e 2010. Matricularam-se 767 pessoas, destes, 89% foram submetidos à cirurgia. A incidência de requisições aumentou, significativamente, de 0,16 para 0,42/100.000/ano para os HT e de 0,23 para 0,73/100.000/ano para as MT, sendo que o aumento mais pronunciado de procura ocorreu após 2000. O número dos HT e das MT que se inscreveram oscilou ao longo dos anos, mas permaneceu estável, entre 1:1,66, durante o período do estudo.<sup>11</sup>

## CONCLUSÕES

Apesar de a conscientização pública sobre o amplo espectro de indivíduos transgêneros estar se desenvolvendo, a compreensão científica sobre o fenômeno do desenvolvimento da identidade de gênero ainda é limitada. Não há nenhuma evidência de que o ambiente social pós-natal desempenhe papel crucial na determinação da identidade de gênero, entretanto, as relações entre as diferenças sexuais estruturais e funcionais de várias áreas do cérebro em relação às variações hormonais no ambiente intrauterino têm sido verificadas.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: diagnostic criteria for research. Geneva: World Health Organization; 1993.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5<sup>th</sup> ed. Washington: Arlington; 2013.
3. Barbosa BC. Imaginando trans: saberes e ativismos em torno das regulações das transformações corporais do sexo [tese]. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo; 2015.
4. Sánchez FJ, Vilain E. Collective Self-Esteem as a Coping Resource for Male-to-Female Transsexuals. *J Couns Psychol.* 2009;56(1):202-9.
5. Heylens G, Elaut E, Kreukels BP, et al. Psychiatric characteristics in transsexual individuals: multicentre study in four European countries. *Br J Psychiatry.* 2014;204(2):151-6.
6. Keuroghlian AS, Reisner SL, White JM, Weiss RD. Substance use and treatment of substance use disorders in a community sample of transgender adults. *Drug Alcohol Depend.* 2015;152:139-46.

7. Colizzi M, Costa R, Todarello O. Dissociative symptoms in individuals with gender dysphoria: is the elevated prevalence real? *Psychiatry Res.* 2015;226(1):173-80.
8. De Cuypere G, Van Hemelrijck M, Michel A, et al. Prevalence and demography of transsexualism in Belgium. *Eur Psychiatry.* 2007;22(3):137-41.
9. Arcelus J, Bouman WP, Van Den Noortgate W, et al. Systematic review and meta-analysis of prevalence studies in transsexualism. *Eur Psychiatry.* 2015;30(6):807-15.
10. Keuzenkamp S, Kuyper L. Acceptance of lesbian, gay, bisexual and transgender individuals in the Netherlands. The Netherlands Institute for Social Research; 2013. Disponível em: [http://www.advl limburg.nl/media/90899/acceptance\\_of\\_lesbian\\_\\_gay\\_\\_bisexual\\_and\\_transgender\\_individuals\\_in\\_the\\_netherlands\\_2013.pdf](http://www.advl limburg.nl/media/90899/acceptance_of_lesbian__gay__bisexual_and_transgender_individuals_in_the_netherlands_2013.pdf). Acessado em 2016 (9 nov).
11. Dhejne C, Öberg K, Arver S, Landén M. An analysis of all applications for sex reassignment surgery in Sweden, 1960-2010: prevalence, incidence, and regrets. *Arch Sex Behav.* 2014;43(8):1535-45.