



Sentidos de Incongruência de Gênero na CID-11

Meanings of Gender Incongruence on ICD-11

Gabi Bomfim CRUZ*

Adilson VENTURA**

Lorena Ferreira MAFRA***

RESUMO: Este trabalho analisa os sentidos da expressão nominal “Incongruência de Gênero”, uma categoria diagnóstica direcionada a pessoas Trans, Transsexuais, Transgêneros e Travestis e que aparece na 11ª edição da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID - 11). Para tal fim, foram selecionados dois recortes nos quais a expressão se encontra nesse texto. Como referencial teórico-metodológico, as análises estarão ancoradas na Semântica Histórica da Enunciação (SHE), teoria proposta por Guimarães (2002), um ramo da semântica no qual se assume a opacidade da língua, sua relação histórica com o real e que trata a significação ao mesmo tempo como linguística, histórica e relativa ao sujeito que enuncia (GUIMARÃES, 2002). Ao usá-la como aporte teórico, iremos mobilizar conceitos como Temporalidade, Reescrituração, Articulação, Cena enunciativa e Domínio Semântico de Determinação (DSD). Os resultados encontrados aduzem para sentidos de Incongruência de Gênero que estão relacionados a memoráveis de patologia, cisnormatividade e estereótipos de gênero, ainda que o propósito do CID 11 fosse ser mais inclusivo e menos patologizante com a comunidade Trans do que a sua edição anterior.

PALAVRAS-CHAVE: CID. Transgeneridades. Semântica.

ABSTRACT: The purpose of this article is to analyze the meanings of the nominal expression “Gender Incongruence”, a diagnostic category directed to Trans, Transsexual, Transgender and Transvestite people and which appears in the 11th edition of the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD - 11). For this purpose, three passages were selected, in which the expression is found in this text. As a theoretical-methodological reference, the analysis will be anchored in the Semântica Histórica da Enunciação (SHE), a theory proposed by Guimarães (2002), a branch of semantics in which the opacity of language and its historical relationship with reality are assumed and which deals with meaning at the same time as linguistic, historical and relative to the subject who enunciates (GUIMARÃES, 2002). We work with concepts such as Temporalidade, Reescrituração, Articulação, Cena Enunciativa and Domínio Semântico de Determinação (DSD). The results found lead to meanings of pathologies, cisnormativity and gender stereotypes, although the purpose of ICD 11 was to be more inclusive and less pathologizing with the Trans community than its previous edition.

KEYWORDS: ICD. Transgender. Semantics.

Artigo recebido em: 16.06.2023

Artigo aprovado em: 13.02.2023

* Psicóloga pela UFBA. Mestranda em Linguística pela UESB. Bolsista FAPESB. psi.gabicruz@gmail.com

** Doutor em Linguística pela UNICAMP. Professor da UESB. adilson.ventura@gmail.com

*** Mestre e Doutoranda em Linguística pela UESB. Bolsista FAPESB. lore.mafra6@hotmail.com

1 Introdução

Nesse artigo, conduzimos análises semânticas em traduções de textos da seção *Gender Incongruence* na Classificação Estatística Internacional de doenças e problemas relacionados à saúde, mais precisamente na sua décima primeira edição, a CID-11. Para contextualização, iremos discorrer um pouco sobre o que é a CID e como ela se desenvolveu no decorrer da sua história até chegar a atual versão. Este trabalho faz parte de nossa dissertação, por ora intitulada como “Sentidos de Trans, Travesti, Transexual e Transgênero na Escola, no Noticiário e no Consultório”, que será apresentada no Programa de Pós-Graduação em Linguística da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia¹.

Segundo Galvão e Ricarte (2021), a CID é uma ferramenta de classificação que inclui condições relacionadas à saúde, contemplando desde patologias endócrinas até transtornos mentais. Auxilia no manejo de dados de mortalidade e morbidade em quase todo o globo, sendo de grande valia para profissionais da saúde, pesquisadores e afins. Aquilo que entendemos hoje como a CID começou a ser construída no século XIX e tinha como função ser um documento estatístico onde estavam incluídas possíveis causas de morte da população (CESAR *et al.* 2001). Laurenti (1991) aponta que os trabalhos de William Farr, na posição de médico estatístico, acarretaram a primeira classificação internacional de causas de morte, lançada em 1855, o que representou um grande marco para a medicina da época e um certo pioneirismo nesse tipo de manual. Anos depois, em 1893, entrou em vigor o manual de Bertillon, que deu continuidade aos avanços científicos que estavam alcançando no campo da saúde. A partir daí, novas revisões passaram a ser estipuladas em períodos de

¹ Gostaríamos de agradecer aos nossos colegas do Grupo de Estudos e Pesquisa em Semântica (GEPES) que contribuíram com discussões sobre o tema, em especial o graduando Anderson Evangelista Ribeiro pelas suas contribuições nessa pesquisa. Agradecemos também à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) pelas bolsas de fomento à pesquisa e a CAPES.

aproximadamente 10 anos, havendo uma inclusão exponencial de categorias a cada novo lançamento, passando então a contar não só com causas de morte, mas também com patologias e afecções que não necessariamente os levavam à óbito.

Em janeiro de 2022, entrou em vigor a décima primeira edição da CID. Almeida *et al.* (2020) relatam que essa nova revisão apresenta uma série de melhorias e avanços em relação às edições anteriores, ao citar a substituição do diagnóstico “transtorno de identidade sexual”, presente na revisão anterior, dentro da sessão de transtornos mentais, por uma nova categoria, a “incongruência de gênero”, localizada na sessão *Conditions related to sexual health*, na sua nova edição.

A categoria Transtorno de Identidade Sexual na CID-10 era composta por cinco subcategorias, intituladas e enumeradas como Transexualismo (F64.0), Travestismo Bivalente (F64.1), Transtorno de Identidade Sexual na Infância (F64.2), Travestismo Fetichista (F65.1) e Transtornos Múltiplos de Preferência Sexual (F65.6). Esses diagnósticos estavam direcionados à experiência de pessoas dissidentes de gênero, um grande grupo de identificações composto por Transgêneros, Transsexuais, Travestis e Trans, que aqui chamaremos de Transidentidades. Jesus (2012) define as pessoas pertencentes a esses grupos como sujeitos que reivindicam reconhecimento social e legal como pertencentes a um gênero que não lhes foi designado no momento do nascimento, pessoas essas que são alvo de constantes manifestações de preconceito (CARRIERI; SOUZA; AGUIAR; 2013), experienciam rejeição familiar, difícil ingresso no mercado de trabalho formal e vivem em constante estado de perigo, uma vez que, no Brasil, cerca de 140 pessoas trans foram assassinadas no ano de 2021 (Associação Nacional de Travestis e Transsexuais, 2022).

Contudo, como demonstram Bento e Pelúcio (2012), a inserção das transidentidades no rol de doenças mentais gerou certa comoção entre ativistas LGBT, que alegavam que a catalogação de pessoas Trans, em uma classificação de patologias, contribuía consideravelmente com o preconceito e a estigmatização. Assim surgiu um

movimento intitulado de “Pare a Patologização!”, que teve considerável adesão em vários lugares do mundo, e teve como pautas a retirada da transexualidade da CID, abolição da normalização binária de pessoas intersexo e a inserção social e no mercado formal de trabalho para essas pessoas. As autoras também demonstram que, nos documentos de referência psicodiagnóstica como o DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), o SOC (*Standards of Care*) e a CID, em suas edições anteriores, apresentavam ideias como: os gêneros só eram entendidos a partir da heterossexualidade; as pessoas trans eram construídas como portadoras de transtornos; a ideia da existência de um “transexual de verdade” ainda estava presente e, em um deles, a cirurgia de redesignação sexual aparecia como pré-requisito no processo de cura dos sintomas.

Toda essa movimentação fez com que, em 2019, a OMS (Organização Mundial de Saúde) anunciasse publicamente que, a partir de então, a transexualidade deixava de ser considerada uma “doença mental” para tal organização (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2022). Almeida *et al.* (2020) apontam que essa mudança só foi possível por causa de uma certa preocupação, por parte da OMS, com a inclusão social e aceitação de diferenças. A partir de então, o código “Incongruência de gênero” passou a ser a classificação referente à experiência de pessoas Transsexuais. Esse novo código possui 2 subcategorias, HA61, Incongruência de gênero na infância, e HA60, Incongruência de gênero na adolescência ou idade adulta².

A retirada da Transgeneridade do rol de doenças mentais se apresenta, nesse cenário, como uma vitória para pessoas deste grupo; entretanto, nos perguntamos: o que se encontra na nova classificação criada? Assim, esse trabalho possui como objetivo analisar sentidos que estão presentes no capítulo intitulado “Incongruência de gênero”, a partir dos pressupostos da Semântica Histórica da Enunciação.

² Traduzido pelos autores do original: HA61 Gender incongruence of childhood e HA60 Gender incongruence of adolescence or adulthood.

2 Pressupostos teóricos

A semântica é uma área da linguística que se destina a estudar os sentidos presentes na língua, considerando a significação a partir de variados percursos teóricos. Tem como ponto de partida os trabalhos Bréal e sua Semântica Histórica, sendo construída ao longo do tempo por diversos autores que pensaram a questão do sentido em outras vias. O que culminou na construção de variadas linhas teóricas na área, como por exemplo, a Semântica Argumentativa, iniciada por Ducrot, e a Semântica Enunciativa, proposta por Benveniste (GUIMARÃES, 2002). A Semântica Histórica da Enunciação também é uma dessas correntes. Eduardo Guimarães (2005), seu expoente, afirma que ser semanticista é estar atento ao fato de que a língua fala de algo e, ao mesmo tempo, o que se diz é constituído nela. Portanto, o sentido de um elemento linguístico está imbricado ao modo como ele se relaciona com aquilo que o acompanha, com um texto.

Texto, para o autor, é entendido como uma unidade integrada por enunciados no acontecimento e que só faz sentido por causa dessa integração, então, se nos atentarmos ao modo como ela funciona, ou seja, como enunciados se relacionam com outros em uma unidade textual, conseguiremos interpretar um texto (GUIMARÃES, 2016). Contudo, o processo interpretativo vai além disso: Guimarães (1999, 2002) afirma que enunciados se relacionam com outros enunciados passados, de modo a alterá-los ou relembrá-los, entendendo que a língua tem a sua historicidade. Assim, analisar um texto é estar atento também a um passado que está funcionando no acontecimento.

Os enunciados surgem quando a língua é colocada em movimento pelo sujeito. Quando isso acontece, temos o que chamamos de enunciação (GUIMARÃES, 2005). Guimarães (2005) coloca que a enunciação é construída por quatro elementos: a língua, o sujeito, o real e a temporalidade. Como dito acima, a língua é considerada por ele

como histórica, assim como o real. O sujeito, por sua vez, não é visto como um ser individual enunciando em um mundo físico, mas sim um sujeito agenciado em locutor em um mundo de símbolos. A temporalidade, aqui, significa que o presente do acontecimento recorta um passado, chamado de memorável, e projeta um futuro, ou seja, a temporalidade é marcada pela presença desses três tempos no dizer (GUIMARÃES, 2005, 2009).

Para compreender a noção de sujeito nesse autor, é importante entender que os falantes são entendidos como sujeitos agenciados em locutores num espaço dividido em direitos e modos de dizer, chamado de espaço de enunciação (GUIMARÃES, 2003), em que estão distribuídos os papéis sociais, de forma política. Esse autor também vai tratar do político de uma forma bastante específica, ele vai pensá-lo como um conflito no dizer, uma divisão desigual dos lugares do dizer. Assim, os papéis sociais são distribuídos de forma hierárquica pelo seu funcionamento. A partir dessa concepção de político e de divisão das posições no dizer, temos o que ele chama de cena enunciativa, que se caracteriza como especificações locais no espaço da enunciação, e se atentar a esses espaços é fundamental para a compreensão dos sentidos de um texto (GUIMARÃES, 2005). Esses lugares são: Locutor, Locutário, alocutor-x, alocutário-x e enunciador, onde Locutor representa a figura que, no acontecimento, se apresenta como responsável pelo dizer e o alocutor-x o lugar social em que ele está agenciado, onde o “x” será substituído por esse lugar, como, por exemplo: alocutor-professor e alocutor-jornalista. Locutário e alocutário-x, respectivamente, representam seus correlatos (GUIMARÃES, 2005; 2018) e o enunciador diz respeito ao lugar de onde se diz (GUIMARÃES, 2009), podendo ser ele “Individual”, onde o dizer se apresenta sem circunstancialidade, sem história, tendo como origem a individualidade daquele que diz, poderá também ser “genérico”, que é entendido como o lugar daquele que diz como se dissesse por todos, ou poderá ser “universal”, um lugar onde se diz sobre a verdade dos fatos e que por isso se apresenta como fora da história.

Outro conceito trabalhado pelo autor é o de argumentação. É importante dizer que, para Guimarães (2018), a argumentação não é feita por um sujeito psicológico e nem tem nada a ver com a suas intenções, mas está relacionada aos agenciamentos na cena enunciativa. A argumentação faz parte do processo de significação e acontece na enunciação, é o que garante uma conclusão a partir de fatos apresentados no dizer. Isso significa que o falante, quando agenciado em Locutor e num alocutor-x, sustenta uma conclusão a seu alocutário-x.

Lembrando que os sentidos dos enunciados estão relacionados ao modo como eles integram um texto, de maneira que observar o modo como uma forma linguística se relaciona com outra em uma unidade textual nos ajuda também na análise semântica e, para isso, Guimarães (2009) chama a atenção aos procedimentos enunciativos de produção de sentido, chamados de Reescrituração e Articulação. A reescrituração diz respeito a um trecho de um texto que rediz algo que já foi apresentado, o fazendo significar de forma diferente. Ela pode se dar por repetição, substituição, elipse, expansão, condensação, definição e enumeração. Já o procedimento de articulação é quando se estabelecem relações semânticas entre formas linguísticas, em que, na sua contiguidade, sentidos se movimentam. As articulações podem ser de três tipos diferentes: por dependência, por coordenação e por incidência (GUIMARÃES, 2009).

Na teoria, a paráfrase é uma ferramenta de análise que possibilita o analista medir possibilidades para o enunciado, se valendo das relações argumentativas estabelecidas no acontecimento. Esse teste se baseia na substituição de termos por outros correspondentes, de modo a nos ajudar a encontrar sentidos sustentados no recorte analisado (SOUZA; VENTURA, 2019).

A partir da análise desses procedimentos chegaremos ao Domínio Semântico de Determinação (DSD). Guimarães (2007) nos mostra que, no texto, palavras estabelecem uma relação de determinante e determinado, em que uma determina o

sentido da outra. Quando observamos essa relação é que conseguimos construir um DSD, uma expressão gráfica em que \vdash representa as relações de determinação, “.....” representa sinonímia (VENTURA, 2012).

3 Metodologia

Retiramos a designação do diagnóstico *Gender Incongruence* da plataforma digital da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde e procedemos com uma tradução, uma vez que ainda não está disponível uma tradução oficial nesta plataforma.

A décima primeira edição da CID está organizada no formato CLNC.CC. onde o primeiro C se refere ao capítulo, L a uma letra, N um número, C mais um número e, caso precise, mais dois CC correspondendo a mais dois números (GALVÃO; RICARTE, 2021).

O diagnóstico Incongruência de Gênero é dividido entre “HA60”, Incongruência de gênero na adolescência ou na idade adulta, e “HA61”, Incongruência de gênero na infância. Colhemos, então, os textos de cada diagnóstico e procedemos com a análise semântica daqueles.

Na análise, primeiro iremos nos ater a cena enunciativa, para que então observemos os procedimentos de Reescrituração e Articulação, bem como aos memoráveis que são recortados. A partir daí, usaremos da Paráfrase enquanto mecanismo de análise para compreender as conclusões que são sustentadas no texto. Por fim, procederemos com a construção de um Domínio Semântico de Determinação para cada diagnóstico.

4 Resultados

A seguir, apresentamos os dois recortes estabelecidos neste trabalho, seguidos das análises.

Recorte 01:**HA61 Incongruência de gênero na infância**

“A incongruência de gênero na infância é caracterizada por uma marcada incongruência entre o gênero vivenciado/expresso de um indivíduo e o sexo atribuído em crianças pré-púberes. Inclui um forte desejo de ser de um gênero diferente do sexo atribuído; uma forte aversão por parte da criança de sua anatomia sexual ou características sexuais secundárias antecipadas e/ou um forte desejo pelas características sexuais primárias e/ou secundárias antecipadas que correspondem ao gênero experimentado; e brincadeiras de faz-de-conta ou fantasia, brinquedos, jogos ou atividades e companheiros de brincadeira que são típicos do gênero experimentado e não do sexo designado. A incongruência deve ter persistido por cerca de 2 anos. O comportamento e as preferências de variante de gênero por si só não são uma base para atribuir o diagnóstico” (Tradução dos autores)³.

Iniciaremos nossa análise observando como a cena enunciativa está dividida nesse acontecimento. No que se refere a seus agenciamentos, o alocutor-x pode ser alocutor-cientista ou alocutor-médico, mas percebemos que, no texto, o lugar de cientista é o que se mostra mais forte. Em relação ao enunciador, que é a figura que apaga para o Locutor que ele fala de um lugar social, nesse texto pode ser classificado como enunciador universal, uma vez que o Locutor aqui se apresenta como alguém que diz algo verdadeiro, que fala sobre a realidade e que está outorgado a tal. E como alocutário-x, temos aqui, médicos e psicólogos. A partir do modo como a cena

³ Traduzido pelos autores do Texto Original: HA61 *Gender incongruence of childhood*. “Gender incongruence of childhood is characterized by a marked incongruence between an individual’s experienced/expressed gender and the assigned sex in pre-pubertal children. It includes a strong desire to be a different gender than the assigned sex; a strong dislike on the child’s part of his or her sexual anatomy or anticipated secondary sex characteristics and/or a strong desire for the primary and/or anticipated secondary sex characteristics that match the experienced gender; and make-believe or fantasy play, toys, games, or activities and playmates that are typical of the experienced gender rather than the assigned sex. The incongruence must have persisted for about 2 years. Gender variant behaviour and preferences alone are not a basis for assigning the diagnosis” (OMS, 2021).

enunciativa é dividida politicamente, entendemos que o Locutor deste texto está autorizado a falar do lugar de quem diz a verdade sobre pessoas Trans, Transexuais, Transgêneros e Travestis.

Pensando na expressão “Incongruência de Gênero” como a origem de nossa análise, observamos como ela se relaciona com outras nesse texto. Começamos por trechos em que ela é reescrita, como em “uma marcada incongruência entre o gênero vivenciado/expresso de um indivíduo e o sexo atribuído em crianças pré-púberes” em que há uma reescrituração por expansão, na qual se produzem sentidos de desenvolvimento, ou seja, a reescrituração amplia os sentidos do reescriturado. A seguir nos deparamos com o procedimento de reescrituração por enumeração: “Inclui um forte desejo de ser de um gênero diferente do sexo atribuído; forte aversão por parte da criança de sua anatomia sexual ou características sexuais secundárias antecipadas; forte desejo pelas características sexuais primárias e/ou secundárias antecipadas que correspondem ao gênero experimentado; brincadeiras de faz-de-conta ou fantasia, brinquedos, jogos ou atividades e companheiros de brincadeira que são típicos do gênero experimentado e não do sexo designado”.

Esses procedimentos enunciativos instauram alguns sentidos nesse texto, uma vez que recortam a determinados memoráveis. Para a identificação desses memoráveis, iremos nos utilizar de testes parafrásticos, usando como foco o enunciado “forte aversão por parte da criança de sua anatomia sexual ou características sexuais secundárias antecipadas”. Assim, sugerimos às seguintes paráfrases a serem testadas:

- a) Forte aversão por parte da criança pelo seu próprio corpo.
- b) A criança rejeita sua vagina/pênis.
- c) Forte aversão, por parte da sociedade, pela anatomia sexual ou características sexuais secundárias antecipadas de uma criança.
- d) Forte aversão por parte da criança pelo modo como ela é tratada.

A partir dessas opções levantadas, concluímos que duas delas se mostram fortes e, outras duas, nem tanto. A paráfrase a) e b), nesse caso, parecem carregar sentidos similares aos presentes no enunciado original, o que não acontece com as paráfrases c) e d). Isso ocorre porque é possível traçar nesse acontecimento uma relação de sinonímia entre as expressões “corpo”, “anatomia sexual”, “características sexuais secundárias” e “vagina/pênis”, assim como em “forte aversão por parte da criança” com “a criança rejeita”. A partir dessas relações, as nossas hipóteses são de que estão funcionando sentidos de que haja nas crianças incongruentes de gênero uma rejeição para com os seus corpos, e que não é adequado afirmar que, nesse acontecimento, há sentidos de que essa rejeição seja por parte de outras pessoas, ou que seja uma rejeição por parte delas pelo modo como são tratadas por outros. Observamos também que a expressão “Forte aversão por parte da criança pelo seu próprio corpo” pode recortar ao memorável “nasceu no corpo errado”, enunciado onde pessoas trans e afins são entendidas como aquelas que experienciam um desgosto com as características do seu corpo e um desejo por aspectos corporais de outro sexo, como nos estudos de Harry Benjamin, em que o que definia o “transexual de verdade” era a relação de abjeção do indivíduo com seu aparelho sexual (BENTO; PELÚCIO, 2012).

O enunciado “brincadeiras de faz-de-conta ou fantasia, brinquedos, jogos ou atividades e companheiros de brincadeira que são típicos do gênero experimentado” por sua vez, pode ser parafraseado como “brincadeiras de faz-de-conta ou fantasia, jogos ou atividades e companheiros de brincadeira que são típicos de meninas ou meninos”. Aqui é recortado o enunciado “meninos brincam de carrinho e meninas brincam de boneca”, pois nesse recorte funciona o sentido de que existem brincadeiras e comportamentos típicos na binaridade de gênero. Podemos dizer, assim, que no recorte funcionam sentidos de estereótipos de gênero, que são entendidos aqui como o conjunto de crenças acerca de comportamentos e características adequados a homens e mulheres (D’AMORIM, 1997).

Há também uma reescrituração por substituição, em que a expressão em análise é reescrita pela palavra “incongruência”, que irá recortar memoráveis de “desajuste” e “desalinhamento”, como “corpo errado”. Também destacamos outra reescrituração deste tipo, que é a com o termo “diagnóstico” em “o comportamento e as preferências de variante de gênero por si só não são uma base para atribuir o diagnóstico”. Assim iremos conduzir testes parafrásticos com esse trecho para investigar possíveis memoráveis recortados:

- a) O comportamento e as preferências de variante de gênero podem ser sintomas, mas por si só não são base para fechar o quadro clínico.
- b) O comportamento e as preferências de variante de gênero por si só não são uma base para fechar o quadro nosológico.
- c) O comportamento e as preferências de variante de gênero por si só não são uma base para fechar o quadro da patologia.
- d) O comportamento e as preferências de variante de gênero por si só não são uma base para identificar essas identidades.

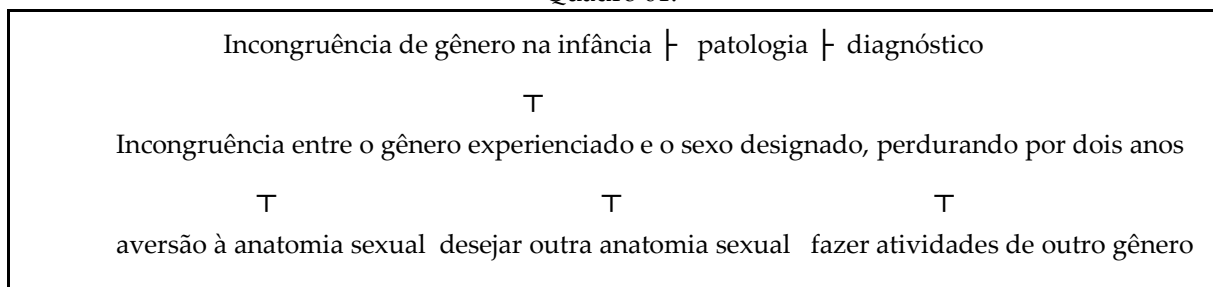
A partir dessas opções sugeridas por nós, identificamos que a substituição do termo “diagnóstico” por “quadro clínico”, “quadro nosológico” e “patologia” não muda drasticamente o sentido que está funcionando no recorte original, o que não acontece quando o trocamos por “identidade”, que apresenta um funcionamento diferente e não parece parafrasear o trecho da CID-11. Assim, propomos a hipótese de que em “diagnóstico” estão sendo recortados memoráveis de “patologia” e “quadro clínico”.

Com as análises empreendidas até agora, podemos dizer que argumentativamente, aqui, são sustentadas pelo alocutor-cientista ao alocutário-médico/psicólogo, conclusões de que pessoas trans são incongruentes e passíveis de receberem um diagnóstico pelo que são.

Em relação às articulações, observamos a relação entre a expressão “Incongruência de Gênero” com “na infância”, e percebemos que elas formam um mesmo Grupo Nominal, ou seja, é uma relação de articulação por dependência. A partir dela, podemos interpretar qual o tipo específico de incongruência de gênero ao qual o trecho se refere, que é aquela que se desenvolve na infância. Também percebemos articulações por incidência, em que dois elementos de natureza distinta se relacionam de forma a criarem uma outra categoria, como em “deve ter persistido por cerca de 2 anos”, que irá se relacionar com “incongruência”. A reescrituração “diagnóstico” também irá se articular por incidência com “o comportamento e as preferências de variante de gênero por si só não são uma base para atribuir o”.

A partir dessas relações analisadas, identificamos que o falante, agenciado em alocutor-cientista, a partir de seu enunciador-universal, sustenta para o alocutário-médico/psicólogo que a incongruência de gênero na infância é um diagnóstico para crianças que rejeitam seu corpo e apresentam comportamentos estereotipados de um gênero que não lhe foi designado. Sendo assim, construímos o Domínio Semântico de Determinação (DSD) da expressão Incongruência de gênero na Infância:

Quadro 01.



Fonte: elaborado pelos autores.

Nesse DSD, “Incongruência de gênero na Infância” estabelece as seguintes relações de determinações com outros enunciados no texto: “patologia” e “Incongruência entre o gênero experienciado e o sexo designado, perdurando por dois

anos”. “Patologia”, por sua vez, é determinada por “diagnóstico”. “Incongruência entre o gênero experienciado e o sexo designado, perdurando por dois anos” é determinado por “aversão a anatomia sexual”, “desejar outra anatomia sexual” e “fazer atividades de outro gênero”.

Recorte 02

HA60 Incongruência de Gênero na Adolescência ou na Idade Adulta

“A Incongruência de Gênero na Adolescência e na Idade Adulta é caracterizada por uma incongruência marcante e persistente entre o gênero vivenciado de um indivíduo e o sexo atribuído, o que muitas vezes leva a um desejo de 'transição', a fim de viver e ser aceito como pessoa do gênero experienciado, por meio de tratamento hormonal, cirurgia ou outros serviços de saúde para alinhar o corpo do indivíduo, tanto quanto desejado e na medida do possível, com o gênero vivenciado. O diagnóstico não pode ser atribuído antes do início da puberdade. O comportamento e as preferências de variante de gênero por si só não são uma base para atribuir o diagnóstico” (Tradução dos autores)⁴.

A divisão da cena enunciativa desse recorte pode ser assumida da seguinte forma: alocutor-cientista, alocutário-médico/psicólogo e enunciador universal.

Para esse recorte, também tomamos como a gênese de nossa análise a expressão “Incongruência de Gênero” e percebemos que ela é reescriturada por expansão pelo enunciado “uma incongruência marcante e persistente entre o gênero vivenciado de

⁴ Traduzido pelos autores do texto Original: HA60 Gender incongruence of adolescence or adulthood. “Gender Incongruence of Adolescence and Adulthood is characterized by a marked and persistent incongruence between an individual’s experienced gender and the assigned sex, which often leads to a desire to ‘transition’, in order to live and be accepted as a person of the experienced gender, through hormonal treatment, surgery or other health care services to make the individual’s body align, as much as desired and to the extent possible, with the experienced gender. The diagnosis cannot be assigned prior the onset of puberty. Gender variant behavior and preferences alone are not a basis for assigning the diagnosis” (OMS, 2021).

um indivíduo e o sexo atribuído”. Nesse acontecimento, a expressão “incongruência marcante e persistente” recorta memoráveis de desajuste e desalinhamento. No final do texto, “incongruência de gênero” também é reescrita por substituição em “diagnóstico”, em que estão sendo recortados memoráveis de “patologia” e “quadro clínico”.

No que se refere às articulações, “Incongruência de Gênero” irá se articular por dependência com “na Adolescência e na Idade Adulta”. Há também uma relação de articulação por incidência entre “uma incongruência marcante e persistente entre o gênero vivenciado de um indivíduo e o sexo atribuído” e “muitas vezes leva a um desejo de transição”.

Há também uma relação entre “Incongruência de Gênero” e “desejo de transição”, uma articulação por incidência em que funcionam sentidos de que uma pode desencadear a outra. “Transição”, por seu turno, é reescrita por enumeração em “tratamento hormonal, cirurgia ou outros serviços de saúde”. Podemos dizer, assim, que nesse acontecimento é sustentada a conclusão de que a incongruência de gênero possa levar o adolescente ou o adulto a desejar mudar seu corpo através de intervenções médicas. Desse modo, faz-se interpretar que o diagnóstico nessas faixas etárias pode estar relacionado ao desejo de mudar seu corpo. As reescrituras de “transição” irão se articular por incidência com “alinhar o corpo do indivíduo tanto quanto desejado e na medida do possível com o gênero vivenciado”, em que sentidos de “desejo” aparecem novamente, só que agora acompanhados da expressão “alinhar”. Para aprofundar a análise da relação entre “alinhar” e “desejado”, sugerimos parafrasear este último trecho da seguinte forma:

- a) Aproximar o corpo do indivíduo tanto quanto desejado e na medida do possível com o gênero vivenciado.

- b) Consertar o corpo do indivíduo a partir de seu desejo, de acordo com o gênero vivenciado.
- c) Alinhar o corpo do indivíduo ao corpo do gênero que ele é.

Para nós, as duas primeiras paráfrases aqui apresentadas parecem funcionar de maneira similar e equivalente ao trecho supracitado, assim sugerimos que em “alinhar” estejam sendo recortados memoráveis de “consertar” e “aproximar”. Contudo, ao trocarmos “gênero vivenciado” com “gênero que ele é” percebemos uma diferença de sentidos, o que nos leva à hipótese de que possam estar sendo recortados aqui enunciados como “quer ser mulher/homem” e “parece homem/mulher”, em que funcionam sentidos de que pessoas trans desejam ser algo que não são, ou que possam querer parecer algo que não são.

A partir dessas relações, estabelecemos o seguinte Domínio Semântico de Determinação:

Quadro 02.

<p>Incongruência de gênero na adolescência e na idade adulta Patologia Diagnóstico</p> <p style="margin: 10px 0;">T</p> <p>Incongruência persistente entre o gênero experienciado e o sexo designado, após puberdade</p> <p style="margin: 10px 0;">T</p> <p>Desejo de transição</p>
--

Fonte: elaborado pelos autores.

Nesse DSD, “Incongruência de gênero na adolescência e na idade adulta” será determinada por “patologia” e pela “Incongruência entre o gênero experienciado e o sexo designado, após a puberdade”. “Patologia” será determinada por “diagnóstico”.

“Incongruência entre o gênero experienciado e o sexo designado, após puberdade”, por sua vez, será determinado por “desejo de transição”.

5 Considerações finais

Comparando as duas análises empreendidas, percebemos algumas regularidades e diferenças entre elas. No que diz respeito às similaridades, observamos, em ambos os casos, a presença da expressão “diagnóstico” e o funcionamento de sentidos relacionados a “alinhamento/desalinhamento”. No que se refere às diferenças, gostaríamos de destacar que, no primeiro recorte, sentidos de “abjeção com o próprio corpo” e “estereótipos de gênero” aparecem mais fortes do que no segundo e se apresentam como características importantes para definição do que é a “Incongruência de gênero na Infância”. Já no segundo recorte, sentidos de “desejo”, aparecem como característica marcante da definição da Incongruência de gênero na Adolescência e na Idade Adulta, o que não acontece no primeiro recorte. O que nos leva à hipótese de que, nesses acontecimentos, questões como estereótipos de gênero e relação de repulsa com o corpo são mais importantes para diagnosticar uma criança trans do que questões como o desejo, que passaria a ter maior relevância no quadro clínico em faixas etárias mais avançadas.

Assim concluímos: ainda que a criação da categoria Incongruência de Gênero tenha sido promovida através de um mote de inclusão social e aceitação das diferenças, na sua rede de significação, funcionam sentidos de estereótipos de gênero, de patologia e de cisnormatividade (a prática de colocar corpos trans como fora da norma).

Compreendemos, assim, que os parâmetros de definição e de transição de gênero, utilizados na CID-11, estão intrinsecamente relacionados à ideia de que existem comportamentos e características físicas específicas de homens e de mulheres. Outro ponto importante a se destacar é que, apesar da retirada do transtorno de

identidade sexual e a sua definição enquanto uma patologia mental na nova classificação, “incongruência de gênero” é reescrita incessantemente enquanto diagnóstico, recortando sentidos de patologia. E, por fim, também percebemos que as pessoas Trans descritas nos recortes em análise também designam desajuste e desalinhamento, o que pode contribuir com o estigma com que esse grupo social é vítima.

E quais são os problemas disso? Primeiro, é que nos estereótipos de gênero mulheres e homens são colocados como figuras antagônicas, sendo que cada uma deve se comportar de determinada forma, em que coisas simples como uma cor, por exemplo, pertencem a um gênero específico, bem como determinado gosto ou prática. Se estabelece assim uma ideia solidificada de feminilidade e masculinidade, em que corpos que tenham comportamentos e preferências em concordância com o que é esperado socialmente dos gêneros, são entendidos como alinhados, ao passo que aqueles que sejam dissidentes dessa norma são entendidos como desalinhados. Essa ideia é fruto de uma divisão desigual de gênero, que divide o mundo em conjunto de expectativas e normas sociais. São resultado ao mesmo tempo em que são responsáveis pela discriminação e violência de gênero (CARLOS, 2009).

Partindo da ideia de que a relação das pessoas com o real se dá através da movimentação da língua, sentidos que se apresentam em enunciações correspondem ao modo como elas agem e pensam no mundo, ou seja, sentidos estão diretamente relacionados à conduta da população (VENTURA, 2018). A questão é que a CID, enquanto um manual de grande importância no cenário da medicina, tem uma grande influência no modo como aqueles que a leem se percebem e estão no mundo. Ou seja, se em textos tão importantes como estes os estereótipos de gênero estão presentes, uma série de pessoas passarão a perceber e interpretar pessoas Trans, Transgênero, Travesti e Transsexual a partir de uma lógica que não dá conta de um fenômeno plural,

complexo, autodeterminado e subversivo que é a transgeneridade, tal qual pontua Lima (2014).

A partir dos resultados de nossas análises, propomos os seguintes questionamentos a serem respondidos em trabalhos futuros: Em que medida as Transidentidades deixaram de ser realmente patologizadas com a nova edição da CID? É possível o fenômeno transidentitário ser analisado e descrito em manuais desse tipo, sem que haja patologização? E é possível descrevê-lo a partir de uma ótica não estereotipada?

Referências

ALMEIDA, M. S. C. ; SOUSA FILHO, L. F. de; RABELLO, P. M.; SANTIAGO, B. M. Classificação Internacional das Doenças - 11ª revisão: da concepção à implementação. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, n. Rev. Saúde Pública, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/dsS4mjDwZsNO4BGZRnpXjSs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 fev. 2023. DOI <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002120>

Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA). **DOSSIÊ** – assassinatos e violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2021. Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2022/01/dossieantra2022-web.pdf>. Acesso em: 07 jul. 2022.

BENTO, B.; PELUCIO, L. Despatologização do gênero: a politização das identidades abjetas. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis , v. 20, n. 2, p. 559-568, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2012000200017&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 08 fev. 2023. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2012000200017>

CARLOS, B. N. **A educação para a (des)igualdade de gênero**: o papel da educação na (re)produção dos estereótipos de gênero. Dissertação (Mestrado em Estudos Sobre as Mulheres) - Departamento de Sociologia. Faculdade de Ciências Sociais e Humanas. Universidade Nova de Lisboa. Lisboa, Portugal. 2019.

CARRIERI, A. de P.; SOUZA, E. M.; AGUIAR, A. R. C. Trabalho, Violência e Sexualidade: Estudo de Lésbicas, Travestis e Transexuais. **Revista de Administração Contemporânea**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, art. 5, p. 78-95, Jan./Fev. 2014. Disponível

em: <https://rac.anpad.org.br/index.php/rac>. Acesso em: 05 jul. 2022. DOI <https://doi.org/10.1590/S1415-65552014000100006>

CESAR, C. L. G.; LAURENTI, R.; BUCHALA, C. M.; FIGUEIREDO, G. M.; CARVALHO, W. O.; CARATIN, C. V. S. Uso da classificação internacional de doenças em inquéritos de saúde. **Rev. Bras. Epidemiol.** Vol. 4, Nº 2, 2001. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rbepid/v4n2/07.pdf. Acesso em: 08 fev. 2023. DOI <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2001000200007>

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **No mês que celebra a visibilidade trans, OMS conclui prazo para que países retirem a transexualidade do rol de patologias.** 2022. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/no-mes-que-celebra-a-visibilidade-trans-oms-conclui-prazo%E2%80%A8-para-que-paises- retirem-a-transexualidade-do-rol-de-patologias/#:~:text=A%20OMS%20oficializou%20em%202019,na%C3%A7%C3%B5es%20que%20integram%20o%20organismo>. Acesso em: 13 fev. 2023.

D'AMORIM, M. A. Estereótipos de gênero e atitudes acerca da sexualidade em estudos sobre jovens brasileiros. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 5, n. 3, p. 121-134, 1997. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1997000300010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 nov. 2022.

GALVÃO, M. C. B.; RICARTE, I. L. M. A classificação internacional de doenças e problemas relacionados à saúde (cid-11): características, inovações e desafios para implementação. **ASKLEPION: Informação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 104-118, Jan./Jun., 2021. Disponível em: <https://revistaasklepion.emnuvens.com.br/asklepion/article/view/7/19>. Acesso em: 08 fev. 2023. DOI <https://doi.org/10.21728/asklepion.2021v1n1.p104-118>

GUIMARÃES, E. A enumeração funcionamento enunciativo e sentido. **Cadernos de Estudos Lingüísticos**, v. 51, n. 1, 2009. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8637219>. Acesso em: 08 fev. 2023. DOI <https://doi.org/10.20396/cel.v51i1.8637219>

GUIMARÃES, E. Andorinha, Andorinha. **Revista ECOS**, v. 9, n. 2, p. 197-207, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/ecos/article/view/944>

GUIMARÃES, E. Domínio semântico de determinação. In: GUIMARÃES, E.; MOLLICA, M. C. *A palavra: forma e sentido*. Campinas: Pontes, RG Editores, 2007.

GUIMARÃES, E. **Os limites do sentido**: Um estudo histórico e enunciativo da linguagem. 2ª edição. Campinas, São Paulo: Pontes, 2002.

GUIMARÃES, E. R. J. Designação e espaço de enunciação: um escrito político no cotidiano. **Letras** (Santa Maria), Santa Maria, n.26, p. 53-62, 2003.

GUIMARÃES, E. **Semântica do acontecimento**: um estudo enunciativo da designação. Campinas, São Paulo: Pontes, 2005.

GUIMARÃES, E. **Semântica, enunciação e sentido**. Campinas, São Paulo: Pontes, 2018.

GUIMARÃES, E. **Textualidade e enunciação**. Laboratório de Estudos Urbanos. Escritos 2, 1999.

JESUS, J. G. de. **Orientações sobre identidade de gênero**: conceitos e termos. Brasília, 2012.

LAURENTI, R. Análise da informação em saúde: 1893-1993, cem anos da Classificação Internacional de Doenças. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, p. 407-417, 1991. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/L4Z7xNFDDyWzjq5VYsF9B5v/?lang=pt#>. Acesso em: 08 fev. 2023. DOI <https://doi.org/10.1590/S0034-89101991000600001>

LIMA, F. **Corpos, gêneros, sexualidades**: políticas de subjetivação. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014. DOI <https://doi.org/10.18310/9788566659184>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-11**. Application Programming Interface (API). Genebra: OMS, 2021. Disponível em: <https://icd.who.int/icdapi/>. Acesso em: 08 fev. 2023.

SOUZA, D. S. de.; VENTURA, A. Paráfrase: um mecanismo de análise da semântica do acontecimento. **Revista Ecos**, vol. 26, Ano 16, n° 01, 2019.

VENTURA, A. **O sentido da palavra poesia nas ciências da linguagem**. Tese (Doutorado em Linguística)- Instituto de Estudos da Linguagem Departamento de Linguística . Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, 2012.

VENTURA, A. O Sentido: uma questão ética. I: **Linguagem e significação**: práticas sociais. Volume 2. Campinas, SP: Pontes Editores, 2018.

WELLS, R. H. C. *et al.* **CID-10**: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. São Paulo: EDUSP, 2011.