REFLEXÕES SOBRE A APROPRIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA: OS DESAFIOS DO FENÔMENO DOS "TRANS DEFICIENTES"

Tatiana Viola de Queiroz[1], Patricia Gorisch[2]

[1] Universidade Santa Cecília – UNISANTA
[2] Universidade Santa Cecília - UNISANTA

e-mail autor para correspondência: tatianaviola@yahoo.com.br

Resumo: O presente artigo aborda a transdeficiência, fenômeno raro que acomete indivíduos que, apesar de serem saudáveis, se identificam como pessoas com deficiência e, assim, se machucam a ponto de inutilizarem o órgão, ou procuram médicos que realizem as amputações, uma vez que sofrem por terem que conviver com o membro que entendem estar em excesso. Abarca-se a relação com a transexualidade, pois em ambos os casos há uma incongruência em relação ao corpo com o qual nasceu e com aquele que efetivamente se identifica, sendo que a suspensão da angústia somente ocorre se houver a modificação ou amputação do membro saudável. São abordadas também as consequências psicológicas e jurídicas de tal transtorno, bem como da necessidade de escuta com empatia para entender antes de julgar o sofrimento daquele indivíduo. A metodologia utilizada no presente artigo foi a da pesquisa de fontes bibliográficas, incluindo artigos científicos e livros.

Palavras-chave: pessoa com deficiência; transdeficiência; inclusão; transtorno de identidade e integridade corporal; incongruência de gênero

REFLECTIONS ON THE APPROPRIATION OF DISABILITY: THE CHALLENGES OF THE "DISABLED TRANS" PHENOMENON

Abstract: This article deals with transdisability, a rare phenomenon that affects individuals who, despite being healthy, identify themselves as people with disabilities and, thus, get injured to the point of rendering the organ unusable, or seek doctors who perform amputations suffering from having to live with with the member they understand to be in excess. The relationship with transsexuality is covered, because in both cases there is an incongruity in relation to the body with which he was born and with which that person effectively identifies, and the suspension of anguish only occurs if there is a modification or amputation of the limb healthy. The psychological and legal consequences of such a disorder are also addressed, as well as the need to listen with empathy to understand before judging the suffering of that individual. The methodology used in this article was the research of bibliographic sources, including scientific articles and books.

Keywords: disabled person; transdeficiency; inclusion; prejudice; body integrity identity disorder; gender incongruity

---

[1]Egressa do Curso de Mestrado em Direito da Saúde da UNISANTA
[2]Docente do Curso de Mestrado em Direito da Saúde da UNISANTA

INTRODUÇÃO

Recentemente ocorreu nas redes sociais uma discussão intensa sobre um assunto antigo: pessoas sem deficiência que decidem se tornar ou agir como se tivessem uma deficiência, chamadas de "deficientes trans" ou "transdeficientes". O tema foi abordado em uma matéria da Revista Oeste e mostrou, dentre outros casos, o de uma moradora da Carolina do Norte/EUA, Jewel Shuping, de 33 anos, que queimou os próprios olhos com um produto de limpeza, de propósito, porque ela se sentia “cega” desde pequena e então, para dar “realismo” a essa sensação, provocou a cegueira em si mesma. Nos Estados Unidos, a prática é conhecida como “transableism” (sem tradução para o português ainda). Anteriormente, o nome desse comportamento era Body Integrity Identity Disorder (Desordem de Identidade de Integridade Corporal, em português), conhecido pela sigla BIID e no CID – Código Internacional de Doenças mais atual, o de número 11, é classificado como distúrbios de sofrimento corporal ou experiência corporal.

O transtorno de identidade e integridade corporal (TIIC) é um distúrbio raro em que os indivíduos experimentam uma sensação intensa de incompletude em relação ao próprio corpo saudável. Eles sentem a necessidade de remover ou amputar uma parte específica do corpo para alcançar uma sensação de completude, como define Michael First em seu livro: Desejo de amputação de um membro: parafilia, psicose ou um novo tipo de transtorno de identidade (tradução livre) de 2005. (First, 2005)

O primeiro caso que se tem registro em relação a este transtorno vem de 1977, contudo, o primeiro estudo científico para investigar o que ele causa nos seres humanos fora realizado somente em 2005 por Michael First. (First, 2005)

No presente artigo abordaremos quais são os principais motivos que levam as pessoas a se identificarem como "deficientes trans" ou "transdeficientes". Também abordaremos quais são os possíveis impactos psicológicos e emocionais para as pessoas que adotam essa identidade temporária de deficiência. Existem pontos de convergência ou divergência entre as comunidades de pessoas com deficiência e das comunidades LGBTQIAPN+? Como o debate em torno dos "deficientes trans" afeta a luta por direitos e inclusão das pessoas com deficiência real? Existe uma linha tênue entre a expressão livre da identidade de gênero e a simulação de uma deficiência? Como podemos equilibrar o respeito à diversidade de identidades com a garantia da autenticidade das experiências de deficiência? Como podemos garantir o respeito e a inclusão das pessoas com

deficiência sem invalidar as experiências individuais? Como podemos promover um diálogo saudável e respeitoso entre os diferentes atores envolvidos nessa discussão: pessoas com deficiência, pessoas LGBTQIAPN+, ativistas e profissionais da área da saúde? Como a educação e a conscientização podem contribuir para um entendimento mais amplo e respeitoso da diversidade de identidades, incluindo a identidade de deficiência?

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa é de cunho exploratório, baseada em levantamento bibliográfico e doutrinário, com coleta de dados e informações sobre o tema realizada nas principais plataformas científicas (Scielo, Capes, Google acadêmico).

DISCUSSÃO

I. A Apropriação da Deficiência e suas Implicações

Em 2020 foi publicado um estudo na Revista Current Biology que objetivou compreender as bases fisiológicas do transtorno de identidade e integridade corporal (TIIC) e descobriu-se que existe uma desconexão funcional entre a parte do cérebro associada à imagem corporal e outras regiões cerebrais. Essa falta de conectividade pode explicar a incompatibilidade entre a imagem mental do corpo e o corpo físico real. (Saetta, 2020)

Referido estudo fornece informações adicionais sobre as alterações neurobiológicas associadas ao transtorno de identidade e integridade corporal (TIIC). Os pesquisadores observaram diferenças na arquitetura neural em áreas específicas do cérebro em pessoas com TIIC. No lóbulo paracentral, responsável pela interpretação dos sinais dos membros inferiores, houve redução na conectividade com outras regiões cerebrais. E isso, segundo os pesquisadores, pode influenciar a sensação de pertencimento e a percepção dos membros inferiores nessas pessoas.

Além disso, no lóbulo parietal superior direito, que desempenha um papel na construção da imagem corporal total, foi observada uma redução na conectividade e uma menor densidade de massa cinzenta, indicando menor atividade neuronal. Essas alterações podem contribuir para a sensação de incompletude e o desejo de amputação,

segundo o principal autor do estudo, Gianluca Saetta, doutorando na Universidade de Zurique.

Os pesquisadores destacaram a importância da conectividade funcional entre a área sensório-motora do membro afetado e outras regiões cerebrais para a sensação de pertencimento ao membro. Ainda, ter massa cinzenta adequada na região parietal direita do cérebro é necessário para uma percepção saudável do corpo no espaço.

Estas descobertas sugerem que as alterações neurobiológicas no TIIC podem estar relacionadas à experiência subjetiva de incompletude e ao desejo de amputação, o que explicaria um pouco quais seriam os principais motivos que levariam as pessoas a se identificarem como "deficientes trans" ou "transdeficientes".

Para First, o motivo mais comum para requerer a amputação é a de que o procedimento corrigiria "uma incompatibilidade entre a anatomia da pessoa e a sensação de seu verdadeiro 'eu' (identidade) "

Esse é um distúrbio raro, existem aproximadamente apenas 200 casos de TIIC registrados na literatura médica, mas com a inclusão do transtorno na 11ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-11 - Capítulo 6 - Transtornos mentais, comportamentais ou do neurodesenvolvimento - Distúrbios de sofrimento corporal ou experiência corporal é possível que outros casos passem a ser catalogados. (First, 2005)

Saetta, principal pesquisador do estudo, explicou que muitas dessas pessoas com o transtorno não têm a opção de amputação e vivem com o desconforto, que alguns sentem um alívio temporário ao fingir serem amputados, usando muletas ou cadeiras de rodas, mas que aqueles que conseguiram amputar seus membros se arrependem apenas de uma coisa, de não terem feito a amputação antes, assim como percebido anteriormente por First em seu estudo de 2005. (Saetta, 2020)

De acordo com os estudos, os impactos psicológicos e emocionais para as pessoas que se enquadram no transtorno estão mais relacionados com o fato de não terem acesso à amputação, ou seja, é a permanência com aquele órgão que lhes confere angústia, como percebido por Michael First em sua pesquisa. Ele aponta que 44% dos pesquisados relataram comprometimento em qualquer função social (por exemplo, evitar relacionamentos porque interferiria nas oportunidades de fingir), função ocupacional (por exemplo, dificuldade em se concentrar em fazer o trabalho por causa do tempo gasto em

fantasiar sobre ser um amputado) ou atividades de lazer (por exemplo, dificuldade de concentração ao ler um livro). Outros 44% também relataram sentir angústia por terem esses pensamentos. (First, 2005)

Para o médico Michael Bruno do Hospital Englewood em Nova Jersey, Estados Unidos, que introduziu o conceito de "factitious disability disorder" (FDD) referindo-se a uma condição psicopatológica em que o indivíduo projeta em si mesmo ou nos outros uma deficiência que ainda não existe. Essa projeção pode ser uma maneira de buscar amor e cuidado, onde o indivíduo sente que não tem essa oportunidade de outra forma (Bruno, 1997).

Atualmente, o termo coloquialmente utilizado é o da transdeficiência, em alusão à transexualidade, contudo, para que se possa compreender um pouco melhor essa transdeficiência é importante entendermos primeiro o que é a deficiência.

A Organização das Nações Unidas aprovou em dezembro de 2006 o texto da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências, que em seu artigo 1º, diz qual o propósito da convenção e define o conceito de pessoa com deficiência. O propósito da presente Convenção é o de promover, proteger e assegurar o desfrute pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por parte de todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua inerente dignidade. Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas.

No Brasil a Lei nº 13.146 de 2015 que instituiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) define quem é a pessoa com deficiência em seu artigo 2º: Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Ao analisarmos, portanto, as definições de deficiência estariam os transdeficientes, que nasceram fisicamente saudáveis se apropriando de algo que não possuem de fato, uma deficiência?

Esse desejo e uma possível efetivação da amputação traz, sem dúvidas, inúmeras consequências, inclusive as de cunho legal. No Brasil a Lei 13.968, de 2019, incluiu no Código Penal o crime de induzir, instigar ou prestar auxílio à prática de automutilação. A proposição mudou o artigo 122 do Código Penal, que trata do crime de induzir ou instigar ao suicídio. Ambos os crimes são punidos com pena de reclusão de seis meses a dois anos se não resultarem em morte ou lesão corporal grave ou gravíssima.

Se da automutilação ou da tentativa de suicídio resultar lesão corporal de natureza grave ou gravíssima, a pena é de reclusão de um a três anos. Se o suicídio se consumar ou se da automutilação resultar morte, a pena já sobe para dois a seis anos.

Além disso, as penas são agravadas, podendo ser aumentadas até o dobro, na hipótese de o crime ser praticado por meio da internet ou rede social ou ser transmitido em tempo real. Já se o agente for líder ou coordenador de grupo ou rede virtual, a pena pode ser aumentada pela metade.

De acordo com o Serviço do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, a automutilação pode ser definida como qualquer comportamento intencional envolvendo agressão direta ao próprio corpo sem intenção consciente de suicídio. Esse comportamento é repetitivo, chegando, em alguns casos, a mais de 100 vezes em um período de 12 meses. As formas mais recorrentes de automutilação são cortar a própria pele, bater em si mesmo e queimar-se e, em geral, as áreas onde são produzidos os ferimentos são os braços, pernas, abdômen e áreas expostas.

David Le Breton, sociólogo e antropólogo, que é uma grande referência na sociologia e antropologia do corpo e da corporeidade afirma em seu livro As Marcas do Corpo (tradução livre) que os jovens automutiladores não sofrem necessariamente de algum transtorno psiquiátrico. Para algumas pessoas, a automutilação pode ser uma forma de expressar ou lidar com emoções difíceis de serem processadas. Pode servir como uma maneira temporária de aliviar a dor emocional, canalizando-a para uma dor física mais tangível. Porém, também é comum a associação de atos automutilatórios com alguns transtornos psiquiátricos, tais como o transtorno da personalidade borderline, transtornos alimentares e depressivos. A tentativa de substituição de uma dor por outra se faz na medida em que se constata a inegável dificuldade de elaboração psíquica de um evento doloroso. Os cortes autoinfligidos ilustram uma espécie de jogo simbólico no domínio da dor: opõe-se a dor ao sofrimento, a ferida física ao dilaceramento da alma. Trata-se, nas

palavras do autor, “de fazer-se um mal para obter menos mal” (Le Breton, 2006, p. 49), trazendo para o centro da cena um modo de se infligir dor que visa à construção de um sentimento de existir para um sujeito que se encontra em estado de vertigem e devastação psíquica.

Contudo, como visto, a automutilação está mais relacionada ao comportamento de jovens que se machucam de forma mais superficial e o que se vê no presente caso são adultos saudáveis querendo inutilizar membros saudáveis para se tornarem pessoas com deficiência.

São indivíduos que têm o desejo por amputações eletivas enfrentando uma luta interna entre a imagem corporal que possuem e sua percepção de si mesmos. O sofrimento pode surgir da desconexão entre sua identidade interna e o corpo físico que possuem, de acordo com o médico Robert Smith (Elliott, 2000; Smith, 2004).

Smith foi um dos primeiros médicos a propor a cirurgia de amputação eletiva como tratamento para o que ele chamou de "Transtorno da Identidade Amputada" (AID). Ele utilizou o termo "needtobe" (precisa ser) para distinguir esses indivíduos dos "wannabes" (querer ser), que geralmente possuem o desejo de amputação como um fetiche sexual e não experimentam um sofrimento psicológico semelhante.

Os "needtobes" ou “amputees-by-choice” (amputados por escolha) expressam seu desejo por amputação como uma busca por uma identidade corporal que corresponda à sua percepção de si mesmos.

Esses indivíduos expressam seu desejo por amputações não como um fetiche sexual, mas como uma necessidade de readequação corporal e busca de identidade (PORRES; RODRIGUEZ, 2013, p. 38).

Smith distingue-os daqueles que fetichizam sexualmente a deficiência, afirmando que os que buscam amputações de membros saudáveis são motivados pela busca de uma reconfiguração corporal alinhada com sua imagem interna.

O termo cunhado por Smith, "Amputee Identity Disorder" (AID), sugere que essa condição é percebida como um transtorno psicossomático que afeta a percepção da imagem corporal dos indivíduos. Smith explicou em uma entrevista concedida (ELLIOTT, 2000) que foi por meio da internet que ele pôde confirmar que esse fenômeno

vai além dos casos particulares apresentados a ele, ampliando sua compreensão desse desejo.

Já o médico Richard Bruno do Hospital Englewood de Nova Jersey, propôs uma classificação que inclui os devotees, pretenders e wannabes, representando um espectro do desejo e da identificação com a deficiência. O devotee representa a atração sexual por pessoas com deficiência, o pretender busca "sentir-se como" deficiente, enquanto o wannabe expressa o desejo de efetivamente se tornar deficiente (BRUNO, 1997).

II. DESAFIOS E CONTROVÉRSIAS NA DISCUSSÃO SOBRE "DEFICIENTES TRANS"

Esse distúrbio psicológico apresenta certa similaridade com o transtorno de identidade sexual (transexualidade ou disforia de gênero, que no antigo CID 10 era considerada doença psíquica, contudo, pela nova edição da CID 11, a transexualidade saiu, após 28 anos, da categoria de transtornos mentais para integrar o de “condições relacionadas à saúde sexual” e é classificada como “incongruência de gênero”.

Como abordado por Christiane Souza Lima Alves em sua dissertação de mestrado “As amputações voluntárias no direito civil brasileiro: reflexões sobre a liberdade e os direitos da personalidade” da Universidade Federal do Paraná, Walter Everaerd, professor de psicologia da Universidade de Utrecht, em 1983 abordou o caso do sr. A - como é designado para preservar sua privacidade - que desejava ter uma perna amputada para que pudesse utilizar uma perna de pau. O paciente afirmou que seu desejo é semelhante ao desejo de um transexual. Em suas palavras: “Como um transexual não está feliz com seu próprio corpo, mas deseja ter o corpo de outro sexo, da mesma forma que não estou feliz com meu corpo atual, mas anseio por uma perna de pau” (Everaerd, 1983)

A transexualidade, ou incongruência de gênero, de acordo com Elis Pena, Psicóloga Clínica, é uma das diversas possibilidades de identidade de gênero e compreende as pessoas que biologicamente nasceram com características físicas relacionadas a um gênero, mas se sentem e se compreendem no outro gênero. Ou seja, uma pessoa que nasceu biologicamente homem, mas se identifica como mulher, bem como um homem transexual é aquele que nasceu biologicamente do sexo feminino, mas se identifica como homem.

Ou seja, em ambas as situações há uma incongruência em relação ao corpo com o qual nasceu e com o corpo que aquela pessoa efetivamente se identifica.

Também em ambas as situações a adequação pode ser realizada por meio de amputação ou modificação de membros saudáveis, para os transexuais as cirurgias de readequação de sexo são consideradas cirurgias reparadoras que consistes em remodelar os órgãos sexuais de pessoas transgênero. Assim, para homens trans, o procedimento consiste na reconstrução do pênis no lugar da vagina e para as mulheres trans acontece a amputação do pênis e construção da vagina.

Por serem consideradas reparadoras, essas cirurgias devem ser realizadas pelo SUS - Sistema Único de Saúde, tal obrigatoriedade foi determinada por meio da Política Nacional de Saúde Integral LGBTI do Ministério da Saúde e a da Portariaº 2.803, de 19 de novembro de 2013 que redefiniu e ampliou o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Essas cirurgias devem também ser custeadas pelos planos de saúde particulares.

Contudo, ao contrário dos transgêneros, os transdeficientes podem ser responsabilizados criminalmente pela mutilação ou amputação de membro saudável sem indicação médica, que está de acordo com o Código de Ética Médica em vigor.

O objetivo do presente artigo não é determinar se tal conduta é certa ou errada, mas discutir sobre a importância de respeitar as vivências e perspectivas das pessoas com deficiência e evitar a trivialização de suas experiências, bem como respeitar os indivíduos incluídos dentro deste transtorno que, como vimos, é catalogado no Cadastro Internacional de Doenças.

Por outro lado, é público e notório os grandes desafios enfrentados pelas pessoas com deficiência (nascidas ou adquiridas involuntariamente) para que efetivamente sejam incluídas na sociedade em todas as suas perspectivas e possibilidades. Como bem explicado no site Politize as pessoas com deficiência precisam lutar continuamente por inclusão e igualdade de direitos, pois, durante muito tempo foram marginalizadas e excluídas da sociedade, sendo vistas como inferiores ou doentes. Apenas no século XX começou a ocorrer uma mudança significativa na forma como a sociedade enxerga e trata as pessoas com deficiência. Com a adoção de abordagens inclusivas, passou-se a

reconhecer a importância da igualdade de direitos, da acessibilidade e da participação plena dessas pessoas em todos os aspectos da vida social.

No entanto, apesar dos avanços legais e dos esforços para promover a inclusão, ainda há muitos desafios a serem encarados. As pessoas com deficiência continuam enfrentando barreiras no acesso a serviços, recursos e oportunidades básicas, o que reflete a persistência de uma estrutura social que não considera adequadamente suas necessidades e potenciais.

Essa exclusão e segregação são exemplos do capacitismo, que é o preconceito e a discriminação baseados na deficiência. O capacitismo permeia diferentes aspectos da sociedade, desde a infraestrutura física inacessível até atitudes e estereótipos negativos em relação às pessoas com deficiência.

III. RESPEITO E EMPATIA COMO FUNDAMENTOS PARA A INCLUSÃO

Quando se fala em inclusão os itens mais importantes são o ouvir e o valorizar as vozes das pessoas com deficiência e das comunidades LGBTQIA+ nessas discussões e, para isso, se faz necessário entender um outro conceito, o lugar de fala, que se refere às minorias e suas experiências sociais. Como explica Letícia Rodrigues Ferreira Netto, mestre em Ciências Sociais pela Faculdade de Ciências e Letras UNESP:

> Essencialmente, refere-se à autoridade que uma pessoa possui para falar sobre a sua situação social enquanto pertencente a um grupo minoritário, seja étnico, de gênero, religioso, político etc. A ideia central no Lugar de Fala é entender que, mesmo que diferentes pessoas possam compreender situações sociais e teorizar sobre as mesmas, quem possui argumentos de autoridade sobre essas situações são os grupos que possuem experiências com essas realidades. O lugar de fala costuma ser um lugar social de prática discursiva associada a experiências sociais especificas e, em geral, relacionadas a algum tipo de opressão ou de iniquidade social. Assim, é muito comum que a ideia de lugar de fala seja utilizada por minorias. Para se entender se uma pessoa se encaixa em uma minoria, é necessário verificar a construção social em torno do termo e dos grupos aos quais a pessoa pertence. As minorias sociais podem ou não ser grupos em minorias numéricas, mas se referem a grupos cuja ação social é diminuída e seu acesso a cidadania de alguma forma cerceado (NETTO, 2017).

Se não estamos no lugar de fala dessas pessoas “transdeficientes, como podemos julgar que seu desejo é inadequado? Apenas observar de fora autoriza que a sociedade os conceitue como “loucos” por quererem se livrar de um membro saudável?

Contudo é importante questionarmos se o debate em torno dos "deficientes trans" afeta a luta por direitos e inclusão das pessoas com deficiência real, pois, como já visto, apesar da legislação brasileira vigente garantir uma série de direitos aos PCDs, na prática, cada indivíduo com deficiência tem uma luta diária e ininterrupta, em todos os aspectos de sua vida para ter efetivo acesso a esses direitos, assim, sob nenhuma hipótese se deve permitir a banalização da deficiência, sob o risco de perder o pouco conquistado em termos de inclusão.

IV. DIÁLOGO CONSTRUTIVO E AÇÃO COLETIVA

O melhor caminho sempre (ainda que utópico na maioria das vezes) é a proposição de um diálogo aberto e inclusivo entre as diferentes partes envolvidas para uma compreensão mais profunda e respeitosa das experiências individuais.

A sociedade precisa se preparar para que antes de qualquer julgamento preconceituoso seja possível, ou pelo menos se queira entender o que acontece com aquele indivíduo que possui uma dificuldade, transtorno ou patologia. Ouvir com respeito é primeira ação e que pode ser adotada por todos para promover a inclusão e a igualdade de oportunidades para todas as pessoas, independentemente de sua identidade ou condição.

CONCLUSÃO

Ao longo do presente artigo abordamos sobre os transdeficientes que se enquadram no conceito do transtorno de identidade e integridade corporal (TIIC), que faz parte da Classificação Internacional de Doenças - CID-11 em seu capítulo 6 que aborda os Transtornos mentais, comportamentais ou do neurodesenvolvimento - Distúrbios de sofrimento corporal ou experiência corporal. Trouxemos os impactos psicológicos e emocionais para as pessoas que se enquadram no transtorno e que estão mais relacionados com o fato de não terem acesso à amputação e a permanência com aquele órgão. Fizemos um comparativo entre transexualidade e a transdeficiência, especialmente porque esse distúrbio psicológico apresenta certa similaridade com a incongruência de gênero, uma vez que, em ambas as situações, há uma incoerência em relação ao corpo com o qual

nasceu e com o corpo que aquela pessoa efetivamente se identifica. Além do fato de que em ambas as situações a adequação pode ser realizada por meio de amputação ou modificação de membros saudáveis. Abordamos também sobre o conceito de deficiência e o quanto durante muito tempo foram marginalizadas e excluídas da sociedade, sendo vistas como inferiores ou doentes, sendo apenas no século XX que começou a ocorrer uma mudança significativa na forma como a sociedade passou a enxergá-las e tratá-las, passando-se a reconhecê-las como sujeitos com igualdade de direitos, de acessibilidade e de participação plena em todos os aspectos.

Tratamos, outrossim, se o debate em torno dos "deficientes trans" afeta a luta por direitos e inclusão das pessoas com deficiência real, uma vez que, apesar da legislação brasileira vigente garantir-lhes uma série de direitos, na prática, cada indivíduo com deficiência tem uma luta diária e ininterrupta, em todos os aspectos de sua vida para ter efetivo acesso a esses direitos, assim, sob nenhuma hipótese se deve permitir a banalização da deficiência, sob o risco de perder o pouco conquistado em termos de inclusão e respeito.

Contudo, é importante focar na seguinte ponderação, no CID 11 os transtornos mentais, comportamentais ou do neurodesenvolvimento em que se inclui a transdeficiencia (transtorno de identidade e integridade corporal - TIIC) está diretamente relacionado com o capítulo do DSM 5 TR (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), que trata dos transtornos mentais do neurodesenvolvimento e abarca todas as categorias e critérios diagnósticos de múltiplos transtornos mentais, tanto para adultos quanto para crianças. Tal capítulo também abrange o Transtorno do Espectro Autista (CID – 10 F.84/ CID 11 – 6A02 - Transtornos Globais do Desenvolvimento) e que, apesar de não ser uma doença (é um transtorno) foi considerado deficiência por força da lei 12.764/12 (mais conhecida como Lei Berenice Piana), que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e em seu § 2º do artigo 1º determina que a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

Assim sendo, fica o questionamento, se o autismo foi considerado deficiência por força de lei, não bastaria uma legislação determinar que transtorno de identidade e integridade corporal – TIIC, que está enquadrado nas mesmas categorias do autismo, também é deficiência para que as pessoas que nele se enquadram tivessem acesso ao seu objetivo, qual seja, a efetiva adequação de seus corpos com suas imagens?

Por conta de sua extrema complexidade é preciso reiterar da importância de abordar o tema com respeito, sensibilidade e empatia, ouvindo com atenção as queixas dessas pessoas e levando em consideração suas vivências, sejam das pessoas com deficiências físicas e mentais comprovadas, quanto as que ainda não foram elencadas, como também da comunidade LGBTQIAPN+ para que os comparativos não sejam abordados de forma pejorativa e isso resulte em tolhimento de direitos que foram tão arduamente conquistados.

AGRADECIMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001

REFERÊNCIAS

Agência Senado. Sancionada lei que criminaliza incentivo à automutilação. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/12/27/sancionada-lei-que-criminaliza-incentivo-a-automutilacao - Acesso em 28.05.2023

ALVES, Christiane Souza Lima **As amputações voluntárias no direito civil brasileiro: reflexões sobre a liberdade e os direitos da personalidade** [meio eletrônico] /

Christiane Souza Lima Alves. - Curitiba, 2020 – Disponível em: https://www.prppg.ufpr.br/siga/visitante/trabalhoConclusaoWS?idpessoal=78435&idprograma=40001016017P3&anobase=2020&idtc=171 – Acesso em 28.05.2023

Automutilação – Disponível em: https://www.proamiti.com.br/automutilacao - 28.05.2025

BRUNO, R. **Devotees, pretenders and wannabes: two cases of factitious disability disorder. Sexuality and Disability**, [London], v. 15, n. 4, p. 243-260, 1997.

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-das-pessoas-com-deficiencia Acesso em 27.05.2025

COSTA, Chrystian **- Deficientes trans': homem escolhe ser cadeirante e mulher decide ficar cega** – Disponível em: https://revistaoeste.com/mundo/deficientes-trans-homem-escolhe-ser-cadeirante-e-mulher-decide-ficar-cega - Acesso em 27.05.2025

ELLIOTT, C. **A new way to be Mad**. [S. l.]: The Atlantic, 2000. Disponível em: http://www.theatlantic.com/past/issues/2000/12/elliott.htm. Acesso em: 28.05.2023

FIRST, Michael B. **Desire for amputation of a limb: paraphilia, psychosis, or a new tipe of identity disorder**. Psychological Medicine, New York, v. 35, 2005. p. 924-926

GAVÉRIO, M. A. **Estranhos desejos: a proliferação de categorias científicas sobre os "desejos pela deficiência". Educação em Análise**, Londrina, v. 6, n. 1, p. 52–75, 2021. DOI: 10.5433/1984-7939.2021v6n1p52. Disponível em: https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/educanalise/article/view/42320. Acesso em: 28.05.2025

ICD-11 International Classification of Diseases 11th Revision – Disponível em: https://icd.who.int/browse11/l-m/en - Acesso em 28.05.2025

KONDER C.N, cf. O consentimento no Biodireito: os casos dos transexuais e dos wannabes. Revista Trimestral de Direito Civil, v. 16, 2003.

LE BRETON, D. (2006). **Scarifications adolescentes. Enfances & Psy**, 3(32): 45-57. Recuperado de https://www.cairn.info/revue-enfances-et-psy-2006-3-page45.htm

LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm - Acesso em 29.05.2025

MARTINS, Beatriz Cukierkorn; PACHECO, Beatryz Santoro. POLITIZE: **Capacitismo e os desafios das pessoas com deficiência** – Disponível em: https://www.politize.com.br/equidade/blogpost/capacitismo-e-os-desafios-das-pessoas-com-deficiencia/ - Acesso em 28.05.2025

PORRES, María D.; RODRÍGUEZ, Ana G. **La falta como ideal. Apotemnofilia o la integridad es no estar completo**. Átopos: Salud mental, comunidad y cultura. n. 4, p. 38-43. Set. 2013

PRIOR, Ryan**. Conheça o distúrbio raro que leva as pessoas a amputar os próprios membros.** CNN. 2020 – Disponível em: https://www.cnnbrasil.com.br/saude/conheca-o-disturbio-raro-que-leva-as-pessoas-a-amputar-os-proprios-membros/ - Acesso em 28.05.2025

SAETTA, Gianluca; HANGGI, Ju¨ rgen; GANDOLA, Martina; ZAPPAROLI, Laura; SALVATO, Gerardo; BERLINGERI, Manuela; SBERNA, Maurizio; PAULESU, Eraldo; BOTTINI, Gabriella Bottini; BRUGGER, Peter. **Neural Correlates of Body Integrity Dysphoria –** Disponível em: https://www.cell.com/current-biology/pdf/S0960-9822(20)30481-4.pdf – Acesso em 28.05.2025

SMITH, R. C. **Amputee identity disorder and related paraphilias**. Psychiatric, [London], v. 3, n. 8, p. 27-30, 2004

VIEIRA, T. R. (2000). **Adequação de Sexo do Transexual: Aspectos Psicológicos, Médicos e Jurídicos**. *Revista Psicologia: Teoria E Prática*, *2*(2), 88–102. Disponível em: http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/1113. Acesso em 28.05.2025

Você já ouviu falar em "Transdeficientes"? - Disponível em: https://revistareacao.com.br/voce-ja-ouviu-falar-em-transdeficientes - Acesso em 27.05.2025