

Iris Monteiro, MSc, PhD

Psicóloga Clínica

Sexologista Clínica (ABS)

Doutorada em Sexologia Clínica (AACCS)

Av. Defensores de Chaves, 73/C 1000-114 Lisboa

Tel: 217 995 180/8 Mail: monteiro.mirys@gmail.com

Comentários ao PL 2610

Em primeiro lugar felicito honestamente esta proposta legislativa que se revela consciente de uma realidade desconcertante no que concerne aos doentes com Perturbação de Identidade de Género. Esta proposta legislativa permite a resolução de um grave problema inerente a estes indivíduos e, conseqüentemente, a possibilidade de uma clarificação e adequação de conceitos por parte da sociedade. Estes são, sem dúvida, facilitadores da adaptação profissional, social e psicológica que possibilita, assim, uma qualidade de vida que todos nós almejamos, independentemente das condições. Para além do próprio sofrimento, os transexuais confrontam-se inevitavelmente com uma curiosidade hostil de terceiros e frequentemente com a repugnância e marginalização da própria sociedade em que estão inseridos. Devido às atitudes sociais prevalecentes que se acentuam com a forma sensacionalista e, por vezes, incoerente, como a comunicação social aborda a mudança de sexo, estes indivíduos permanecem confundidos com outras condições, incompreendidos e fortemente discriminados. Considerando que o Processo de Reatribuição Sexual envolve uma componente clínica e uma componente legal, pelo reconhecimento da sua identidade, reconheço como fulcral esta partilha de responsabilidades como O caminho possível para uma adequada resposta a esta problemática.

Relativamente à **Exposição de Motivos**, felicito a abordagem quanto ao modo de diagnóstico, da apresentação de um *relatório elaborado por equipe clínica multidisciplinar de sexologia clínica que comprove o respectivo diagnóstico*. Desta forma, existe uma protecção não só do próprio individuo mas, igualmente, do Estado. A necessidade de rigor profissional no que concerne ao diagnóstico, exige mais do que uma avaliação clínica e uma multidisciplinaridade (medicina e psicologia clínica com especialidade e experiência em sexologia clínica) protegendo os envolvidos e assegurando a veracidade do mesmo.

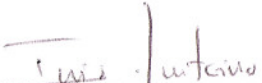
Quanto à **Legitimidade e Capacidade** gostaria de referir que *as pessoas interditas ou inabilitadas por anomalia psíquica* não poderão, por si, ser abrangidas por esta proposta legislativa, uma vez que, perante tal evidência, não será realizado o diagnóstico de Perturbação de Identidade de Género. Segundo as normas de diagnóstico e tratamento nesta população, Standards of Care of the International Harry Benjamin Dysphoria Association (HBI-GDA – WPATH), o diagnóstico diferencial é exigido, como tal, estes indivíduos não chegam a ingressar no Processo de Reatribuição Sexual. Sendo esta uma situação clínica, inerente à própria avaliação que visa o diagnóstico, questiono a real necessidade de manter esta expressão no Artigo 2º da proposta legislativa.

Relativamente ao **Pedido e Instrução**, a possibilidade do relatório poder ser elaborado no estrangeiro, não desrespeitando a seriedade e rigor profissional de outros colegas, receio que pode suscitar algumas dúvidas ou reservas quanto à sua autenticidade. Visando o não prejuízo do próprio e a segurança das entidades envolvidas nas suas acções de reconhecimento da nova identidade, proponho a possibilidade de consultar e/ou a (re)confirmação por parte de profissionais nacionais aptos e competentes para o efeito.

Saudando novamente a proposta legislativa, encontro-me inteiramente à disposição para qualquer esclarecimento ou contribuição considerada necessária.

Com os melhores cumprimentos,

Lisboa, 27 de Setembro de 2010


Iris Monteiro, MSc, PhD