



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE
JOAQUIM VENÂNCIO

Juliana da Motta Souza

DISFORIA DE GÊNERO NA INFÂNCIA:

Uma análise qualitativa do DSM-V e do ECA.

Rio de Janeiro

2017

Juliana da Motta Souza

DISFORIA DE GÊNERO NA INFÂNCIA:

Uma análise qualitativa do DSM-V e do ECA.

Monografia apresentada à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV-Fiocruz) como requisito parcial para aprovação no Curso Técnico em Análises Clínicas.

Orientador(a): Jonathan Ribeiro Farias de Moura

Rio de Janeiro

2017

*Dedico este trabalho a todas as crianças
que conheceram o preconceito tão cedo.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV-Fiocruz) pelo apoio institucional e por me abrir portas que julguei nunca serem possíveis. Sou eternamente grata a EPSJV.

Agradeço ao meu orientador, Jonathan Moura com quem compartilhei ideias, diálogos, risadas e construções durante esse período. Obrigada por me acolher e me guiar em todos os momentos difíceis ao longo do ano. Não tenho palavras para descrever tamanha gratidão por ter aceitado ser meu orientador e a não desistir do tema, quando eu mesma quis desistir.

Agradeço as minhas amigas, Ana Carolina Logello, Bruna Valetim, Ana Luisa Queiroz e Barbara Coutinho por me apoiarem durante essa etapa da minha vida, além de acrescentarem ideias e discussões ao meu tema. Obrigada pelas risadas e por todos os momentos descontraídos durante essa longa jornada. Creio que não seria possível me manter sã sem amigos.

Agradeço a minha família que não duvidou um segundo de mim, obrigada pelo apoio e pelos conselhos em momentos de crise.

Por último, agradeço incondicionalmente ao Lohan Barcellos por me apresentar ao tema e a nunca duvidar do meu potencial. Obrigada por fazer parte da minha vida e por ter feito tanto por mim durante esse tempo, me dando apoio emocional, cuidando de mim a cada crise e fazendo críticas construtivas para que cada dia mais eu crescesse.

Sou eternamente grata a todos, sem a ajuda de vocês não seria possível o fim deste trabalho. Obrigada.

*“Garotas podem usar jeans
E cortar os cabelos curtos
Usar camisas e botas
Porque é legal ser um garoto
Mas para um garoto se parecer com
uma garota é degradante
Mas você acha que ser uma garota é degradante
Mas secretamente você adoraria saber como é
Não adoraria? Como se sente uma garota”*

(Letra da
música da
Madonna,
baseado no
filme:
Cement
Garden)

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo fazer uma revisão da literatura sobre disforia de gênero, dando ênfase na fase infantil. Buscando entender como é o desenvolvimento humano infantil e em que momento da vida é evidenciado a disforia de gênero em crianças. É feita uma breve contextualização sobre alguns comportamentos binários, heterormativos e a relação de gênero entre homens e mulheres. Tem como base a descrição de disforia de gênero de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais versão cinco (DSM-V), além de usar como base para o bem estar social da criança o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Palavras-chave: (disforia, gênero, crianças, infância)

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 07 |
| 2 CAPITULO I | 09 |
| 3 CAPITULO II | 16 |
| 4 CAPITULO III | 20 |
| CONCLUSÃO | 27 |
| Referencias bibliograficas | 30 |

1 INTRODUÇÃO

Este estudo refere-se às crianças que são reconhecidas com disforia de gênero, trata-se de analisar comportamentos infantis e estereótipos heteronormativos¹ e binários impostos pela sociedade, visando promover o bem estar delas em relação aos seus respectivos corpos, para que assim, não sofram consigo mesmas durante a infância e a adolescência. O trabalho irá abordar apenas a questão binária, ou seja, a construção da mulher (feminino) e do homem (masculino) e, portanto não levará em conta, em questões didática, os assuntos de não binários ou gênero fluido.

O trabalho estará baseado na abordagem qualitativa e o objeto de pesquisa deste trabalho será a análise de literatura sobre crianças disfóricas, por isso foi dispensada qualquer tipo de entrevista ou contato direto com o objeto a ser estudado, nesse caso, as crianças. Mesmo assim é preciso entender como os indivíduos amadurecem e se desenvolvem durante a vida. Portanto há uma explicação sobre a construção da sexualidade, identidade e o desenvolvimento humano infantil baseado nos autores Sigmund Freud e Jean Piaget. Além disso, também colocamos uma contextualização, de maneira tácita acerca de sexo, gênero e sexualidade, questões binárias, comportamentos heteronormativos, identidade de gênero e construção do gênero, baseado nas autoras Guacira Lopes Louro e Judith Butler, entre outros autores.

No primeiro capítulo há uma explicação sobre o desenvolvimento humano infantil que é disposto em fases de acordo com a idade das crianças: de 0 a 2 anos temos o estágio sensório-motor, de 2 a 7 anos pré-operatório, de 7 a 11 anos operatório-concreto e depois dos 11 anos temos o estágio formal. A construção da sexualidade faz parte do desenvolvimento humano e acontece paralelamente a ele. Contém fases psicosssexuais que são a base para a formação da personalidade do indivíduo, são essas as fases: Fase oral, fase anal, fase fálica e fase genital. E por último, temos a construção da identidade que nos caracteriza como uma pessoa autêntica e única. A identidade não há fases para serem construídas, entretanto ocorre durante a infância e adolescência e segue sendo construída durante a vida.

¹ É um termo usado para descrever situações nas quais orientações sexuais diferentes da heterossexual são marginalizadas, ignoradas ou perseguidas por práticas sociais, crenças ou políticas.

No segundo capítulo há uma contextualização histórica de como surgiu o conceito de gênero e como se dá o papel do homem e da mulher em nossa sociedade. Contém um esclarecimento entre sexo, gênero e sexualidade, cujo objetivo é entender que os termos são diferentes e não devem ser lidos como algo único e inseparável. Dentro do conceito de gênero nos deparamos com consequências advindas dele, como é o caso do binarismo e da heteronormatividade. Por isso achamos necessária uma explicação de tais termos causando a reflexão do leitor.

No terceiro capítulo temos a análise do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais versão cinco (DSM-V), na categoria sobre disforia de gênero em crianças. Questionando seu potencial global e suas definições sobre gênero em seu diagnóstico para crianças com disforia de gênero, usando a autora Berenice Bento como descritora. Também há uma discussão sobre preconceito em escolas e como isso pode afetar a vida social de uma criança, utilizando do próprio DSM e das leis do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) para argumentar que é um direito da criança expressar sua identidade.

O tema é importante para pais que tenham filhas/filhos com disforia de gênero, pois é um assunto pouco divulgado e pouco debatido, quase não há estudos aprofundados sobre o assunto, fazendo com que não haja quase nenhum material ou artigo relacionado diretamente com o tema. Por conta da falta de conhecimento das pessoas, o assunto é um tabu, resultando na coerção sobre as crianças com disforia de gênero.

O objetivo geral do trabalho é analisar exemplos de crianças com disforia de gênero em reportagens na mídia, como é o caso do programa de TV da Rede Globo de Televisão. Em 2017 foi lançado o quadro “*Quem sou eu*” que conta a história de pessoas transgêneras, não-binárias e crianças com disforia de gênero.

Entre os objetivos específicos está o de explicitar os preconceitos ainda na infância às crianças com disforia de gênero, principalmente, norteados pela questão da heteronormatividade e do binarismo. Outro objetivo específico é analisar o que diz respeito às crianças com disforia de gênero, segundo o DSM-V. Visando entender se realmente podemos confiar em seu diagnóstico específico para elas.

CAPÍTULO I – DESENVOLVIMENTO HUMANO

Quando pensamos em infância, logo nos vem à mente as brincadeiras de criança, a inocência da idade ou a tranquilidade de uma fase estruturante em nossas vidas. Não imaginamos o quanto esse período confortável é essencial para nossa evolução em um ser autônomo. Esse processo de transformação da criança em adolescente e, logo depois, em adulto se chama desenvolvimento humano, que está dividido em fases dispostas na infância e na adolescência. Diversos psicólogos estudam o desenvolvimento humano focado na fase da infância como é o caso do Piaget (1896-1980), Wallon (1879-1962) e Vygotsky (1896-1934).

Para que uma criança se desenvolva por completo é necessário um vínculo social e um vínculo afetivo com os indivíduos da família, pois os responsáveis irão ajudar no desenvolvimento infantil. Além de uma estabilidade financeira, que é o mais fundamental, pois de acordo com Andrade *et al* (2003, p.2) “A acentuada desigualdade social na realidade brasileira, em especial no nordeste, ainda não garante à criança o direito de usufruir dessas condições.” e por isso a falta de estabilidade financeira pode acarretar na não conclusão das fases infantis ou no mau desenvolvimento infantil.

Piaget (1896-1980) explica como funciona a lógica infantil e como ela matura-se para a lógica adulta, fazendo um estudo aprofundado em como as crianças se relacionam, pensam e se desenvolvem até tornarem-se adultos maduros. Há quatro estágios no desenvolvimento infantil: o estágio sensório-motor, pré-operatório, operatório-concreto e o estágio formal (*apud* NIKEL, 2014). Faremos então um breve resumo sobre as fases.

Sensório-motor

Essa fase se inicia assim que nascemos, vai de zero aos dois anos de vida. É a fase primária do desenvolvimento, uma etapa que é caracterizada pelo pré-verbal, a qual é constituída pela organização reflexiva e pela inteligência prática. Ou seja, a criança está muito ligada aos sentidos, fazendo com que ela explore o mundo a partir de suas sensações, pensando de forma prática e resolvendo seus problemas com soluções motoras. Porém, ainda não consegue perceber o que é entendido como futuro e nem acessar o passado, fazendo com que viva apenas no presente (*apud* NIKEL, 2014).

Pré-operatório

Nesta fase, que ocorre entre os dois aos sete anos de idade, a criança começa a falar e a utilizar mais os símbolos, o que antes era expresso pelos sentimentos, agora vai ser expresso por palavras ou gestos. Até os quatro anos de idade, a criança ainda tem um raciocínio primitivo, embora consiga associar palavras com imagens, o raciocínio dela vai está muito ligado ao lúdico (brincadeiras/fantasias) fazendo com que ainda não consiga ter uma noção ampla sobre moral, por mais que saiba o que é o “certo” e o que “errado” segundo os seus valores familiares. Por isso, a criança apresenta um comportamento egocêntrico. Depois dos quatro anos de idade, o raciocínio vira intuitivo, mas mesmo assim, continua sendo um ser inflexível e egocêntrico, pois não consegue ver-se no lugar do outro (empatia) e torna seu corpo o centro de tudo. O egocentrismo traz algumas manifestações, pensamentos e raciocínios que as crianças têm durante essa fase, como o *Pensamento Animista* faz com que a criança pense que todos os objetos e elementos não-vivos tenham sentimentos e intenções. Antropomorfismo: colocar características humanas em objetos ou animais e o Finalismo: a criança acha que todos os objetos tem a funcionalidade de servi-la. Uma consequência que este pensamento egocêntrico pode causar à criança é o fato dela não se justificar por seus pensamentos, fazendo com que ela não exponha seu ponto de vista perante outros e não conheça outros pontos de vista. E é nesta fase que começa a perceber a questão de espaço-tempo (*apud* NIKEL, 2014).

Operatório Concreto

A partir dos sete anos, a criança começa a ver a realidade como ela é. O egocentrismo deixa de fazer parte da vida dela e dá lugar ao pensamento operatório, o qual começa a perceber as ideias pela perspectiva dos outros. O processo de pensamento lógico começa a surgir, porém limitado. O raciocínio da criança começa a ser concreto, pois precisam de matérias e objetos para formar um pensamento, de modo que assim possam dar apoio aos seus argumentos. Além de aparecer esquemas conceituais nesta fase, as crianças ainda não conseguem ter um pensamento abstrato. E é aqui que elas começam a criar um senso de moral a partir dos seus valores (*apud* NIKEL, 2014).

Operatório Formal

Nesta fase, depois dos onze anos, a criança já sabe fazer a distinção entre real e impossível, torna-se capaz de raciocinar logicamente e começa a argumentar através do hipotético-dedutivo quando não se sabe a veracidade dos fatos. Assim que se liberta do pensamento concreto, começa a pensar abstratamente e entende o conceito de possibilidades (apud NIKEL, 2014).

O desenvolvimento humano infantil nos dá a possibilidade de compreender como as crianças pensam e como constroem o raciocínio lógico dedutivo delas, paralelamente a isso também ocorre a construção da sexualidade que nos possibilita à compreensão da busca do prazer e bem estar desde a infância. Segundo Costa e Oliveira (2011, p.02) citando Freud (1905), é a parte fundamental para a construção da sexualidade, que contém fases psicosssexuais para o desenvolvimento da personalidade. Freud acreditava que todo o trauma que um adulto possa vir a ter advinha da infância, por isso era importante ter a infância como ponto de partida, para assim tratar de seu problema atual na fase adulta. Entender a construção da sexualidade é essencial para a compreensão da personalidade de uma pessoa, porém até hoje é difícil aceitar que crianças, com tanta inocência já nasça um ser sexuado. Vale ressaltar que o sexo e a sexualidade são conceitos diferentes, enquanto o sexo remete ao biológico, a sexualidade remete ao prazer que é adquirido perante a alguma coisa ou alguém e muitas vezes está incluído o ato sexual. (COSTA, OLIVEIRA, 2011)

Segundo a Organização Mundial de Saúde (1975) apud Egypto (2003):

A sexualidade forma parte integral da personalidade de cada um. É uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado dos outros aspectos da vida. Sexualidade não é sinônimo de coito e não se limita à presença ou não do orgasmo. Sexualidade é muito mais do que isso, é a energia que motiva a encontrar o amor, o contato e a intimidade e se expressa na forma de sentir, na forma de as pessoas tocarem e serem tocadas. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e tanto a saúde física como a mental. Se a saúde é um direito humano fundamental, a saúde sexual também deveria ser considerada como um direito humano básico (OMS, 1975, apud EGYPTO, 2003, p. 15 e 16)

Logo, tudo aquilo que nos dá prazer de forma não sexual, também diz respeito à sexualidade e isso nos acompanha desde o nascimento. Enquanto ainda somos seres dependentes, buscamos explorar o mundo através das partes erógenas de nossos corpos, portanto antes mesmo de conhecermos nossos genitais já nos era proporcionado a libido através de partes erógenas, como por exemplo, a boca. A libido está associada à

sensação de satisfação depois de determinada ação, e conforme crescemos essa libido se associa a outra ação e assim por diante. Na vertente psicanalítica, existem fases psicosexuais que são elas: Fase oral, fase anal, fase fálica e fase genital. Cada uma dessas fases será fundamental para a vida de um indivíduo, pois é por ela que se estruturou a personalidade de cada pessoa e a não conclusão de alguma dessas fases pode vir a ser um trauma quando o indivíduo torna-se adulto (COSTA, OLIVEIRA, 2011).

Fase Oral

É a primeira fase da vida, pois essa começa assim que o bebê nasce e estende-se até os dois anos de idade. Há como zonas erógenas a boca e os lábios e é por lá que irá se desenvolver a libido. É no ato de mamar que recebe a primeira satisfação da vida, pois é na alimentação que associa o prazer de cessar a fome à libido. Fazendo assim com que o bebê procure por partes do seu próprio corpo para se satisfazer, como por exemplo: chupar os dedos, as mãos ou os pés e pode-se observar também que tudo que pega leva a boca (COSTA, OLIVEIRA, 2011).

Fase Anal

Na segunda fase da vida, a criança, por volta dos dois anos, passa da fase oral para a fase anal, nela a zona erógena da libido é o ânus. Com isso o prazer da criança está ligado ao controlar seus esfíncteres, desse modo controla suas fezes. A satisfação é causada quando a criança já não consegue segurar mais o seu intestino, fazendo com que o indivíduo tenha prazer no ato de defecar, pois alivia a dor que sente devido ao acúmulo de fezes (COSTA, OLIVEIRA, 2011).

Fase Fálica

Nesta fase, as crianças começam a conhecer seus próprios corpos, geralmente, elas têm entre 3 a 5 anos, e é quando começam a tomar banho sozinhas e acabam conhecendo as suas genitais, como pênis ou vagina, que a partir daqui se tornam as zonas erógenas. De agora em diante começam na fase da vida sexual “normal”. É nesta etapa da vida que ocorrem a maioria das perguntas acerca da sexualidade, como por exemplo “de onde vem os bebês?” e também teorias que as próprias crianças acreditam, como no caso de achar que todos os humanos têm a mesma genitália. Por conta disso, buscam entender também os outros corpos, deparando assim com outras

genitais, e derrubando suas próprias teorias e entendendo que existem as genitais femininas e os genitais masculinos (COSTA, OLIVEIRA, 2011). De longe esta fase é a mais importante para o desenvolvimento e autoconhecimento da orientação sexual de um indivíduo, pois segundo os mesmos autores citando Freud (1905), “por volta dos três ou quatro anos a criança costuma expressar de forma clara sua sexualidade”.

Fase Genital

Essa fase ocorre no começo da puberdade e vai até o final da vida. Os corpos dos indivíduos já estão desenvolvidos, assim como seus genitais que ainda são suas zonas erógenas. Seu conhecimento sobre ato sexual também está sendo formado e, portanto, sua vida sexual em breve estará se iniciando (COSTA, OLIVEIRA, 2011).

Como explicitado anteriormente, a construção da sexualidade faz parte do desenvolvimento humano, e é através dessas fases psicosssexuais que iremos estabelecer nossa personalidade. O papel dos pais para o desenvolvimento humano é fundamental para proporcionar a socialização e o afetivo da criança perante os outros, além de dar estabilidade emocional e financeira, fatores decisivos para a conclusão destas fases. Por outro lado os pais, sem notar, influenciam seus filhos de acordo com as suas próprias normas, o que pode acarretar na forma de lidar com situações básicas da vida, como falar sobre assuntos mais marginalizados ou de tabus como é o caso da sexualidade. Geralmente é na fase fálica, a partir dos cinco anos, que as crianças começam a perguntar sobre os genitais, pois tem curiosidades pelas partes menos exploradas do corpo e conseqüentemente começam a se perguntar: “De onde vêm os bebês?”. Algumas famílias tentam adiar a conversa e contam fábulas, como a da cegonha que traz a criança, outras famílias, em geral as mais liberais já falam de forma coesa e em um tom infantil, de uma maneira a qual a criança consiga entender basicamente sobre a questão do sexo (COSTA, OLIVEIRA, 2011). Os pais podem evitar falar desse assunto, mas isso não irá impedir da criança aprender sobre sexualidade, seja na escola, com os amigos e até mesmo na internet. Quanto mais os pais evitam falar, mais as crianças irão procurar respostas em outros lugares. Devemos ter uma atenção sobre a personalidade, já que ela dita as qualidades ou as condições de uma pessoa, se o indivíduo será analista, diplomata, sentinela, explorador, extrovertido ou introvertido. Todos esses desafios da infância irão ajudar na fase adulta, já que é na infância que aprendemos a lidar com frustrações. Porém a personalidade não dita qual será a sua orientação sexual ou a sua identidade de gênero.

A personalidade é bastante complexa e há diversas classificações e teorias, mas o psiquiatra chamado Carl Gustav Jung que fundou a psicologia analítica, conseguiu teorizar de forma prática a personalidade. Em sua teoria há cinco aspectos da personalidade que quando combinados formam uma classificação da personalidade de uma pessoa. Temos então a mente: que determina como agiremos com outros indivíduos. Temos a energia: que determina como vemos o mundo e processamos informações. Temos a natureza: que determina como tomamos decisões e lidamos com emoções. Temos a Tática: Esse aspecto reflete sobre a nossa abordagem ao trabalho, planejamento e tomada de decisões. E temos a identidade: o aspecto da Identidade sustenta todos os outros, mostrando o quão somos confiantes em nossas habilidades e decisões. Portanto a personalidade determina como cada pessoa irá agir com cada situação da vida e não irá ditar sua orientação sexual ou seu gênero.

A adolescência é uma etapa cheia de conflitos, cujos seres humanos passam por mudanças tanto físicas, quanto mentais. É o processo no qual reforçamos nossa personalidade, estabelecemos nossa orientação sexual e começamos a nos questionar sobre nossa identidade. A identidade de uma pessoa é a ligação do eu-interno com o eu-externo se dá pelo modo de como a pessoa se vê e como passa isso para o mundo (Freud, 1914). A identidade é baseada em quem a pessoa é, quais são suas crenças, suas ideologias e seus valores. É uma concepção dela mesma. A identidade pessoal é construída de acordo com alguns fatores envolvidos como intrapessoais: que são as capacidades inatas do indivíduo, e as características adquiridas da personalidade. E fatores interpessoais que são as identificações com outras pessoas. E a cultura é os valores sociais a que uma pessoa está exposta, tanto no nível global, quanto no nível comunitário.

Conforme crescemos, escolhemos seguir caminhos e fazer nossas próprias escolhas, e quanto mais firme somos em nos expressar para o mundo, mais diferente e autêntico seremos (FERREIRA, FARIAS, SILVARES, 2003). Na nossa sociedade brasileira, a identidade de uma pessoa é um padrão que deve ser seguido, e esse padrão é reforçado nas escolas e dentro de casa. Por exemplo, em ambiente escolar, o uso de uniforme caracteriza que todos devem ser iguais, e nos ensinam que o diferente é errado. Buscar a identidade é uma tarefa difícil. Os adolescentes precisam reforçar suas opiniões e serem firmes em relação a elas, ainda mais quando opiniões divergem dentro

de casa com seus pais/responsáveis. E, além disso, precisam mostrar para o mundo como eles se percebem com as pessoas ao redor e em relação ao mundo.

CAPÍTULO II – Gênero

No que diz respeito ao conceito de gênero, os anos 70 teve grande importância, pois foi nessa década que começou a surgir o movimento feminista no Brasil e internacionalmente, com milhares de mulheres na luta por seus direitos e em várias camadas sociais. Esse feminismo abriu espaço não só para a militância enquanto movimento social, mas também culminou em grupos de estudos e de debates, que começaram a refletir sobre o gênero, reflexão essa que buscava entender o papel da mulher e do homem na sociedade e questionar a construção social e histórica. Esse questionamento levou a um pensamento mais amplo do que se trata o gênero, exigindo que pensemos de forma mais abrangente, trazendo a consciência que os indivíduos não se constroem enquanto homem e mulher somente por meio de um processo continuado e pré-determinado. Dessa forma, saindo desse senso comum determinista, como se o sujeito nascido no sexo masculino será necessariamente do gênero masculino e entrando no pensamento analítico que o gênero que é uma identidade aprendida como uma categoria determinada pela sociedade (Lopes,1995)

Desde que nascemos, somos divididos entre meninos e meninas e nos é ensinado regras que estão tão enraizadas em nossa sociedade que nos parece algo natural. Essa divisão entre os seres humanos se dá pelo conceito de sexo associado ao conceito de gênero (O gênero é algo construído e não biológico, por mais que ainda haja nessa sociedade uma visão contrária). Lopes (1995, p 03) “referindo-se à construção social e histórica dos sexos, ou seja, buscando acentuar o caráter social das distinções baseadas no sexo.” Por isso devemos entender o conceito de sexo, gênero e a sexualidade.

O sexo refere-se ao órgão sexual o qual é diferenciado entre masculino e feminino, e postulado por uma série de compostos químicos e físicos, como a genitália, hormônios, materiais genéticos, etc. Vale ressaltar que o sexo é algo biológico, não o construímos, pois desde o nascimento já é fisicamente presente em nossos corpos. (MUSSKOPF, 2008). Entretanto, autoras como Anne Fausto-Sterling e Judith Butler debatem sobre o sexo ser uma construção social, dessa forma, diferente de como conhecemos popularmente: o homem sendo caracterizado pelos cromossomos XY e a mulher sendo caracterizada pelos cromossomos XX. Sterling (2012) questiona a questão dos intersexo (hermafroditas) e como os médicos têm pressa em adequar seus corpos cirurgicamente ainda bebês.

A sexualidade diz respeito à sua orientação sexual, que é relacionada ao que uma pessoa sente perante a outra pessoa, como amor, prazer, afeição etc. Pessoas podem ter atrações por homens e mulheres ou por nenhum dos dois, como no caso dos assexuados. Comumente somos denominados e diferenciados em “heterossexuais” que são aqueles que se relacionam com o sexo oposto ao seu, “homossexuais” que se relacionam com o mesmo sexo que o seu e “bissexuais” que se relacionam com ambos (MUSSKOPF, 2008).

Segundo Judith Butler (2010), o gênero é uma construção social histórica e contingente, ou seja, o gênero é algo construído por um viés cultural e por todos da sociedade. Tendo uma organização social que educa homens e mulheres distintamente e a partir disso, em termos de sociedade brasileira de um modo geral, estabelece-se um padrão binário a ser seguido. Mesmo antes de nascermos, ou melhor, assim que nossos pais descobrem que o bebê possui uma vagina ou um pênis, nos separam entre meninos e meninas a qual já é embutido um papel social pré-definido na sociedade. Tal papel não afetará não só a vida social, mas também toda uma cadeia de ideias, pensamentos, comportamentos e estilo de vida. Dentro do gênero há o conceito de binarismo, que define que só podem existir dois jeitos de ser: Homem ou Mulher. (Connel, Pearce, 2015)

Essa divisão (binarismo) está presente nas brincadeiras, nas roupas, cores, linguagens, modo de se expressar, comportamentos etc. Ou seja, desde crianças nos moldam/moldamos às regras que a sociedade julga ser a certa para todos e assim nos influenciam a ser homens ou mulheres. De acordo com a filósofa Simone de Beauvoir (1908-1986) “Ninguém nasce mulher, torna-se mulher”. Isso pelo motivo de que as crianças recebem diferentes educações e aprendizados dependendo de seu gênero. Ensinam que meninas têm que brincar com bonecas, que rosa é a cor de garota e que nascem para serem mães. Instruem os meninos a gostar de bonecos de ação, a gostar de azul, jogar bola e incentivam a serem grandes chefes (Kishimoto, Ono, 2006).

Comumente o conceito de sexo e o conceito de gênero estão ligados e não podem ser separados, ou seja, se uma pessoa nasce no sexo masculino necessariamente tem que ser do gênero masculino e se expressar como um homem perante a sociedade. E no que diz respeito a se “expressar como um homem” é seguir todo o padrão de estereotipo relacionado ao homem; ser másculo, macho, forte, bravo, durão, racional etc. Totalmente diferente das mulheres que devem se expressar de formar a transbordar feminilidade; serem compreensivas, carinhosas, educadas etc. Há também um

imaginário popular de que um não pode exercer o papel do outro, por exemplo: um homem de verdade não deve chorar, pois chorar é ato de mulher. Uma menina não deve jogar bola, pois isso é uma prática dos garotos que fazem. Devido a essas regras de comportamento, quando uma criança não se comporta de acordo com seu gênero, tende-se a questionar sua sexualidade. (Butler, 2010)

O gênero se dá pelas relações sociais e culturais de uma sociedade e está associado à relação de poder entre os homens e as mulheres. Uma vez que homens predominam os papéis sociais e trabalhistas, sempre ocupando cargos maiores e lugares de privilégios (Silva, Silva, 2005). Já o conceito de binarismo faz uma diferenciação comportamental entre homens e mulheres, fazendo com que não exista o meio termo entre ambos e nos dê como única opção ser inteiramente mulher ou ser inteiramente homem.

A identidade de gênero está ligada com a identificação, do modo como cada um se vê e se expressa. Significa dizer que quando nos identificamos com um gênero, iremos nos expressar dessa forma para a sociedade. Quando uma pessoa se identifica com o gênero atribuído a ela (sexo masculino e gênero também masculino) chamamos de cisgênero e quando um indivíduo não se identifica com o gênero atribuído (sexo feminino gênero masculino) chamamos de transgênero. No caso dos indivíduos transgênero, eles não se sentem à vontade com o gênero atribuído. Eles se veem e se reconhecem com o gênero oposto, segundo o padrão binário. A identidade de gênero precisa ser reconhecida por cada indivíduo, pois é assim que a pessoa se vê. É como ela se percebe e como se definirá: homem ou mulher. Ela precisa se sentir confortável em se identificar com o gênero, seja ele imposto ou não. (Fantástico, 12 de abril de 2017)

Vejamos então uma criança que nasce do sexo feminino, a ela será exigido o gênero também feminino, e se ela se identificar com esse gênero ela irá se enxergar como mulher e irá passar para a sociedade que é uma mulher. Porém se uma criança nasce com sexo feminino e exige dela o gênero também feminino, porém não se identificar com esse gênero e se enxergar do gênero oposto, ela irá buscar expressar esse desconforto para a sociedade e para os pais. Entretanto, quando falamos em “se expressar como mulher” não significa dizer que o indivíduo fará todos os estereótipos heteronormativos e binários, mas sim se sentir como mulher. A identidade de gênero não precisa está associada ao sexo, Jaqueline de Jesus coloca que em “relação às pessoas trans, que mostram ser possível haver homens com vagina e mulheres com pênis” (Jesus, 2012, p.12).

Estudos apontam que as brincadeiras lúdicas na fase infantil são importantes para a construção do gênero de cada pessoa. Os brinquedos e as brincadeiras são partes indispensáveis na infância, incentivam o pensamento cognitivo e lógico. Também ajudam na construção do gênero, já que os próprios brinquedos e brincadeiras são divididos entre meninos e meninas e com isso se criam estereótipos (Kishimoto, Ono, 2006).

Esses estereótipos já são apresentados à criança ainda bebês. Porém antes dos quatro anos de idade não há nenhum distanciamento ou diferença entre as crianças, ou seja, um menino não vê uma menina como algo diferente, apenas mais uma criança. Nesta idade o pensamento lúdico ainda é muito forte e não há o conhecimento do corpo, portanto elas não separam as meninas dos meninos. Também não fazem diferenciação entre o que é brinquedo de menino ou de menina, pois não têm o conceito de gênero formado, entretanto a partir desta idade os meninos começam a se interessar apenas por “brinquedos de meninos” que muitas vezes são voltados para o poder de liderar e de conquistar. Já as meninas se interessam mais por bonecas estilo Barbie e brincar de ser mãe, além de ter os brinquedos voltados para o lar. (Kishimoto, Ono, 2006). A autora Daniela Finco (2003) levanta uma questão em seu artigo “Relações de gênero nas brincadeiras de meninos e meninas na educação infantil” sobre as brincadeiras de meninas e meninos cujas pesquisas afirmam que meninas preferem bonecas e meninos preferem carros. Devemos pensar se realmente as crianças preferem uma coisa à outra. Quantas meninas gostariam de jogar bola, soltar pipa e subir em árvores? E quantos meninos gostariam de brincar com bonecas, fazer comidinhas e fingir ser pai? Estas são questões a se pensar sobre a construção social que impomos às crianças.

Capítulo III - Disforia de gênero

O termo disforia de gênero é novo no âmbito acadêmico, tal termo passou a existir junto com a nova versão do DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) o qual é usado por psicólogos e psiquiatras. A Nova versão (DSM-V) trouxe um novo conceito sobre os transgêneros. O que antes era chamado de “transtorno de gênero” agora é chamado de “disforia de gênero”, tal mudança de palavra traz um novo significado ao termo. Isso porque a palavra “transtorno” segundo o Dicionário Online de Português (Dicio) remete a uma patologia, ou seja, o indivíduo estaria doente e deveria ser tratado como tal. Já com a palavra “disforia” segundo o Dicio, remete à sensação de mal-estar, de desconforto, de ansiedade e de depressão constante, o antônimo de disforia seria a euforia. Portanto quando ligamos a disforia com o gênero tem sentido dizer que o indivíduo sente tudo isso em relação ao gênero, isto é, ele não se identifica com o gênero imposto pela sociedade, por exemplo; sexo masculino, gênero feminino, revela que esse indivíduo nasceu no sexo masculino, mas que se identifica pelo gênero feminino.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014):

Disforia de gênero refere-se ao sofrimento que pode acompanhar a incongruência entre o gênero experimentado ou expresso e o gênero designado de uma pessoa. Embora essa incongruência não cause desconforto em todos os indivíduos, muitos acabam sofrendo se as intervenções físicas desejadas por meio de hormônios e/ou de cirurgia não estão disponíveis. O termo atual é mais descritivo do que o termo anterior transtorno de identidade de gênero, do DSM-IV, e foca a disforia como um problema clínico, e não como identidade por si própria. (DSM-5, 2014, p 496)

Para uma criança ser diagnosticada com disforia de gênero, ela deve apresentar pelo menos seis sinais dos Critérios Diagnósticos específico para crianças que consta no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014). Segundo o próprio DSM-V (2014, p 496) afirma que “é apresentado um diagnóstico global de disforia de gênero” o que nos faz questionar se realmente a definição de disforia de gênero pode ser utilizado para todas as culturas, e se o diagnóstico seria o mesmo. Conforme diz Bento (2016, p 04) “O DSM é um manual da Associação de Psiquiatria Norte-Americana”

então não deve ser possível que seus achados clínicos sejam globais, já que a base dos estudos dos autores do DSM-V é Norte-Americana. Além do alcance global que Bento (2014) se questiona, a autora faz uma pesquisa sobre os autores do DSM-V, chegando a conclusão que há apenas um psicólogo que dialoga com o tema de ciências humanas/sociais, então “como transformar uma categoria cultural (gênero) em uma categoria diagnóstica?” Sabemos que o gênero é um conceito construído por cada sociedade e cultura, então como algo construído socialmente pode ser lido e descrito como algo global? Uma vez que no mundo há centenas de culturas. Com tantos membros que compõem o DSM-V, suas nacionalidades são poucas (estadunidense, canadense, holandesa, Reino Unido) entre elas não há nenhum cientista social ou transgênero. (Bento, 2014)

Logo, o que os autores do DSM-V caracterizam como disforia de gênero é baseada na mais pura construção de meninos e meninas, pois não há nenhum parâmetro para afirmar com certeza que uma criança tem disforia de gênero, apenas o olhar de um psicólogo inserido em sua sociedade com conhecimentos pré-determinados de binarismo que irá julgar uma criança se é ou não disfórica. Bento (2014) cita um exemplo de uma mulher que mora em Manhattan e se consulta com um médico psicólogo nova-iorquino, o médico ao ouvir a voz grossa e mãos grandes identifica que a mesma é disfórica de gênero. Mas a moça, que nasceu em Samoa, onde sua identidade de gênero é respeitada, foi ao consultório pedir ajuda a um sofrimento que nada tem a ver com a disforia de gênero. Como garantir que o psicólogo não julgará que o sofrimento sentido por ela realmente não tenha a ver com a disforia de gênero, uma vez que em sua comunidade todos a respeitam e não há motivo como preconceitos para tal sofrimento. Para isso o psicólogo deveria ter o conhecimento da cultura e da pessoa a quem está prestando serviço.

Portanto, Bento (2014) afirma que:

O gênero é uma categoria cultural. Neste sentido, para nos aproximarmos dos significados atribuídos aos sentidos de masculinidades e feminilidades que, geralmente, estão em disputa em contextos locais, é necessário partirmos do pressuposto da diferença, das singularidades e, portanto, da própria ignorância do pesquisador. (Bento, Vol 07, N. 15, 2016, p 37)

Por outro lado o DSM-V diz que o diagnóstico de crianças disfóricas é feito através das análises de um comportamento cujas características se encaixem em pelo menos seis dos Critérios Diagnósticos específico para crianças que consta no Manual

Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014) classificados em duas sessões A e B:

- A. Incongruência acentuada entre o gênero experimentado/expresso e o gênero designado de uma pessoa, com duração de pelo menos seis meses, manifestada por no mínimo seis dos seguintes (um deles deve ser o Critério A1) (DSM-5, 2014, p 496).

“A1. Forte desejo de pertencer ao outro gênero ou insistência de que um gênero é o outro” (DSM-5, 2014, p 496).

Essa é a principal característica de uma criança com disforia de gênero. Porém esse desejo muitas vezes não é compartilhado para os pais, ficando assim uma vontade reprimida na criança. Kennedy (2010) relata que há duas possíveis classificações de crianças disfóricas. Existem as crianças classificadas como “aparentes” que falam para, pelo menos, um adulto sobre seu caso; e as crianças “não aparentes” que não contam para nenhum adulto. Nota-se que a maioria das crianças é classificada como “não aparente”, ou seja, ela não expressou o incomodo com seu gênero atribuído. Exemplo: Um indivíduo nasce no sexo masculino e, conseqüentemente, tem o gênero masculino atribuído. Portanto esse indivíduo terá forte desejo de pertencer ao gênero feminino.

Como a maioria das crianças com disforia de gênero são “não aparentes”, é necessário observar outros fatores classificatórios para que assim chegue a um diagnóstico. Continuando a classificação teremos:

- A2. Em meninos (gênero designado), uma forte preferência por cross-dressing (travestismo) ou simulação de trajes femininos; em meninas (gênero designado), uma forte preferência por vestir somente roupas masculinas típicas e uma forte resistência a vestir roupas femininas típicas. (DSM-5, 2014, p 496).

A resistência em usar roupas do gênero atribuído pode ser um sinal de disforia de gênero, porém devemos prestar atenção em relação à preferência de roupas, já que o binarismo está fortemente presente na sociedade. Um menino (gênero atribuído) querer se vestir com trajes femininos pode ser apenas um gosto e não um desejo de se tornar mulher. O mesmo vale para as meninas (gênero atribuído) (Butler, 2010).

“A3. Forte preferência por papéis transgêneros em brincadeiras de faz de conta ou de fantasias.” (DSM-5, 2014, p 496).

Devemos nos ater a idade da criança, já que antes dos quatro anos não há o conhecimento de brincadeiras de meninas/meninos. Para as crianças (ate quatro anos) não há nenhum papel sendo desempenhada pelo sexo, e sim a vontade de brincar.

Exemplo: se um menino quiser brincar de boneca, ele não se verá no papel do pai, mas sim apenas explorando um objeto e descobrindo novas opções (Kishimoto, Ono, 2006).

“A4. Forte preferência por brinquedos, jogos ou atividades tipicamente usados ou preferidos pelo outro gênero.” (DSM-5, 2014, p 496).

A resistência em brincar com brinquedos do gênero atribuído pode ser um sinal, assim como as vestimentas. Mas novamente a idade da criança é importante e o fato de um menino (gênero atribuído) brincar apenas com brinquedos de meninas não quer dizer que ele tenha desejo em ser mulher, mas sim a preferência de brincar com brinquedos de meninas, levando em consideração que brinquedos de meninas/meninos são um estereótipo construído pela sociedade. (Kishimoto, Ono, 2006).

Acerca da classificação A5 “A5. Forte preferência por brincar com pares do outro gênero.” (DSM-5, 2014, p 496) podemos entender o mesmo procedimento do A4, por isso não nos debruçaremos sobre esse ponto.

A6. Em meninos (gênero designado), forte rejeição de brinquedos, jogos e atividades tipicamente masculinos e forte evitação de brincadeiras agressivas e competitivas; em meninas (gênero designado), forte rejeição de brinquedos, jogos e atividades tipicamente femininas.” (DSM-5, 2014, p 496).

Em relação às brincadeiras agressivas ou tipicamente femininas, que seriam as mais delicadas, devemos nos ater a questão de estereótipos femininos e masculinos. Espera-se que homens sejam mais violentos, enquanto que mulheres sejam mais passivas. Essa questão também estaria voltada para o binarismo, já que uma menina preferir brincadeiras mais agressivas significaria que ela queira ser um homem. (Butler, 2010)

“A7. Forte desgosto com a própria anatomia sexual.” (DSM-5, 2014, p 496).

Por volta dos cinco anos, as crianças começam a conhecer, não só seu corpo, mas também dos amigos em volta (Costa, Oliveira, 2011) e começam a perceber que há algo de não-padrão em seus corpos (Kennedy. 2010).

O A8 corrobora com as ideias das pessoas disfóricas “A8. Desejo intenso por características sexuais primárias e/ou secundárias compatíveis com o gênero experimentado.” (DSM-5, 2014, p 496).

“B. A condição está associada a sofrimento clinicamente significativo ou a prejuízo no funcionamento social, acadêmico ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.” (DSM-5, 2014, p 496).

Ou seja, a insatisfação que a criança tem com o gênero atribuído pode não só afetar o modo de como ela se relaciona com outras pessoas, mas também afetar seu aprendizado na escola, uma vez que o preconceito é presente tanto dentro de casa como na sala de aula.

O padrão que a maioria das escolas brasileiras prega é da heteronormatividade, criada pelo pesquisador Michael Warner (1993), ele descrevia que todos os comportamentos heterossexuais seriam normas universais, ou seja, eram “normais”, enquanto que comportamentos homossexuais eram desviantes e errados. Então se um menino (gênero atribuído) quisesse usar rosa, brincar mais com “coisas de menina” ele seria visto como desviante, pois meninos gostam de azul e jogam bola, segundo o padrão heteronormativos. A heteronormatividade também torna padrão a orientação sexual de cada indivíduo; todos devem ser heterossexuais, pois a homossexualidade é lida como uma errada.

Consequentemente, o que acontece é uma padronização do aluno pela escola e isso faz com que ele siga as regras e normas impostas pela sociedade e, dessa forma, o estereótipo de “normal” seja sempre perpetuado. Os alunos que não seguem os padrões heteronormativos sofrem preconceito e bullying. A discriminação pode partir tanto dos outros alunos quanto do professor, além da própria direção escolar. Com isso cresce mais o número de pessoas LGBTTT's com depressão, tentativas de suicídio e desistência escolar (Dinis, 2011). O jeito mais comum de manifestar tal preconceito é a repreensão de roupas, acessórios ou comportamentos, como é o caso de Romeo Clarke que tem cinco anos. Segundo a revista Nova Escola (2015) o menino contém mais de 100 vestidos e eles os adora, pois são lindos e têm brilho. Clarke foi impedido de assistir as aulas pela direção da escola vestido de tal maneira, pois não estava vestido de acordo com seu gênero. No Brasil o uso de uniforme é obrigatório e reforça que todos devem ser iguais, tanto na roupa quanto no pensamento. Outro caso de preconceito é o da Iana Mallmann, 18 anos. Ela conta à revista Escola que durante as aulas não sentava de pernas fechadas e por isso era chamada de macho. Novamente vemos um não comprimento com o padrão heteronormativo, onde a mulher deveria sempre sentar de pernas fechadas ou cruzadas.

Assim, esse pensamento padronizado proporciona certa dificuldade às crianças de desenvolverem suas próprias opiniões, ideias e, consequentemente, sua personalidade. Alguns políticos, como Jean Wyllys (PSOL) e Erika Kokay (PT), brigam para a inclusão do ensino sobre gênero nas escolas públicas, porém há uma resistência

vinda da bancada religiosa conservadora da câmara de deputados federais do Brasil que rebate com termos como “ideologia de gênero” o qual, no ponto de vista deles, os mais liberais querem ensinar às crianças a “serem gays”, lésbicas, transexuais, etc, alegando que seria uma total doutrinação. Entretanto, o ensino sobre gênero, sexo e sexualidade nas escolas iria diminuir, e muito, o preconceito e o bullying. Para que assim mais pessoas LGBTT’s possam, não só se formar, mas também diminuir as taxas de depressão e mortes.

Houve uma tentativa de incluir no currículo escolar em 2011 o ensino sobre gênero para crianças a partir de 11 anos (6º a 9º ano). O caderno intitulado “Escola sem homofobia”, continha informações sobre a construção de gênero homem e mulher, homofobia, preconceito e estereótipos entre outros assuntos que dialogam com o tema. O objetivo era conscientizar nossas crianças sobre temas que estão presentes na nossa sociedade, como é o caso da diversidade sexual, para que a discriminação e opressão à população LGBT diminua com o tempo. Entre tanto, conservadores da bancada do congresso do Brasil foram contra a distribuição do chamado por eles “kit gay”, fazendo com que a presidenta Dilma Rousseff veta-se a distribuição dos cadernos em escolas publicas (Éboli, 2011).

No Brasil há um conjunto de normas do ordenamento jurídico brasileiro que tem como objetivo a proteção integral da criança e do adolescente intitulado como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), (Lei n.º 8.069). Todos os direitos das crianças e dos adolescentes são garantidos por lei e devem ser cumpridos por todos os cidadãos, portanto todos nós somos responsáveis por cuidar de nossas crianças. Para o ECA compreende-se criança de zero aos 12 anos e adolescente de 13 aos 18 anos de idade. (Brasil, Lei n.º 8.069, 1990). Algumas leis são validas de serem citadas, como:

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à *educação*, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, *ao respeito*, à *liberdade* e à convivência familiar e comunitária.

Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e *opressão*, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

Art. 15. A criança e o adolescente têm direito à *liberdade*, *ao respeito* e à dignidade como pessoas humanas em processo de *desenvolvimento* e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis.

Art. 17. O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da

imagem, *da identidade*, da autonomia, dos valores, idéias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.

Art. 18. É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de *qualquer* tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou *constrangedor*.” (Brasil, Lei n.º 8.069, 1990. Grifo nosso).

Sendo assim todas as crianças, independente do sexo ou gênero, tem o direito garantido por lei de expressar sua personalidade e identidade em qualquer local público. E é dever de todo cidadão garantir o bem estar físico e psicológico delas. Então, se uma criança sofrer algum tipo de preconceito vindo dos professores ou direção da escola, a instituição estará descumprindo com a lei de proteger e velar pela dignidade da criança. Pelo fato das crianças disfóricas estarem incluída em um grupo (LGBT) que destoam mais do padrão heteronormativos, acabam sendo afetadas pelo preconceito. E qualquer ato de discriminação pode afetar a vida do indivíduo, além de descumprir com as leis do ECA.

CONCLUSÃO

Embora o DSM-V venha com uma proposta de mudar o significado do termo “transtorno de gênero” para “disforia de gênero”, na tentativa de evidenciar os sentimentos da pessoa disforica. Ainda nos leva a crer que tal termo é visto como uma doença, pelo fato dela ainda constar em um Manual Diagnostico usado para descrever doenças mentais e utiliza-se de diagnósticos para identificar se a pessoa tem ou não aquela condição. Entretanto, não há a necessidade de “cura” ou despatologização, mas fica evidente que a pessoa com disforia de gênero deve procurar um psicólogo para acompanhamentos médicos, para que assim possa ser diagnosticada e comece a tomar os homônimos bloqueadores, no caso de crianças com idade inferior a 15 anos.

A condição de disforia de gênero existe, pois em nossa sociedade o gênero e o binarismo são muito evidentes. Em uma sociedade utópica onde o gênero não exista ou não seja tão pautada, tal condição não existiria, pois os indivíduos da sociedade não teriam um padrão binário a ser seguido, e os estereótipos que compõem o homem e a mulher não seriam questionados, pelo fato de não existirem. Conseqüentemente, as pessoas seriam livres para ser quem são e não sofreriam com preconceitos por desviarem de um padrão binário ou hetenormativo.

Em nossa sociedade, o padrão binário e heteronormativos estão muito pautados, então quando uma pessoa não se identifica com seu gênero atribuído, ela busca se expressar do gênero oposto. Pois, a ela só foi apresentado estereótipos de feminino e masculino. Porém, como a sociedade é regrada e trata os desviantes como anormais, essa pessoa irá sofrer fortes preconceitos. Aqui podemos evidenciar dois exemplos das duas sociedades citadas;

- 1- Na sociedade utópica uma pessoa que nascesse do sexo feminino não seria atribuída ao gênero feminino, pois não existem os padrões binários e heteronormativos. Portanto suas escolhas de se vestir seriam de sua própria opinião. E mesmo as características femininas como os seios, não seria um problema caso ela se sinta como homem, pois nessa sociedade utópica o que caracteriza o homem e a mulher como gênero é a identidade de gênero, e não o sexo de nascença. Logo esta pessoa não sofreria com o preconceito.

2- Já na nossa sociedade, uma pessoa que nascesse do sexo feminino já seria atribuída ao gênero feminino e o padrão binário e heteronormativos dizem que mulheres devem usar roupas de mulheres e seguirem todos os estereótipos de mulheres. Mas se ela se sente como homem e quer se expressar como um homem, não será o bastante para a sociedade aceita-la. Pois para um homem trans ser mais aceito, ele deve se parecer mais com o estereotipo de homem, para que numa primeira impressão não haja duvidas de seu gênero. Logo, nessa sociedade essa pessoa sofreria preconceito e coerção.

Rodrigo Borba (2016) em seu artigo “Receita para se tornar um “transexual verdadeiro”: discurso, interação e (des)identificação no Processo Transsexualizador” nos mostra que nem todos os transexuais ou transgênero querem fazer o uso de hormônios, fazer a resignação de sexo ou ate mesmo se vestir só com roupas do gênero oposto. O que ocorre é a influência da sociedade que só aceita pessoas que sejam mais parecidas com o padrão de homens e mulheres, não deixando margens para o meio termo. Conseqüentemente, mais transexuais e transgêneros procuram psicólogos na busca de tomar hormônios e fazer cirurgias e para isso há um acompanhamento psicológico que busca entender se realmente esta pessoa tem repulsa ao seu corpo ou se é uma vontade de ser aceita.

Então, para uma pessoa se identificar com a disforia de gênero, ela tem que está inserida na sociedade cujos padrões binários e heteronormativos estejam pautados, além de sofrer com preconceitos e discriminação, pois só assim seria possível um diagnostico de disforia de gênero.

Entretanto, no que dizemos respeito ao preconceito, nós como sociedade, não devemos ignorar a disforia de gênero ou fingir que não existe, devemos orientar a criança, ajudá-la e fazer com que ela entenda a respeito de si mesma, dar espaço para que expresse sua individualidade, independente da identidade de gênero que escolher, devemos tratá-la como humano respeitando a sua idiossincrasia. Por isso é tão importante os debates, discursos e estudos acerca desse tema, não só no meio universitário, mas também para o maior número de pessoas possíveis. Visando uma educação inclusiva, que não foque apenas no gênero, mas também em relação às

questões mais marginalizadas aos padrões impostos pela sociedade. Pois assim diminuiremos pouco a pouco o preconceito de disforia de gênero na nossa cultura.

Referências Bibliográficas

16personalities, Personalidades - A Nossa Teoria.

Disponível em: <<https://www.16personalities.com/br/a-nossa-teoria>>.

Acesso em 5 de outubro de 2017

AIELLO, Ana. CIA, Fabiana. WILLIAMS, Lúcia. Influências paternas no desenvolvimento infantil: revisão da literatura. Universidade Federal de São Carlos. v.9 n.2 Campinas dez. 2005

ALBUQUERQUE, Sobres. “O que é DSM-5?”, 2013.

Disponível em: <<http://fluxodopensamento.com/2013/05/o-que-e-o-dsm-5/>>

Acessado em: 28 de out de 2016.

ANDRADE, Susanne anjos et al. Ambiente familiar e desenvolvimento cognitivo infantil: uma abordagem epidemiológica. Salvador, BA, Brasil. 2005.

ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às

redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde, Rio de Janeiro, v 1, n1, p 01-07, 2009.

BENTO, Berenice. Disforia de gênero: geopolítica de uma categoria psiquiátrica. Rio de Janeiro, Vol. 07, N. 15, 2016.

BORBA, Rodrigo. Receita para se tornar um “transexual verdadeiro”: discurso, interação e (des)identificação no Processo Transexualizador. Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro, v 1, n 1, p 01-43, 2016.

BORBA, Rodrigo. LIMA, Fátima; Por uma educação rizomática: Sobre as potências queer,

a política menor e as multiplicidades. Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro, v 1, n 1, p 01-14, 2015

BUTLER, Judith. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira. p. 01-229. 2003

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990.

COSTA, Regina. OLIVEIRA, Kênia. A sexualidade segundo a teoria psicanalítica e o papel dos pais nesse processo. Goiás, Universidade Federal de Goiás, v. 02, n11, p. 01-17, 2011.

CUNHA, Eduardo. Uma leitura freudiana da categoria de identidade em Anthony Giddens. Rio de Janeiro. v. X n. 2 jul/dez 2007.

DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS, Dicio. 2009-2017.

Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/>>

Acessado em: 28 de out de 2017.

DINIS, Nilson. Homofobia e educação: quando a omissão também é signo de violência. Curitiba, Brasil, n. 39, p. 39-50, jan./abr. 2011. Editora UFPR.

ÉBOLI, Evandro. Diferentemente do divulgado, kits anti-homofobia eram para crianças de 11 anos. O Globo. 26 maio 2011.

Disponível em: <https://oglobo.globo.com/politica/diferentemente-do-divulgado-kits-anti-homofobia-eram-para-criancas-de-11-anos-2764570#ixzz51jnCSTm8>

Acessado em: 19 de out 2017.

Educação sexual: precisamos falar sobre Romeo. Nova Escola. Wellington Soares. 01 de Fevereiro de 2015.

Disponível em: < <https://novaescola.org.br/conteudo/80/educacao-sexual-precisamos-falar-sobre-romeo>>

Acessado: 28 de out 2016.

FARIAS, Maria. FERREIRA, Teresa. SILVARES, Edwiges. A construção da identidade em adolescentes: um estudo exploratório, São Paulo, v 1, n 1, p 01-09, 2003.

FINCO, Daniela. Relações de gênero nas brincadeiras de meninos e meninas na educação infantil. v. 14, n. 3 (42). FE- Unicamp. set./dez. 2003

FREUD, Sigmund. Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos. Tradução por Paulo César de Souza. V 12, Obras completas de 1914-1916, Companhia das Letras.

JESUS, Jaqueline. Orientações sobre identidade de gênero: Conceitos e termos. Brasília, v 2. Dez 2012.

KENNEDY, NATASHA; Crianças Transgênero: mais do que um desafio teórico. Inglaterra, v1, n 1, p 02-03, 2010

KISHIMOTO, Tizuko. ONO, Andréia. Brinquedo, gênero e educação na brinquedoteca. Universidade de São Paulo, Brasil. 2006.

LOURO, Guacira. HISTORIA E EDUCAÇÃO: construção e desconstrução. Jul/Dez 1995.

LOURO, Guacira. Uma leitura da história da educação sob a perspectiva do gênero. Rio Grande do Sul. 11 nov. 1994.

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. American Psychiatric Association. V 5, São Paulo. 2014.

MOREIRA, Jaqueline. Revisitando o conceito de eu em Freud: da identidade à alteridade. Belo Horizonte, MG, Brasil. 2009.

MUSSKOP, ANDRE; Quando sexo, gênero e sexualidade se encontram. v 1, n 1, p 1, 2008.

NIKEL, Mateus; Os quatro grande estágios do desenvolvimento da inteligência de Jean Piaget; Junho 03, 2014;

Disponível em: <<https://blogdonikel.wordpress.com/2014/07/03/os-quatro-grande-estagios-do-desenvolvimento-da-inteligencia-de-jean-piaget/>>

Acessado em 14 de set 2017.

QUEIROZ, Nana. “Não é só o gênero que é socialmente construído, o sexo biológico também”. Publicado 02 de maio 2016.

Disponível em:< <http://azmina.com.br/2016/05/nao-e-so-o-genero-que-e-socialmente-construido-o-sexo-biologico-tambem/>>

Acessado em: 19 de out 2017

“Quem sou eu?.” Globo. Fantástico. Brasil.12 abril. 2017. Televisado.

Disponível em: <<http://g1.globo.com/fantastico/videos/t/edicoes/v/quem-sou-eu-conheca-criancas-transgenero-na-estreia-da-nova-serie/5719129/>>.

Acessado em: 25 de Jul 2017

SENKEVJCS, Adriano. O conceito de gênero por Judith Butler: a questão da performatividade. Publicado 01 de maio 2012.

Disponível em: <<https://ensaiosdegenero.wordpress.com/2012/05/01/o-conceito-de-genero-por-judith-butler-a-questao-da-performatividade/>>.

Acessado em: 19 de out 2017

VIANNA, Claudia. FINCO, Daniela. Meninas e meninos na Educação Infantil: uma questão de gênero e poder. São Paulo. 2009.

WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. Heteronormatividade.

Disponível em: <<https://pt.wikipedia.org/wiki/Heteronormatividade>>.

Acessado em: 19 de out 2017