



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE DIREITO
CURSO DE GRADUAÇÃO

AMANDA FERNANDES DA SILVA

**ASPECTOS PSICOLÓGICOS E JURÍDICOS DA TRANSEXUALIDADE NA
INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA**

FORTALEZA

2016

AMANDA FERNANDES DA SILVA

ASPECTOS PSICOLÓGICOS E JURÍDICOS DA TRANSEXUALIDADE NA INFÂNCIA
E NA ADOLESCÊNCIA

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Graduação em Direito da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Dr. Gustavo César Machado Cabral.

FORTALEZA

2016

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- S578a Silva, Amanda Fernandes da.
Aspectos Psicológicos e Jurídicos da Transexualidade na Infância e na Adolescência / Amanda Fernandes da Silva. – 2016.
59 f.
- Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Direito, Curso de Direito, Fortaleza, 2016.
Orientação: Prof. Dr. Gustavo César Machado Cabral.
1. Transexualidade. 2. Infância. 3. Adolescência. 4. Aspectos psicológicos. 5. Aspectos jurídicos. I. Título.
CDD 340
-

AMANDA FERNANDES DA SILVA

ASPECTOS PSICOLÓGICOS E JURÍDICOS DA TRANSEXUALIDADE NA INFÂNCIA
E NA ADOLESCÊNCIA

Monografia submetida à Coordenação do
Curso de Graduação em Direito da
Universidade Federal do Ceará, como requisito
parcial para obtenção do grau de bacharel em
Direito.

Aprovada em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Gustavo César Machado Cabral (Orientador)

Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof^a. Dr^a. Márcia Correia Chagas

Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. William Paiva Marques Júnior

Universidade Federal do Ceará (UFC)

A Deus, por tudo.

A meu pai, José Fernandes, que um dia também frequentou os bancos da "Salamanca cearense".

À minha mãe, Sônia Maria, exemplo de força e perseverança.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, José Fernandes e Sônia Maria, pelo carinho e apoio, fundamentais por toda a minha vida, especialmente na época do vestibular e durante o período da graduação. Sem vocês, esta conquista não teria sido possível.

A Everton, Helano e Ana Beatriz, meus queridos irmãos, meus amigos de sempre.

Aos amigos da UFC, pelo apoio, pela companhia e pelas boas risadas, os quais ajudaram a fazer destes cinco anos de graduação um período do qual guardarei ótimas lembranças.

Aos amigos da UNIFOR. Um curto tempo de convivência, mas do qual ficou uma grande amizade.

Ao Prof. Dr. Gustavo César Machado Cabral, pela grande contribuição em meu aprendizado durante a graduação e pela orientação e apoio, fundamentais na realização deste trabalho.

Aos Professores Márcia Correia Chagas e William Paiva Marques Júnior, que igualmente contribuíram para a formação do meu saber durante o curso de Direito, e pela disponibilidade em compor a banca examinadora para avaliação deste trabalho.

RESUMO

Busca-se analisar com o presente trabalho a transexualidade na infância e na adolescência em seus aspectos psicológicos e jurídicos. Para tanto, faz-se, em um primeiro momento, uma breve explanação acerca da transexualidade, ou disforia de gênero, em seus aspectos gerais. Em seguida, investigam-se alguns aspectos psicológicos da infância e da adolescência, destacando-se, naquela, o surgimento da identidade de gênero e, nesta, o desenvolvimento da sexualidade. Discorre-se, após, acerca da disforia de gênero nesses períodos do desenvolvimento humano: o Transtorno de Identidade de Gênero na Infância e o Transtorno da Maturação Sexual, buscando descrever suas características, suas possíveis causas, e o apoio médico e psicológico oferecidos às crianças e adolescentes transexuais. Nos aspectos jurídicos, explana-se acerca do direito ao uso do nome social e à retificação cirúrgica do gênero. Pretende-se, por fim, demonstrar a possibilidade de extensão daquele direito aos menores transexuais, tendo em vista a decisão proferida em um processo no Estado de Mato Grosso, permitindo a uma criança a adoção de seu nome social e a retificação do gênero em seus documentos pessoais e, com isso, abrindo um importante precedente para outras decisões judiciais nesse sentido; e a (im)possibilidade médica e legal da intervenção cirúrgica nesses jovens indivíduos, considerando a agressividade desse procedimento em relação a corpos ainda não inteiramente desenvolvidos, como o são os de crianças e adolescentes, bem como a necessidade de capacidade legal plena do interessado para o consentimento em sua realização.

Palavras-chave: Transexualidade. Infância. Adolescência. Aspectos psicológicos. Aspectos jurídicos.

ABSTRACT

The aim is to analyze with the present work the transsexuality in childhood and adolescence in their psychological and legal aspects. Therefore, it is, at first, a brief explanation about transsexualism or gender dysphoria in its general aspects. Then analyzes some psychological aspects of childhood and adolescence, emphasizing, that, the emergence of gender identity and, in this, the development of sexuality. Talks up after, about gender dysphoria these periods of human development: Gender Identity Disorder in Children and Disorder of Sexual Maturation, seeking to describe their characteristics, their possible causes, and medical and psychological support offered to transgender children and teenagers. The legal aspects, it explains, about the right to use the social name and surgical correction of the genre. It is intended to finally demonstrate the possibility of extension of that right to minors transsexuals, given the ruling in a lawsuit in the State of Mato Grosso, allowing a child to adopt its social name and the rectification of gender your personal documents and thereby opening an important precedent for other judicial decisions accordingly; and medical and legal (im)possibility of surgical intervention in these young individuals, considering the aggressiveness of this procedure in relation to bodies not yet fully developed, as are children and adolescents, as well as the need for full legal capacity of the person concerned to consent to its realization.

Keywords: Transsexuality. Childhood. Adolescence. Psychological aspects. Legal aspects.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Art.	Artigo
AMTIGOS	Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual
CC	Código Civil
CF	Constituição Federal
CFM	Conselho Federal de Medicina
CID	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CNMP	Conselho Nacional do Ministério Público
CP	Código Penal
CRM	Conselho Regional de Medicina
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
HCFMUSP	Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo
HCPA	Hospital das Clínicas de Porto Alegre
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
LRP	Lei de Registros Públicos
n ^o	Número
p.	Página
PL	Projeto de Lei
PROTIG	Programa de Identidade de Gênero
Res.	Resolução
s.d.	Sem data
STJ	Superior Tribunal de Justiça
SUS	Sistema Único de Saúde
TIG	Transtorno de Identidade de Gênero
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	17
2 A TRANSEXUALIDADE: ASPECTOS GERAIS E CARACTERÍSTICAS.....	19
2.1 Transexualidade, intersexualidade, homossexualidade e travestismo: diferenças.....	20
<i>2.1.1 Intersexualidade.....</i>	<i>21</i>
<i>2.1.2 Homossexualidade.....</i>	<i>22</i>
<i>2.1.3 Travestismo.....</i>	<i>23</i>
3 A TRANSEXUALIDADE NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA: ASPECTOS PSICOLÓGICOS.....	25
3.1 O período da infância: conceito e características.....	25
<i>3.1.1 O surgimento da identidade de gênero no desenvolvimento infantil.....</i>	<i>27</i>
<i>3.1.2 O Transtorno de Identidade Sexual na Infância.....</i>	<i>28</i>
3.2 O período da adolescência: conceito e características.....	30
<i>3.2.1 A sexualidade na adolescência.....</i>	<i>31</i>
<i>3.2.2 O Transtorno da Maturação Sexual.....</i>	<i>32</i>
3.3 Possíveis causas.....	33
3.4 Terapias de apoio voltadas ao menor transexual.....	34
4. ASPECTOS JURÍDICOS DA TRANSEXUALIDADE NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA.....	38
4.1 Processo judicial para retificação do nome e do gênero no registro civil.....	38
<i>4.1.1 Direito ao nome. Princípios relacionados.....</i>	<i>39</i>

<i>4.1.2 Hipóteses de retificação do nome civil. A transexualidade e o uso do nome social</i>	42
<i>4.1.3 A possibilidade de retificação do registro civil de crianças e adolescentes transexuais</i>	47
4.2 Cirurgia de transgenitalização	50
<i>4.2.1 A (im)possibilidade médica e legal do procedimento em crianças e adolescentes</i>	53
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	56
REFERÊNCIAS	58

INTRODUÇÃO

A transexualidade é uma condição na qual uma pessoa pertence, física, genética e biologicamente, a um sexo, mas psicologicamente define-se como pertencente ao sexo oposto. Dessa forma, as pessoas ditas transexuais desejam ser tratadas e reconhecidas como pertencentes ao gênero diverso daquele com o qual nasceu. Para tanto, muitas delas, além de recorrerem à cirurgia de transgenitalização, requerem a retificação de registro civil, passando a adotar uma nova identidade perante as relações sociais e jurídicas que passarem a desenvolver a partir daquele momento.

Em alguns casos, a transexualidade manifesta-se desde a infância ou a adolescência, de modo que o jovem indivíduo expressa, precocemente, comportamentos e preferências característicos do gênero oposto. Com o passar do tempo, tal situação, inicialmente tida como uma "fase", passa a gerar, muitas vezes, com as práticas reiteradas de tais características, um mal estar entre os pais dessa criança ou adolescente, levando-os a procurar ajuda de psicólogos e psiquiatras. É com o acompanhamento de tais profissionais, que lançam mão de terapias específicas, que é detectada a disforia de gênero, esta denominada, nas crianças, como Transtorno de Identidade de Gênero (TIG) na infância, e nos adolescentes, como Transtorno da Maturação Sexual. Identificado tal quadro, passa-se a estudar meios que possibilitem o bem estar e a adaptação do jovem transexual na sociedade, além de ser feito um trabalho de aconselhamento aos pais ou responsáveis para que estes possam acolhê-lo e apoiá-lo.

Em janeiro de 2016, uma sentença proferida pela Justiça de Mato Grosso possibilitou a uma criança de nove anos de idade que esta alterasse seu nome e gênero em seus documentos, de modo que ela, biologicamente pertencente ao sexo masculino, passasse a ser identificada como sendo do sexo feminino, ao qual, desde muito cedo, acredita verdadeiramente pertencer. Tal decisão judicial enseja, assim, uma discussão acerca dos direitos de crianças e adolescentes com disforia de gênero, questionando-se a possibilidade de extensão, a estes, do direito hoje conferido aos transexuais adultos de utilizar o nome social em seus documentos pessoais, embora tal direito encontre garantia ainda somente pela via judicial.

Por outro lado, discute-se também acerca da possibilidade de intervenções cirúrgicas nesses jovens indivíduos, tendo em vista que estas são procedimentos comuns em adultos transexuais que desejam alterar completamente a aparência física dos genitais e do corpo, o que proporciona uma adequação completa ao seu gênero psíquico. Entretanto, ao contrário da retificação de nome e de gênero no registro civil, a cirurgia de adequação sexual é um procedimento irreversível e que, em relação aos menores transexuais, mostra-se demasiadamente radical, tendo em vista que a criança ou o adolescente possuem corpos cuja estrutura ainda não está completamente formada para tamanha intervenção. Além disso, há a possibilidade de que, no curso da terapia, o menor interessado na retificação sexual descubra que, na verdade, não se identifica com o gênero oposto ao de nascimento, mas apenas possui uma orientação homo ou bissexual, por exemplo, casos em que o procedimento seria considerado desnecessário.

Embora provoque uma certa polêmica, não se pode negar a grande importância da mencionada decisão judicial, no sentido de que ela abre a possibilidade para que, mesmo ainda não havendo lei que expressamente o permita, crianças e adolescentes possam ser reconhecidos e tratados pelo Estado como pertencentes ao gênero oposto ao de nascimento, baseando-se na disposição constitucional que estabelece como dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente direito à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, colocando-os a salvo, entre outros aspectos negativos, de qualquer forma de discriminação¹.

Assim, estruturou-se o presente trabalho em três partes, nas quais discorre-se, respectivamente, acerca das características gerais da transexualidade, da disforia de gênero em crianças e adolescentes sob um âmbito psicológico e, em seguida, sob um ponto de vista jurídico. A pesquisa realizada foi de cunho bibliográfico, mediante consultas à legislação, à doutrina e à jurisprudência, bem como a matérias jornalísticas e à literatura especializada. O método empregado foi o dedutivo, tendo em vista que se partiu de um fenômeno mais geral, a transexualidade, para que se pudesse desenvolver explicações e conclusões a respeito de um aspecto mais específico desse fenômeno, qual seja, a transexualidade na infância e na adolescência.

¹ Art. 227, caput, CF/88: "É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão."

2 A TRANSEXUALIDADE: ASPECTOS GERAIS E CARACTERÍSTICAS

A transexualidade, também conhecida como disforia de gênero, é denominada pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - 10ª Revisão (CID-10), sob o código F64.0, como transexualismo, sendo definida como uma condição na qual o indivíduo não se reconhece como pertencente ao sexo biológico com o qual nasceu, manifestando expresso desejo de alterá-lo para se adequar ao sexo psíquico, contrário ao físico. Consta também, com definição semelhante, no rol do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª Revisão (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* – DSM-V) como Disforia de Gênero sob o código 302.85².

Para o Conselho Federal de Medicina (CFM), conforme a Resolução CFM nº 1.955/2010, a transexualidade define-se pelos seguintes critérios: desejo expresso de retirar os genitais e os caracteres primários e secundários do sexo biológico e adquirir os do sexo oposto; manifesto desconforto com o sexo biológico; presença permanente e contínua dessas características pelo período mínimo de dois anos; e ausência de transtornos mentais³. Dessa forma, uma pessoa definida como transexual acredita, com grande convicção, que pertence ao gênero oposto, passando, assim, a adotar preferências, comportamentos e até mesmo um nome – o nome social - característicos do gênero correspondente ao psíquico. Não aceita ser tratada conforme o sexo biológico, tampouco agir de acordo com este, sendo motivo de grande sofrimento fazê-lo. Conforme CHAVES, "Quando o faz é sob condições estressantes que podem conduzi-lo a consequências neuróticas e até psicóticas" (1994, p. 140) .

Assim, entende-se que a disforia de gênero só seria passível de "cura", a princípio, com a cirurgia de transgenitalização, ou de adequação sexual, cuja regulamentação dá-se tanto pela já citada Resolução CFM 1955/2010 quanto pela Portaria 2.803/2013, do Ministério da

² Há discussões sobre a classificação e até mesmo sobre a denominação que seria tida como a mais correta para a transexualidade. Entende-se que a referência, pela medicina, como um transtorno, uma doença, como se depreende da classificação e até mesmo pela denominação dada pela CID-10, adotando o sufixo -ismo, gera uma espécie de discriminação, pois daí permite-se inferir que tal quadro possui um caráter patológico, o que não corresponde à realidade. Tal polêmica é comparável à relacionada ao modo de se referir à homossexualidade, antes tratada como uma doença, sendo classificada também como "homossexualismo", termo que, atualmente, é considerado incorreto. Dessa forma, optou-se, neste trabalho, pela utilização dos termos "transexualidade" e "disforia de gênero", empregando somente os termos "transexualismo" e "transtorno" para se referir aos termos ainda utilizados pela medicina.

³ "Art. 3º [...] a definição de transexualismo obedecerá, no mínimo, aos critérios abaixo enumerados:

- 1) Desconforto com o sexo anatômico natural;
- 2) Desejo expresso de eliminar os genitais, perder as características primárias e secundárias do próprio sexo e ganhar as do sexo oposto;
- 3) Permanência desses distúrbios de forma contínua e consistente por, no mínimo, dois anos;
- 4) Ausência de outros transtornos mentais.(Onde se lê 'Ausência de outros transtornos mentais', leia-se 'Ausência de transtornos mentais')

Saúde. A Resolução enumera os seguintes requisitos para a realização do referido procedimento: diagnóstico médico de transgenitalismo; idade superior a 21 anos; e ausência de características físicas inapropriadas para a cirurgia. Além desses critérios, estabelece-se que, para a seleção dos pacientes para a cirurgia de transgenitalização, deve haver um acompanhamento, por um período mínimo de dois anos, por uma equipe multidisciplinar, formada por médico psiquiatra, cirurgião, endocrinologista, psicólogo e assistente social.⁴

Deve-se ressaltar que gênero e sexo, embora frequentemente utilizados como sinônimos, possuem conceitos distintos. Conforme Ana Maria D'Ávila Lopes, o gênero diz respeito aos aspectos culturais, sociais e educacionais atribuídos pela sociedade a determinados comportamentos, sendo classificado como masculino ou feminino. O sexo, por sua vez, refere-se às características físicas, biológicas e psicológicas, imutáveis, que definem um ser humano como homem ou mulher. Dessa forma, considerando a imutabilidade de tais caracteres, conclui-se que, embora a transgenitalização possibilite a alteração dos aspectos físicos do corpo e da genitália, tal procedimento não altera o aspecto genético e biológico do sexo com o qual a pessoa nasceu (LOPES, 2010, p. 28).

2.1 Transexualidade, intersexualidade, homossexualidade e travestismo: diferenças

É comum que se faça uma certa confusão entre transexualidade, intersexualidade, homossexualidade e travestismo, de modo a serem tratados como sinônimos. Entretanto, cada termo refere-se a um aspecto diferente da sexualidade humana. Dessa forma, a transexualidade relaciona-se à identidade de gênero, ou seja, a autodefinição que cada pessoa tem quanto ao seu gênero. A intersexualidade, por sua vez liga-se a aspectos físicos e genéticos do sexo, mais especificamente à formação dos genitais. Já a homossexualidade diz respeito à orientação sexual, ou seja, suas preferências sexuais e amorosas em relação a outras pessoas. Por fim, o travestismo pode constituir uma maneira de obtenção tanto de prazer sexual, de modo a ser referido na literatura médica como uma parafilia, quanto de bem estar.

⁴ "Art. 4º [...] a seleção dos pacientes para cirurgia de transgenitalismo obedecerá a avaliação de equipe multidisciplinar constituída por médico psiquiatra, cirurgião, endocrinologista, psicólogo e assistente social, obedecendo os critérios a seguir definidos, após, no mínimo, dois anos de acompanhamento conjunto:

- 1) Diagnóstico médico de transgenitalismo;
- 2) Maior de 21 (vinte e um) anos;
- 3) Ausência de características físicas inapropriadas para a cirurgia. "

2.1.1 Intersexualidade

A intersexualidade caracteriza-se pela condição gerada por uma formação anormal dos genitais, de modo a suscitar dúvidas acerca do sexo a que a pessoa pertence; são os ditos "hermafroditas". Nesses casos, o indivíduo apresenta, na maioria das vezes, caracteres sexuais primários e secundários de ambos os sexos. Em algumas situações, enganos, de difícil correção, acabam ocorrendo, principalmente quando do registro da criança, tendo em vista que a definição do sexo do recém-nascido é feita com base na aparência externa de seu genital (Sutter *apud* CHAVES, 1994, p. 136).

A formação anômala dos genitais decorre, muitas vezes, ou de erros na organização de trechos do DNA, de modo que a conformação fenotípica nem sempre corresponde à cromossômica (Carvalho *apud* CHAVES, 1994, p. 134), ou de anomalias hormonais durante a gestação (CHAVES, 1994, p. 137). Desse modo, o embrião que, geneticamente, pertence a um sexo, desenvolve características físicas do sexo oposto, as quais podem ser percebidas já no nascimento ou podem surgir posteriormente. Destaque-se, entretanto, que não se forma, na espécie humana, o hermafrodita total, tendo em vista que não é possível que se desenvolvam, simultaneamente e em tamanho normal, os aparelhos reprodutores masculino e feminino. O que ocorre, na realidade, é uma má formação dos genitais externos, mas os órgãos reprodutores formam-se normalmente (*idem*, p. 137).

Conforme Inajá Guedes Barros (1990, *apud* CHAVES, 1994, p. 128), a definição do sexo faz-se sobre três aspectos: genético, a partir do qual será formada a constituição cromossômica correspondente; gonadal, o qual determinará a formação morfológica das gônadas; e fenotípico, o qual sofre influência dos hormônios e que definirá a morfologia de todo o aparelho genital. Somados a esses três aspectos, têm-se as influências psicológicas, ambientais e socioculturais, as quais moldam a identificação sexual do indivíduo e o correspondente comportamento.

A intersexualidade difere-se da transexualidade pelo fato de que, nesta, o indivíduo apresenta conformação física perfeita no que se refere ao sexo biológico, porém, não se reconhecendo nele, mas se identificando necessariamente com o gênero oposto. O procedimento cirúrgico, nesse caso, é puramente voltado para a adequação ao sexo psíquico. O indivíduo intersexual, por sua vez, não tem problemas em definir-se como sendo de um ou de outro sexo. Geralmente, opta-se pelo sexo predominante, quanto aos caracteres físicos que tenham se desenvolvido, procedendo-se à cirurgia, de caráter corretivo, para a adequação a

esse gênero. Assim, recomenda-se, quanto aos bebês intersexuais, que estes sejam registrados somente após a realização dos testes clínicos e laboratoriais, realizando-se os procedimentos cirúrgicos necessários o quanto antes, a fim de facilitar a identificação sexual da criança (Sutter *apud* CHAVES, 1994, p. 137).

2.1.2 Homossexualidade

A homossexualidade é um fenômeno no qual a orientação sexual do indivíduo é voltada para pessoas do mesmo sexo. Várias teorias buscam explicar suas prováveis causas, indo desde variações nos níveis de determinados hormônios durante o período fetal (Dörner, 1980; Hammer, 1984 *apud* DAVIDOFF, 2001, p. 347) até causas psicológicas e comportamentais, como o Complexo de Édipo negativo, no qual a "atração" da criança, baseada em experiências anteriores, acaba por se dirigir ao genitor do mesmo sexo (FREUD, 1982, p. 166). Linda Davidoff (2001) acrescenta, ainda, que:

[...] supõe[-se] que os seres humanos são capazes de escolher indivíduos de um ou outro sexo como parceiros. [...] [Há] a hipótese de que a maioria tornou-se heterossexual porque a sociedade exerce fortes pressões para que mulheres e homens busquem um ao outro. Todavia, suponha que experiências sexuais com membros do sexo oposto sejam inexistentes, frustrantes ou repugnantes. Ao mesmo tempo, imagine que os contatos sexuais ocorram com o mesmo sexo e sejam satisfatórios e satisfaçam as necessidades de afeto. O mesmo sexo pode ser associado com satisfação sexual e emocional. [...] Uma vez que a pessoa vê-se como homossexual, o rótulo dá o tom da autoimagem e das fantasias sexuais. Ele influencia a escolha de amigos e as relações futuras. Quando as experiências com o sexo oposto permanecem insossas ou desagradáveis, sendo então evitadas, as preferências tendem a permanecer sólidas. (DAVIDOFF, 2001, p. 347-348)

Conforme OLIVEIRA (2010, p. 101), os resultados dos estudos feitos sobre a homossexualidade não se mostraram suficientemente conclusivos. Sabe-se apenas que se trata de "[...] um fato social, tão antigo quanto a heterossexualidade e, na análise de condutas morais, importa observar a cultura e o horizonte histórico em que elas se inserem" (idem) .

Por muito tempo, a homossexualidade foi tratada como uma patologia, chegando até mesmo a figurar no rol da CID em revisões anteriores, sendo classificada, inicialmente, dentro da categoria de Personalidade Patológica (subcategoria "Desvio Sexual", código 320.6, CID-6, CID-7). Posteriormente, passou a constar na categoria de Desvio e

Transtornos Sexuais (subcategoria "Homossexualismo", código 302.0, CID-8, CID-9). Na 9ª revisão, já se considerando as opiniões divergentes a respeito do caráter patológico da homossexualidade, constava a observação para codificá-la na respectiva subcategoria, independente de ser considerada transtorno mental ou não (LAURENTI, 1984, *online*). Atualmente, a homossexualidade não é considerada doença, não mais sendo listada na CID-10, a qual adverte, na categoria dos Transtornos Psicológicos e Comportamentais Associados ao Desenvolvimento Sexual e sua Orientação, que a orientação sexual, por si só, não deve ser vista como um transtorno.

O indivíduo homossexual difere-se do transexual pelo fato de que aquele não tem dúvidas acerca de seu pertencimento ao gênero masculino ou feminino, sentindo atração por pessoas do mesmo sexo. Sente-se bem no seu corpo, não pensando em fazer qualquer alteração para se adequar a ele; pelo contrário, faz questão de manter seus genitais, com os quais obtém prazer sexual. Já o transexual não possui esse sentimento de adequação, de modo que seus órgãos genitais não lhe causam excitação sexual, mas uma verdadeira aversão (Schermann, 1982 *apud* CHAVES, 1994, p. 141). Além disso, "O transexual detesta ser confundido com os homossexuais e não busca homossexuais para seu relacionamento amoroso" (Fragoso, s.d., *apud* CHAVES, 1994, p. 143).

2.1.3 Travestismo

Conforme a CID-10, o travestismo pode ser bivalente ou fetichista. O travestismo bivalente (código F64.1) caracteriza-se pelo uso de roupas do sexo oposto como uma forma de satisfazer um desejo de experiência temporária de pertencimento a esse outro sexo, mas sem a vontade de mudança permanente de sexo ou mesmo de procedimento cirúrgico para tanto. Já no travestismo fetichista (código F65.1), ou transtorno transvético (código 302.3, DSM-V) o uso de vestimentas características do sexo oposto tem a finalidade de excitação sexual, o que não ocorre no tipo bivalente.

É importante esclarecer que o travestismo não tem, necessariamente, relação com uma orientação homossexual. Com efeito, embora seja comum que alguns homossexuais adotem um vestuário característico do gênero oposto, o indivíduo que se transveste nem sempre apresenta atração por pessoas do mesmo sexo, o fazendo somente por satisfação

sexual⁵ ou pessoal. Do mesmo modo, há aqueles que apresentam preferências homossexuais mas que se vestem de acordo com seu sexo natural, sentindo-se confortáveis dessa maneira.

O travestismo diferencia-se da transexualidade pelo fato de que, nesta, como o indivíduo sente um desejo profundo de mudar de sexo, o uso de roupas comuns ao gênero oposto justifica-se como algo que é parte dessa mudança, desse desejo de adequação. Trajando-se como um homem, se se tratar de uma mulher, ou como uma mulher, no caso de um homem, há um sentimento de maior completude, de maior adequação àquilo que se acredita verdadeiramente ser. Já a motivação do travestismo está na busca da satisfação do prazer sexual⁶ ou simplesmente de uma breve experiência, como explicitado anteriormente. Entretanto, deve-se atentar para o fato de que, embora a transexualidade e o travestismo sejam fenômenos diversos, a CID-10, ao descrever o travestismo fetichista, o refere como uma possível "[...] fase preliminar no desenvolvimento do transexualismo".

5 O DSM-IV, ao descrever os critérios diagnósticos do fetichismo transvéstico, como era antes denominado o transtorno transvéstico, assim explicava: “[...] Geralmente, o homem com fetichismo transvéstico mantém uma coleção de roupas femininas, que usa intermitentemente. Enquanto usa roupas femininas, ele em geral se masturba, imaginando-se tanto como o sujeito masculino quanto como o objeto feminino de sua fantasia sexual. Este transtorno tem sido descrito apenas em homens heterossexuais. [...] [Contudo], Embora sua preferência básica seja heterossexual, ele tende a ter poucas parceiras sexuais e pode ter-se envolvido em atos homossexuais ocasionais.”.

6 Conforme descrição da CID-10, “O travestismo fetichista se distingue do travestismo transexual pela sua associação clara com uma excitação sexual e pela necessidade de se remover as roupas uma vez que o orgasmo ocorra e haja declínio da excitação sexual.”

3 A TRANSEXUALIDADE NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA: ASPECTOS PSICOLÓGICOS

A disforia de gênero pode ocorrer ainda na infância ou durante a adolescência, recebendo denominações diversas conforme a fase na qual se manifesta. Sob o prisma psicológico, a transexualidade que ocorre na infância e a que se expressa na adolescência apresentam tanto características em comum (por exemplo, intenso sofrimento causado pela não correspondência entre o sexo biológico e o psíquico e a adoção de posturas e comportamentos comuns ao gênero oposto ao de nascimento) como características específicas (a criança transexual frequentemente imagina que seu corpo, um dia, irá se desenvolver de maneira a se adequar à sua identidade de gênero, enquanto que comumente o jovem com TIG busca, por si mesmo, maneiras de efetivar essa adequação entre o corpo e a mente, com o uso de hormônios, por exemplo). As causas da transexualidade nesses períodos do desenvolvimento ainda são incertas, apontando-se desde "falhas" no desenvolvimento psicosssexual, mais especificamente na fase em que ocorre o Complexo de Édipo/de Electra, à alteração dos níveis de hormônios incidentes no feto durante a gestação.

Manifestados os sinais de TIG, é necessário que se encaminhe o menor transexual a um acompanhamento psicológico, o qual, em um primeiro momento, busca confirmar a disforia de gênero e, em um segundo momento, objetiva oferecer apoio e acolhimento à criança ou adolescente. Paralelamente a esse acompanhamento, faz-se a hormonioterapia, a qual consiste em administrar, gradualmente e com simultâneo acompanhamento médico, hormônios que buscam, em crianças, bloquear a puberdade natural e, nos adolescentes, induzir o desenvolvimento pubertário correspondente ao respectivo sexo oposto.

Para que se possa melhor compreender o fenômeno da disforia de gênero em crianças e adolescentes, porém, é importante que se discorra acerca do conceito e de algumas características da infância e da adolescência, destacando-se, nesta, alguns aspectos ligados à sexualidade e, naquela, o surgimento da identidade de gênero.

3.1 O período da infância: conceito e características

A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, incorporada no ordenamento jurídico brasileiro pelo Decreto nº 99.710/90, define como criança toda pessoa menor de dezoito anos de idade, exceto se a legislação a ela aplicável estabelecer a

maioridade em momento anterior a essa idade⁷. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), por sua vez, define como criança a pessoa até doze anos de idade incompletos⁸.

Embora a legislação utilize um critério etário para definir a infância, não se chegou, ainda, a um conceito capaz de explicar com exatidão esse período do desenvolvimento humano. A infância é fruto de uma construção social, tendo em vista que a concepção que se tem hoje foi sendo formada ao longo da história (SOUZA, 2007, *online*). Antes, "o mundo adulto misturava-se ao mundo da criança, pois não havia uma compreensão da infância como um momento singular da vida humana, pelo qual a criança passava." (idem).

Costuma-se enxergar a criança como uma pessoa totalmente desprovida de conhecimento, meramente adquirindo-o e acumulando-o à medida que vai crescendo por meio de experiências e interações com a família e as demais pessoas que a cercam. Entretanto, Paul Osterrieth alerta que toda nova experiência não apenas se soma aos já adquiridos, mas, de alguma forma, os modifica e é por eles modificado (1974, p. 27).

A criança, desde o seu nascimento, passa por uma série de transformações, as quais vão moldando, aos poucos, suas capacidades físicas e motoras, bem como suas características mentais, comportamentais e, conseqüentemente, sua personalidade. Jean Piaget defendia que o desenvolvimento infantil dividia-se em estágios, cada qual abarcando um período da infância e dentro do qual a criança adquire ou desenvolve determinadas habilidades e capacidades para apreender e interpretar a realidade ao seu redor. Dessa forma, nos primeiros meses de vida, as experiências da criança envolvem seus cinco sentidos. Posteriormente, a partir dos dois até os sete anos de idade, adquire-se a linguagem e a capacidade de resolver tarefas simples. Dos sete aos onze anos, aproximadamente, passa-se a usar a lógica e o raciocínio para resolver tarefas mais complexas, mas ainda não há a capacidade para lidar com ideias abstratas. Esta aparecerá no estágio seguinte, dos onze aos quinze anos de idade (DAVIDOFF, 2001, p. 438 - 440). Além do desenvolvimento cognitivo, a criança o experimenta também no campo social, por meio da orientação, pelos pais e outras pessoas, voltadas para a aprendizagem de certos comportamentos, crenças e valores socialmente aceitos (idem, p. 442); e no campo moral, decorrente da criação dada pelos pais,

⁷ **Art. 1:** " Para efeitos da presente Convenção considera-se como criança todo ser humano com menos de dezoito anos de idade, a não ser que, em conformidade com a lei aplicável à criança, a maioridade seja alcançada antes."

⁸ "**Art. 2º** Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos[...]."

de modo que, nos primeiros anos de vida, a criança já detém uma noção do que é o certo e o errado (Hoffman, 1982; Radke-Yarrow & Zahn-Waxler, 1984 *apud* DAVIDOFF, 2001, p. 451).

3.1.1 O surgimento da identidade de gênero no desenvolvimento infantil

Sigmund Freud, ao estudar a personalidade humana, acreditava que esta se desenvolve por meio das chamadas "fases psicosexuais", por meio das quais as crianças teriam as primeiras experiências que, por sua vez, moldariam suas respectivas personalidades. Conforme DAVIDOFF (2001, p. 508), tais fases são denominadas "psicosexuais" pelo fato de que, em cada uma delas, a libido, ou energia sexual, fixar-se-ia em uma parte do corpo, que seria especialmente influente de acordo com a fase. Essa fixação ocorre conforme o desenvolvimento psicológico do indivíduo. Freud acrescenta que em cada estágio psicosexual, conflitos surgiriam, de modo que, se resolvidos, a criança passaria para a fase seguinte sem problemas; caso contrário, haveria uma fixação da libido nessa fase, gerando determinadas consequências para a personalidade por toda a vida.

Freud estabelece quatro fases do desenvolvimento psicosexual humano: oral; anal; fálica, sucedida por um período de latência; e genital. Na fase oral, compreendendo o período do nascimento até próximo do primeiro ano de vida, a boca é o centro de prazer, tendo em vista que é por meio dela que o bebê alimenta-se e descobre o mundo. Na fase anal, que abrange do primeiro ao terceiro ano, o centro de prazer passa a ser o ânus, com o início do controle das atividades de excreção. Na fase seguinte, a fálica, dos três aos seis anos de idade, o prazer passa a se concentrar nos órgãos genitais. A fase de latência, correspondente ao intervalo entre os seis e os doze anos de idade, caracteriza-se por ser um período relativamente tranquilo, com a diminuição do interesse sexual. Este ressurge na seguinte e derradeira fase, a genital, que vai da puberdade à maturidade e na qual ele deixa de centrar-se no próprio corpo, passando a se dirigir para outra pessoa (FIORELLI & MANGINI, 2013, p. 52 e 53).

É na fase fálica que a criança faz as primeiras descobertas com relação às diferenças sexuais, daí decorrendo a sua identificação de gênero. Conforme Paul Osterrieth (1974),

[...] o descobrimento, pela criança, de seus órgãos genitais lhe aparenta, ademais, a inevitável questão de haver diferenças anatômicas entre os sexos e de ela pertencer a um ou outro dos sexos. Essa questão envolve outra, tão capital para a criança, a do 'papel' de cada sexo em nossa sociedade, e de sua atividade específica. Trata-se, em suma, de saber, a um tempo, porque há essa diferença (e, pois, dado o sentido do porquê infantil, para que serve) e de situar-se, a si mesmo, do lado dos papás ou do lado das mamãs. (OSTERRIETH, 1974, p. 95)

Uma característica marcante dessa fase é o que Freud denominou de Complexo de Édipo, no qual o menino sente-se “atraído” pela mãe. Essa "atração" deve-se ao fato de que a mãe foi quem cuidou dele. Desse modo, inconscientemente a criança passa a desejar a mãe só para si, competindo com o pai. Entretanto, ao mesmo tempo que rivaliza com o pai, o filho o teme por aquele ser maior e mais forte. Assim, para se preservar, o menino reprime o amor pela mãe e passa a se identificar com o genitor, almejando ser tão forte quanto ele. É nesse processo que o filho absorve as características naturais da personalidade masculina. (DAVIDOFF, 2001, p. 509).

Processo semelhante ocorre com as meninas, denominando-se Complexo de Electra. Nesse caso, a menina deseja o pai, rivalizando-se, conseqüentemente, com a mãe. Para conseguir a atenção do genitor, a menina passa a adotar as características da mãe, daí decorrendo a absorção dos traços comportamentais característicos da personalidade feminina.

3.1.2 O Transtorno de Identidade Sexual na Infância

Assim como o Transexualismo, o Transtorno de Identidade Sexual na infância (F64.2) encontra-se catalogado na CID-10 dentro da categoria dos Transtornos da Identidade Sexual. A DSM-V, por sua vez, o enquadra na categoria de Disforia de Gênero sob o código 302.6 (Disforia de Gênero em Crianças). A CID-10 o define como um quadro psicológico e psiquiátrico, que geralmente se manifesta em época bastante anterior à puberdade, no qual a criança tem intenso sofrimento em pertencer ao seu sexo de nascimento, afirmando com insistência pertencer ao gênero oposto.

Uma criança que não possui essa correspondência entre seu sexo biológico e seu sexo psíquico procura agir e se vestir de acordo com o gênero oposto. Dessa forma, conforme a descrição diagnóstica do DSM-IV, os meninos que apresentam TIG costumam usar roupas típicas femininas ou, na falta destas, simulá-las com o uso de toalhas e lençóis de modo

semelhante a um vestido ou uma saia. Além disso, costumam apreciar mais a companhia de meninas que de meninos, manifestando também preferência por brincadeiras e passatempos comuns ao universo infantil feminino, os quais envolvem bonecas, o "brincar de casinha" e o "faz de conta" no qual, frequentemente, encarnam o papel de mãe ou de filha. Já as meninas com disforia de gênero evitam, de todas as maneiras, usar roupas femininas, bem como penteados e enfeites de cabelo, preferindo madeixas curtas. Tais garotas envolvem-se em brincadeiras mais agressivas, tipicamente masculinas, e procuram a companhia de meninos.

O DSM-IV descreve, ainda, a angústia, em ambos os sexos, por ter nascido menino ou menina; assim, é comum que esta imagine que, cedo ou tarde, terá um pênis, além de não querer desenvolver as características sexuais secundárias femininas. Aquele, por sua vez, pode frequentemente esconder seu genital, podendo também manifestar sua vontade de ter uma vagina. Como consequência do seu sentimento de inadequação ao gênero, a criança pode manifestar transtornos de ansiedade, bem como episódios depressivos.

Deve-se ressaltar, entretanto, que determinados fatores devem ser considerados para o correto diagnóstico de TIG na infância. O simples fato de a criança vestir roupas características do gênero oposto, por exemplo, não deve ser tomado, por si só, como um indicativo da disforia de gênero. Conforme Anna Freud (1982),

Um interesse em roupas que são apropriadas ao sexo oposto ou aos adultos de ambos os sexos é, como tal, uma característica comum da infância. A vulgar brincadeira em que as crianças envergam peças do vestuário dos pais dá àquelas a oportunidade de se imaginarem no papel de pai ou mãe, irmão ou irmã, ou de executarem no jogo quaisquer ocupações que simbolizam os papéis desempenhados pelos pais – segundo a concepção das próprias crianças – na vida real. Um guarda-chuva, uma bengala ou um chapéu pertencentes ao pai são suficientes para transformar a criança na pessoa do pai; uma bolsa, sapatos ou o uso de batom, na pessoa da mãe. Capacetes de astronautas ou aviadores, bonés de condutores de ônibus, cocares de peles-vermelhas, uniformes de enfermeiras etc. são brinquedos convencionais destinados a produzir na criança a ilusão de que pode mudar a sua própria personalidade por aquelas que admira, através da apropriação das vestimentas necessárias. As diferenças sexuais são facilmente transgredidas nesses jogos de fantasia, especialmente pelas moças, e os artigos de vestuário selecionados são símbolos de *status* tão frequentemente quanto são símbolos sexuais (FREUD, 1982, p. 179).

Deve-se verificar também a não concomitância nem com um quadro de intersexualidade, que, como visto anteriormente, não se confunde com a disforia de gênero, nem com transtornos psiquiátricos que alterem a percepção da própria identidade, como a

esquizofrenia⁹. Detectada alguma dessas condições, o diagnóstico será diverso do de disforia de gênero e, por consequência, o tratamento correspondente também o será, conforme o caso. Por fim, se uma criança detém determinadas características comportamentais que são comuns em cada gênero (p. ex., uma menina que exibe uma postura mais agressiva, como um menino normalmente o faz; ou um garoto que apresenta modos e condutas mais delicadas, naturais do comportamento feminino), ainda assim não se poderia falar em transtorno de identidade de gênero na infância. Adverte-se, na própria CID-10, que tal diagnóstico requer uma perturbação profunda na identificação sexual, não podendo se basear meramente em traços masculinos de personalidade nas meninas, ou femininos nos meninos.

3.2 O período da adolescência: conceito e características

Adolescência é o período do desenvolvimento humano que se estende do início da puberdade ao início da fase adulta (ACQUAVIVA, 1995, p. 119). O Estatuto da Criança e do Adolescente, por sua vez, delimita esse período na faixa etária dos doze aos dezoito anos de idade¹⁰. Entretanto, para alguns psicólogos, essa fase pode se estender até os 21 anos (ACQUAVIVA, 1995, p. 119).

A adolescência tradicionalmente caracteriza-se por ser um período de mudanças tanto físicas, decorrentes da atividade hormonal própria da puberdade, quanto psicológicas, considerando a adoção de posturas e comportamentos que antes não eram vistas e as quais contribuirão para moldar a identidade final do indivíduo, a qual o acompanhará por toda a sua vida. Tais mudanças, especialmente as do campo psicológico, comumente provocam conflitos, seja entre o jovem e a família e/ou a sociedade, com o questionamento e a contestação de determinadas ideias, regras e condutas por elas adotadas; seja entre o jovem e ele próprio, com "o sentimento de pertencer ou não a um grupo, a exclusão do mundo dos adultos e a inadequação ao universo infantil [...]" (FIORELLI & MANGINI, 2015, p. 153), acompanhados, às vezes, de uma certa admiração ou de um certo estranhamento ao seu

9 De acordo com os critérios diagnósticos utilizados no DSM-IV, os sintomas indicativos de esquizofrenia afetam diversos aspectos simultaneamente, como a percepção, a linguagem, a comunicação, o pensamento, o comportamento e a atenção. O TIG, por sua vez, relaciona-se somente com a percepção da identidade de gênero, não havendo qualquer perturbação nesses aspectos citados.

¹⁰ "Art. 2º Considera-se [...], para os efeitos desta Lei, [...] adolescente aquela [pessoa] entre doze e dezoito anos de idade".

próprio corpo, o qual rapidamente cresce e assume feições extremamente diversas das que apresentava quando do período da infância.

O psicanalista Erik H. Erikson elaborou a teoria das fases psicossociais do desenvolvimento humano. As "oito idades do homem", como ele denominava tais fases, caracterizam os conflitos básicos pelos quais o indivíduo constrói sua personalidade. De forma semelhante à teoria das fases psicosexuais de Freud, cada conflito (confiança básica X desconfiança básica; autonomia X vergonha e dúvida; iniciativa X culpa; indústria X inferioridade; identidade x confusão de papel; intimidade X isolamento; generatividade X estagnação; integridade do ego X desesperança), se adequadamente superado, proporciona um desenvolvimento saudável da personalidade; caso contrário, origina certos problemas na construção desta. O adolescente encontra-se na fase da identidade, no qual ele busca construir a própria noção acerca de quem ele é, do que gosta, quais suas crenças e valores... Entretanto, caso ele encontre dúvidas para esses questionamentos, de modo a não conseguir respondê-los satisfatória e convictamente, não há a resolução do conflito dessa fase, dando-se origem à confusão de papel. Erikson afirma (1976, p. 241) que, na maioria dos casos, essa confusão de papel diz respeito à dificuldade do jovem em se fixar em uma identidade ocupacional, à qual corresponde à maneira como ele gostaria de corresponder aos seus objetivos, habilidades e expectativas, resultando na escolha de uma profissão (SARRIERA, SILVA *et al.*, 2001, *online*).

3.2.1 A sexualidade na adolescência

Além das mudanças físicas e psicológicas, uma característica marcante da adolescência é o despertar da sexualidade. Nesse período, o indivíduo encontra-se na fase genital de Freud e, paralelamente, na já mencionada fase de conflito entre a identidade e a confusão de papel, proposta por Erikson.

Na fase genital freudiana, a satisfação dos impulsos sexuais, adormecidos durante a fase anterior (período de latência) deixa de centrar-se no próprio corpo e passa a focar-se em outras pessoas. Dessa forma, é comumente na adolescência que ocorrem os primeiros relacionamentos mais íntimos, bem como o início da vida sexual. O estabelecimento de tais relações costuma ser benéfico para os jovens, tendo em vista que, dentro de um

relacionamento amoroso, o adolescente adquire percepções a respeito da própria sexualidade, identidade, valores e necessidades interpessoais (DAVIDOFF, 2001, p. 468).

Erikson, por sua vez, define o amor no adolescente como a maneira pelo qual ele projeta seu ego, sua imagem, ainda que difusa, em outra pessoa, de modo a vê-la refletida. Esse mecanismo de projeção e reflexão é um dos meios pelos quais o adolescente tenta definir sua identidade. Quanto à confusão de papel, o psicanalista adverte que, se esta se basear em profundas dúvidas a respeito da própria identidade sexual, podem acontecer "[...] episódios delinquentes e francamente psicóticos [...]" (1976, p. 241), cujo diagnóstico e tratamento corretos evitam consequências mais sérias.

3.2.2 O Transtorno da Maturação Sexual

A transexualidade na adolescência encontra classificação e codificação diversas das da transexualidade infantil. Na CID-10, é classificada, dentro da categoria dos Transtornos Psicológicos e Comportamentais Associados ao Desenvolvimento Sexual e sua Orientação, como Transtorno da Maturação Sexual (código F66.0), enquanto que, na DSM-V, é classificada como Disforia de Gênero em Adolescentes e Adultos (código 302.85).

O Transtorno da Maturação Sexual aplica-se ao adolescente que se encontra, conforme definição da CID-10, "[...] incerto quanto a sua identidade sexual ou sua orientação sexual, e seu sofrimento comporta ansiedade ou depressão". A disforia de gênero no adolescente não apresenta grandes diferenças em relação à transexualidade na infância. O jovem que se encontra na mesma situação de uma criança transexual sente que pertence a um "corpo errado", definindo-se como um rapaz "preso" a um corpo feminino, ou uma moça em um corpo masculino. Por esse motivo, procura agir e se vestir de acordo com seu sexo psíquico. Assim como na infância e na fase adulta, esse sentimento de inadequação vem acompanhado de grande sofrimento; entretanto, especialmente na adolescência, esse sofrimento torna-se ainda maior, pois o jovem vê seu corpo assumir, cada vez mais rápido, formas e características não condizentes ao gênero ao qual acredita pertencer. Assim, é comum que o adolescente utilize hormônios, muitas vezes por conta própria, para retardar o desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários, além de determinadas estratégias para disfarçá-los, como a depilação, no caso dos homens, ou o uso de faixas para comprimir os seios, nas mulheres. Entretanto, tais meios podem acarretar consequências desagradáveis,

como seios distorcidos ou machucados, no caso do uso da faixa pelas mulheres, como explicado pelo DSM-IV, ou efeitos colaterais potencialmente danosos à saúde, no caso dos hormônios, como arguido pelo Núcleo Especializado de Combate à Discriminação, Racismo e Preconceito, da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, na Consulta 632/2012 protocolada no Conselho Federal de Medicina. Além dos referidos problemas, o sofrimento causado pela não correspondência entre o sexo biológico e o psíquico pode desencadear um quadro de depressão e até mesmo levar ao suicídio.

É importante destacar que a TIG infantil e a que se desenvolve na adolescência, na maioria das vezes, tendem a evoluir de maneira a resultar em situações diversas, em cada caso. Conforme o psiquiatra Alexandre Saadeh, criador e coordenador do Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual do Hospital das Clínicas de São Paulo, muitas crianças com disforia de gênero, após um certo período de acompanhamento profissional, não se tornam, na vida adulta, transexuais (FARIAS, 2015, *online*). Nesse caso, o foco deixa de ser a desarmonia entre o sexo físico e o psicológico e passa a ser a futura orientação sexual, a qual pode ser homossexual, bissexual ou até mesmo heterossexual. Os adolescentes, por sua vez, pelo fato de terem um senso da própria identidade mais consolidado, tendem a manter a disforia de gênero, a qual persistirá de modo a se confirmar definitivamente na fase adulta.

3.3 Possíveis causas

Conforme referido anteriormente, as fases psicosssexuais freudianas do desenvolvimento possuem, cada qual, conflitos característicos, os quais, se não superados adequadamente, resultam em "falhas" na construção da personalidade. Da fase oral, por exemplo, podem decorrer problemas ligados ao alcoolismo ou à alimentação excessiva; a fase anal, por sua vez, pode gerar características ligadas à avareza. Os conflitos da fase genital, se não forem bem resolvidos, podem resultar em propensões às práticas de certos crimes sexuais (FIORELLI & MANGINI, 2013, p. 52 e 53).

Na fase fálica, os conflitos relacionam-se aos já mencionados Complexos de Édipo e de Electra, mais especificamente à "atração" que a criança sente pelo genitor do sexo oposto. Como visto anteriormente, para resolver esse problema, o(a) filho(a) reprime esse "desejo", passando a se identificar com o pai/a mãe e, em consequência, com o sexo e o

gênero a estes correspondentes. Entretanto, em certas situações, a criança não supera essa fase adequadamente, de modo que o resultado poderá gerar dificuldades na definição de sua identidade de gênero. A imaturidade da criança, nesse período, também pode ser um fator que pode ocasionar essa dificuldade de identificação. Ao testemunhar o ato sexual entre seus pais, por exemplo, a criança, em virtude dessa imaturidade, pode interpretar a cena como um ato de violência, o que, por sua vez, pode fazer com que ela fique confusa a respeito de sua identificação com a "vítima" ou o "agressor", de modo que, posteriormente, a criança, mais crescida, tenha incertezas quanto à sua própria identidade de gênero (FREUD, 1982, p. 57).

No tocante aos aspectos químicos e biológicos, entende-se que a transexualidade, assim como a intersexualidade e a homossexualidade, possa advir de excessos hormonais incidentes sobre o feto durante a gestação. Os hormônios sexuais não interferem apenas no desenvolvimento dos genitais e dos caracteres sexuais secundários, mas também no desenvolvimento cerebral, o qual ocorrerá conforme a presença ou ausência de andrógenos (Feder, 1984 *apud* DAVIDOFF, 2001, p. 343). Fatores genéticos, especialmente com relação ao transtorno de identidade de gênero em crianças, também são causas prováveis (Hepp & Buddeberg *apud* GIESTAS & PALMA, 2012, *online*).

3.4 Terapias voltadas ao menor transexual

A criança e o adolescente que apresentam as características indicativas de transexualidade são encaminhados aos centros especializados em diagnóstico e acompanhamento do público infanto-juvenil com disforia de gênero. No Brasil, tais centros são o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo (HCFMUSP). O HCPA, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) oferece o Programa de Identidade de Gênero (PROTIG). Criado em 1997, o PROTIG, além de ser responsável pelo procedimento cirúrgico de readequação de gênero, atende crianças e adolescentes com disforia de gênero. O HCFMUSP, por sua vez, mantém o Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual (AMTIGOS), vinculado ao Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da USP. Desde 2010, ano de sua criação, o AMTIGOS oferece acompanhamento multidisciplinar tanto ao indivíduo transexual quanto à família deste, especialmente no caso de crianças e adolescentes transgêneros.

Inicialmente, a terapia conta com um conjunto de exames psicológicos e psiquiátricos, a fim de verificar se se trata realmente de um caso de disforia de gênero. Em caso negativo, o menor pode ser encaminhado para acompanhamento específico, se se verificou, por exemplo, que se trata de questão ligada à orientação sexual, não à identidade; ou até mesmo para um centro médico especializado, em caso de diagnóstico de patologias mentais específicas, como distúrbios esquizofrênicos ou transtornos dissociativos de identidade. Em caso positivo, adotam-se abordagens psicológicas, a fim de oferecer um maior apoio tanto ao jovem transexual quanto à sua família. Johanna Olson (2011), pediatra norte-americana especialista em transexualidade em crianças e adolescentes, explica que existem três categorias para tais abordagens:

A primeira delas consiste em abordagens que são baseadas em conceitos fundamentais de autoafirmação, incluindo a ideia de que ser transexual, não é ter uma doença mental. [...] [A segunda categoria consiste em] Permitir as abordagens afirmativas promovendo ativamente a exploração da identidade de gênero e ajudando os adolescentes e suas famílias a conhecerem e se engajarem nas intervenções de transição de gênero apropriados, tais como a transição social e a terapia hormonal. Esta segunda abordagem de tratamento envolvem terapias de suporte, que geralmente endossam uma abordagem de "esperar para ver" sobre a forma como a identidade de gênero se desdobra como a idade da criança; [...] Por fim, as estratégias de tratamento "corretivas" visam alinhar a identidade de gênero com o sexo biológico. A estratégia corretiva é o tratamento que vem sendo pesquisado em mais profundidade. No entanto, muitos especialistas expressam profunda preocupação em como o "sucesso" é definido nesses estudos e os danos que podem ser causados aos jovens transgêneros [...]. A pesquisa também sugere que as intervenções que aumentam as pressões para a conformidade de gênero, podem ser extremamente prejudiciais aos mesmos e aumentarem as suas angústias (OLSON, FORBES & BELZER, 2011, *online*).

Além do acompanhamento psicológico, adota-se a hormonioterapia. Esta, no caso de indivíduos pré-púberes, objetiva bloquear a puberdade do sexo biológico, com o uso de determinados medicamentos que retardam o início das transformações físicas comuns à fase. Para os adolescentes, o fim é o de induzir o surgimento dos caracteres sexuais secundários do gênero desejado.

Em seu Parecer nº 08/2013, o CFM tece algumas considerações, baseadas nas recomendações da *Endocrine Society* (Sociedade Americana de Endocrinologia), acerca do tratamento voltado para crianças e adolescentes transgêneros. De acordo com o documento, o

bloqueio da puberdade é feito com a administração de análogos LHRH¹¹, cujos efeitos são reversíveis, de modo que, posteriormente, caso não haja a persistência da disforia de gênero na criança tratada, basta suspender a aplicação de tais substâncias para que o desenvolvimento físico transcorra naturalmente, de acordo com sua conformação genética e biológica. Entretanto, essa fase do tratamento deve ser iniciada somente a partir do que se chama de Estágio 2 de Tanner¹², no qual verificam-se as primeiras transformações puberais, ocorrendo aproximadamente entre os oito e os catorze anos de idade, nas meninas, e entre os onze e os quinze anos de idade, nos meninos (MENESES, OCAMPO & TOLEDO, 2008, *online*).

Ainda de acordo com as recomendações citadas no Parecer, a indução da puberdade conforme o sexo oposto ao de nascimento, por sua vez, é indicada para adolescentes a partir dos 16 anos de idade. Nessa fase do tratamento, administra-se estrógenos, nos rapazes, ou andrógenos, nas moças, em doses que aumentarão periódica e progressivamente até atingirem níveis semelhantes aos naturalmente encontrados em homens e mulheres. Paralelamente à administração dos hormônios, deve-se acompanhar o desenvolvimento do jovem, por meio de exames laboratoriais periódicos que aferirão os níveis hormonais, lipídicos e glicêmicos no sangue, bem como da verificação das funções hepáticas e renais, do peso e da altura, bem como exames de densitometria óssea destinados a verificar a idade óssea. Esse acompanhamento médico destina-se a verificar o surgimento de eventuais efeitos adversos do tratamento, que podem incidir sobretudo no ritmo de crescimento físico do adolescente.

Ao fazer suas considerações éticas, o CFM ressalta a importância de o jovem ter acesso a todas as informações pertinentes ao tratamento, bem como a necessidade de haver seu consentimento e de seus familiares e a observância às normas legais. Além disso, ao se optar pela realização da terapia, deve-se considerar também os efeitos, não só físicos e psicológicos mas também sociais, da intervenção e os de uma não-intervenção, de modo que o médico responsável pode se recusar a realizar o tratamento, por objeção de consciência.

11 Drogas que provocam uma queda nos níveis de testosterona em duas a quatro semanas após sua administração, provocando uma castração química (PIOVESAN & BASTIAN JR., 2008, p. 4).

12 O estagiamento (ou estadiamento) de Tanner é uma sistematização da “[...] sequência dos eventos puberais em ambos os sexos, em cinco etapas, considerando, quanto ao sexo feminino, o desenvolvimento mamário e a distribuição e a quantidade de pelos; e no masculino, o aspecto dos órgãos genitais e também a quantidade e a distribuição dos pelos pubianos [...]” (MENESES, OCAMPO & TOLEDO, 2008, *online*).

Citado no Parecer, COHEN-KETTENIS (2008) indica alguns argumentos favoráveis e outros contrários à supressão da puberdade. Entre os desfavoráveis, cita-se a possibilidade de se acarretar prejuízos ao crescimento e ao desenvolvimento. Além disso, defende-se que não é possível fazer um diagnóstico definitivo de disforia de gênero na adolescência, o que é ressaltado pelo DSM-IV, o qual, ao descrever a transexualidade, ressalta que não há um teste específico para detectá-la. Por outro lado, a hormonioterapia evita que o jovem vivencie o desenvolvimento do seu corpo de acordo com o sexo ao qual, psiquicamente, não pertence, o que poderia lhe acarretar sérios problemas psicológicos, como quadros depressivos e até mesmo tendências suicidas. Além disso, a ansiedade e o desespero em evitar o surgimento desses caracteres sexuais indesejados podem fazer com que o adolescente faça uso de substâncias e hormônios sem prescrição médica, de modo a se arriscar a sofrer problemas de saúde decorrentes dos efeitos colaterais desse uso indiscriminado.

4. ASPECTOS JURÍDICOS DA TRANSEXUALIDADE NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA

De um modo geral, os aspectos jurídicos da transexualidade dizem respeito tanto ao processo judicial para a alteração registral do nome e do gênero nos documentos pessoais, quanto às disposições legais acerca da cirurgia de transgenitalização. Tais medidas, aquela com base no direito ao nome e ambas baseadas no princípio da dignidade da pessoa humana, visam proporcionar ao interessado uma adequação entre o sexo físico e a identidade de gênero, de modo a lhe minorar o sofrimento causado pela não correspondência entre estes. Investiga-se se tais direitos são passíveis de extensão aos menores com disforia de gênero, não apenas pela situação da transexualidade em si, mas também pelo fato de que, por serem crianças e adolescentes, têm a garantia legal de proteção e de um desenvolvimento com liberdade e dignidade, os quais seriam efetivados com o deferimento de tais medidas.

Dessa forma, o primeiro deferimento judicial no Brasil, no início de 2016, dado a uma criança com disforia de gênero para que esta pudesse retificar seu nome e seu gênero em seus documentos, abriu a possibilidade para que os menores transexuais possam, de fato, alterar tais dados em seus registros, uma vez comprovada a disforia de gênero. Por outro lado, quanto à cirurgia de adequação sexual, esta não se mostra tão viável, em crianças e jovens, quanto a retificação registral, tendo em vista que aquele procedimento envolve aspectos não só legais, os quais não se aplicam aos jovens indivíduos, como também médicos, de modo que estes tornam o procedimento agressivo em relação às crianças e adolescentes transexuais, em virtude do desenvolvimento físico incompleto, característico dessa fase.

4.1 Processo judicial para retificação do nome e do gênero no registro civil

A via judicial, atualmente, é o único meio pelo qual é possível alterar o nome e o gênero de nascimento nos documentos de pessoas transexuais, tendo em vista não existir disposição legal que regule esse procedimento. Assim, aplicam-se as disposições do Art. 109 da Lei nº 6.015/76 (Lei de Registros Públicos - LRP)¹³, em concomitância com as

¹³ **Art. 109.** Quem pretender que se restaure, supra ou retifique assentamento no Registro Civil, requererá, em petição fundamentada e instruída com documentos ou com indicação de testemunhas, que o Juiz o ordene, ouvido o órgão do Ministério Público e os interessados, no prazo de cinco dias, que correrá em cartório.

§ 1º Se qualquer interessado ou o órgão do Ministério Público impugnar o pedido, o Juiz determinará a produção da prova, dentro do prazo de dez dias e ouvidos, sucessivamente, em três dias, os interessados e o órgão do Ministério Público, decidirá em cinco dias.

disposições referentes aos procedimentos especiais de jurisdição voluntária (CASSEL JUNIOR. 2015, *online*), estes previstos nos Arts. 719 a 725 do Código de Processo Civil.

A atual jurisprudência posiciona-se no sentido de conceder a autorização para a alteração registral. Entretanto, nem sempre os Tribunais adotaram esse posicionamento. CHAVES (1994, p. 154) afirma que não se admitia a retificação dos documentos, pois, além de não haver disposição legal que regulamentasse a matéria, mesmo que o interessado se submetesse à cirurgia de adequação sexual, esta não mudaria o sexo da pessoa, o que levava a um indeferimento sistemático dos pedidos de alteração nesse sentido. Posteriormente, passou-se a admitir a retificação do nome e do gênero, desde, porém, que constasse no documento a condição de transexual do seu titular, para evitar que terceiros pudessem ser "induzidos a erro" (CHAVES, 1994, p. 161).

4.1.1 Direito ao nome. Princípios relacionados

Definida a transexualidade, busca-se apoio médico e psicológico para adequar o corpo e a mente à identidade construída a partir do sexo psíquico. Com o transcorrer das terapias específicas para tal fim, essa nova identidade passa a ganhar dimensões mais concretas, seja com a consolidação do senso de pertencimento ao gênero oposto, devido ao acompanhamento profissional e à aceitação e acolhimento de pessoas próximas, seja com o desenvolvimento de um corpo que rapidamente toma as feições desejadas, porém bastante diversas das que estava biologicamente programado para assumir. Toda essa progressiva construção, entretanto, pode restar arruinada ao esbarrar em um problema: um registro civil no qual ainda conste a identidade de nascimento. Essa discrepância entre as informações constantes nos documentos civis e a identidade que a pessoa de fato assume traz imensos transtornos, situações extremamente vexatórias que provocam, no transexual, um sentimento de exclusão e até mesmo de vergonha e, nas demais pessoas presentes nessas situações,

§ 2º Se não houver impugnação ou necessidade de mais provas, o Juiz decidirá no prazo de cinco dias.

§ 3º Da decisão do Juiz, caberá o recurso de apelação com ambos os efeitos.

§ 4º Julgado procedente o pedido, o Juiz ordenará que se expeça mandado para que seja lavrado, restaurado e retificado o assentamento, indicando, com precisão, os fatos ou circunstâncias que devam ser retificados, e em que sentido, ou os que devam ser objeto do novo assentamento.

§ 5º Se houver de ser cumprido em jurisdição diversa, o mandado será remetido, por ofício, ao Juiz sob cuja jurisdição estiver o cartório do Registro Civil e, com o seu "cumpra-se", executar-se-á.

§ 6º As retificações serão feitas à margem do registro, com as indicações necessárias, ou, quando for o caso, com a transladação do mandado, que ficará arquivado. Se não houver espaço, far-se-á o transporte do assento, com as remissões à margem do registro original.

muitas vezes, um certo estranhamento e até mesmo repulsa, motivada pelo preconceito. Tais situações tornam-se ainda mais delicadas quando envolvem crianças e adolescentes transexuais, tendo em vista que, especialmente no caso das crianças, tratam-se de pessoas que ainda detêm uma certa fragilidade, de modo a não saber lidar plenamente com a reação comumente reprovativa daqueles que estão presenciando esses momentos.

Esses episódios constituem uma verdadeira afronta à dignidade do indivíduo transexual, que acaba por se sentir privado do direito de expressar aquela que sente ser sua verdadeira identidade de gênero. Dessa forma, faz-se necessária a retificação do registro civil, de modo a resguardar tanto sua dignidade quanto seus direitos de personalidade¹⁴.

A dignidade da pessoa humana encontra-se prevista no Art. 1º, inciso III, da Constituição Federal como um dos fundamentos da República. É um princípio que serve de base para os demais princípios e garantias previstos no texto constitucional. Assim, é no seu âmbito que se encontram, por exemplo, as disposições do Art. 5º, como a proibição à tortura e ao tratamento humano e degradante (inciso III); a previsão de punição legal a qualquer discriminação atentatória a direitos e liberdades fundamentais (XLI); inafiançabilidade e imprescritibilidade do crime de racismo (XLII), previsão da tortura, do tráfico ilícito de drogas e entorpecentes e dos crimes hediondos como delitos inafiançáveis e insuscetíveis de graça ou anistia (XLIII); respeito ao devido processo legal (LIV) e ao contraditório e à ampla defesa (LV), entre tantas outras disposições da Magna Carta. Trata-se, portanto, de um sobreprincípio, de modo que é obrigatória sua observância na interpretação das normas constitucionais (BULOS, 2014, p. 512).

Os direitos de personalidade, por sua vez, são aqueles voltados à proteção da respeitabilidade e da dignidade do ser humano (MONTEIRO & VIANA, 2010, p. 365). Tais direitos são dotados de irrenunciabilidade e intransmissibilidade¹⁵, excetuando-se os casos previstos em lei. Maria Helena Diniz (2014) acrescenta que

¹⁴ Em sua Nota Técnica nº 08/2013 acerca do uso do nome social de travestis e transexuais no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta, o Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) assim reforça: "A proteção [ao nome] alcança a proibição de adotar ou permanecer com nomes que exponham o portador à situação constrangedora e vexatória, pela íntima relação do nome com a dignidade da pessoa humana (art. 1º, inciso III, CF)".

¹⁵ **Art. 11**, CC: "Com exceção dos casos previstos em lei, os direitos da personalidade são intransmissíveis e irrenunciáveis, não podendo o seu exercício sofrer limitação voluntária."

Os direitos da personalidade são absolutos, intransmissíveis, indisponíveis, irrenunciáveis, ilimitados, imprescritíveis, impenhoráveis e inexpropriáveis. São *absolutos*, ou de exclusão, por serem oponíveis *erga omnes*, por conterem, em si, um dever geral de abstenção. São *extrapatrimoniais* por serem insuscetíveis de aferição econômica, tanto que, se impossível for a reparação *in natura* ou a reposição do *status quo ante*, a indenização pela sua lesão será pelo equivalente. São *intransmissíveis*, visto não poderem ser transferidos à esfera jurídica de outrem. [...] São, em regra, *indisponíveis*, insuscetíveis de disposição, mas há temperamentos quanto a isso. Poder-se-á, p. ex., admitir sua disponibilidade em prol do interesse social; em relação ao direito da imagem, ninguém poderá recusar que sua foto fique estampada em documento de identidade. [...] Como se vê, a disponibilidade dos direitos da personalidade é relativa. São *irrenunciáveis* já que não poderão ultrapassar a esfera de seu titular. São *impenhoráveis* e *imprescritíveis*, não se extinguindo nem pelo uso, nem pela inércia na pretensão de defendê-los, e são insuscetíveis de penhora. [...] (DINIZ, 2014, p. 135)

Embora não apresente uma definição para direitos da personalidade, o Código Civil lista aqueles que constituem tais direitos. Dessa forma, seriam eles o direito à integridade física (Arts. 13 a 15)¹⁶; à identidade pessoal (Arts. 16 a 19)¹⁷ à imagem (Art. 20);¹⁸ à inviolabilidade da vida privada, esta estando dentro do campo da integridade moral (Art. 21)¹⁹ (Limongi França, s.d, *in* DINIZ, 2014, p. 138).

Os direitos da personalidade e a dignidade da pessoa humana são conceitos que se encontram profundamente inter-relacionados. Para José Júlio da Ponte Neto (2010),

¹⁶ **Art. 13.** "Salvo por exigência médica, é defeso o ato de disposição do próprio corpo, quando importar diminuição permanente da integridade física, ou contrariar os bons costumes".

Parágrafo único. "O ato previsto neste artigo será admitido para fins de transplante, na forma estabelecida em lei especial."

Art. 14. "É válida, com objetivo científico, ou altruístico, a disposição gratuita do próprio corpo, no todo ou em parte, para depois da morte".

Parágrafo único. "O ato de disposição pode ser livremente revogado a qualquer tempo."

Art. 15. "Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica."

¹⁷ **Art. 16.** "Toda pessoa tem direito ao nome, nele compreendidos o prenome e o sobrenome."

Art. 17. O nome da pessoa não pode ser empregado por outrem em publicações ou representações que a exponham ao desprezo público, ainda quando não haja intenção difamatória".

Art. 18. Sem autorização, não se pode usar o nome alheio em propaganda comercial."

Art. 19. O pseudônimo adotado para atividades lícitas goza da proteção que se dá ao nome."

¹⁸ **Art. 20.** Salvo se autorizadas, ou se necessárias à administração da justiça ou à manutenção da ordem pública, a divulgação de escritos, a transmissão da palavra, ou a publicação, a exposição ou a utilização da imagem de uma pessoa poderão ser proibidas, a seu requerimento e sem prejuízo da indenização que couber, se lhe atingirem a honra, a boa fama ou a respeitabilidade, ou se se destinarem a fins comerciais".

¹⁹ **Art. 21.** A vida privada da pessoa natural é inviolável, e o juiz, a requerimento do interessado, adotará as providências necessárias para impedir ou fazer cessar ato contrário a esta norma".

O Direito da Personalidade é o próprio princípio da dignidade da pessoa humana, razão pela qual é considerado valor supraconstitucional. Este princípio pode ser citado como base nuclear, matriz, de todos os direitos fundamentais esculpido na Constituição de 1988. É o direito que a pessoa exerce sobre si mesma, no sentido de preservar seus atributos físicos e morais, considerados prolongamento natural do sujeito de direito. É o homem valorado em si mesmo com as projeções sociais decorrentes (PONTE NETO, 2010, p. 316).

O direito ao nome constitui um dos direitos da personalidade previstos no Código Civil, cuja definição abrange o prenome, ou seja, o nome pelo qual geralmente é tratado seu titular, em seu cotidiano; e o sobrenome, ou patronímico, que corresponde ao nome de família (ACQUAVIVA, 1995, p. 984). É o nome que funciona como uma primeira forma de identificação de uma pessoa, sendo algo tão particular, tão próprio, que se poderia dizer que chega, até mesmo, a se confundir com a própria identidade do seu titular (MONTEIRO & VIANA, 2010, p. 372).

O nome, como direito da personalidade, goza de tutela jurídica no sentido de ser possível exigir-se que lhe cesse ameaça ou lesão, bem como de se reclamar perdas e danos, sem prejuízo de demais sanções legais cabíveis²⁰. Conforme VENOSA (2005, p. 230), os Arts. 17 e 18 do Código Civil também enunciam normas voltadas para a proteção do nome, tendo em vista disporem, respectivamente, a respeito da vedação do uso do nome alheio tanto em publicações ou representações que exponham seu titular ao desprezo público, mesmo que não haja intenção difamatória, quanto em propagandas comerciais sem a autorização de seu titular.

4.1.2 Hipóteses de retificação do nome civil. A transexualidade e o uso do nome social

Embora a LRP tenha determinado a definitividade do nome, esta determinou também hipóteses para a sua substituição, como o uso de apelidos públicos notórios ou até mesmo para proteger pessoa, sob fundada ameaça ou coação, em virtude desta ter colaborado para a apuração de crime²¹. Além disso, proíbe-se a manutenção de nomes que exponham seu

²⁰ Art. 12, CC: "Pode-se exigir que cesse a ameaça, ou a lesão, a direito da personalidade, e reclamar perdas e danos, sem prejuízo de outras sanções previstas em lei"

²¹ "Art. 58. O prenome será definitivo, admitindo-se, todavia, a sua substituição por apelidos públicos notórios.

Parágrafo único. A substituição do prenome será ainda admitida em razão de fundada coação ou ameaça decorrente da colaboração com a apuração de crime, por determinação, em sentença, de juiz competente, ouvido o Ministério Público."

titular ao ridículo²². Nesse caso, a LRP faculta também que, após um anos depois de atingida a maioridade, o titular possa alterar seu nome, pessoalmente ou por procurador, desde que não prejudique os apelidos de família, ou sobrenome²³.

A mudança de gênero também é uma hipótese na qual é possível retificar o nome. VENOSA (2005, p. 228) afirma que "[...] comprovada a alteração do sexo, impor a manutenção do nome do outro sexo à pessoa é cruel, sujeitando-a a uma degradação que não é consentânea com os princípios de justiça social". Assim, baseados no respeito à dignidade da pessoa humana e buscando evitar situações extremamente desagradáveis que poderiam ser geradas com essa contradição entre o gênero presente na aparência da pessoa e o constante nos documentos oficiais, os tribunais vêm concedendo esse direito à retificação do gênero e do nome civil, fazendo constar nos documentos o nome social, conforme a seguinte decisão, proferida pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ):

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. TRANSEXUAL SUBMETIDO À CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL. ALTERAÇÃO DO PRENOME E DESIGNATIVO DE SEXO. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. - Sob a perspectiva dos princípios da Bioética de beneficência, autonomia e justiça, a dignidade da pessoa humana deve ser resguardada, em um âmbito de tolerância, para que a mitigação do sofrimento humano possa ser o sustentáculo de decisões judiciais, no sentido de salvaguardar o bem supremo e foco principal do Direito: o ser humano em sua integridade física, psicológica, socioambiental e ético-espiritual. - **A afirmação da identidade sexual, compreendida pela identidade humana, encerra a realização da dignidade, no que tange à possibilidade de expressar todos os atributos e características do gênero imanente a cada pessoa. Para o transexual, ter uma vida digna importa em ver reconhecida a sua identidade sexual, sob a ótica psicossocial, a refletir a verdade real por ele vivenciada e que se reflete na sociedade.** - A falta de fôlego do Direito em acompanhar o fato social exige, pois, a invocação dos princípios que funcionam como fontes de oxigenação do ordenamento jurídico, marcadamente a dignidade da pessoa humana, cláusula geral que permite a tutela integral e unitária da pessoa, na solução das questões de interesse existencial humano. - [...] **afirmar a dignidade humana significa para cada um manifestar sua verdadeira identidade, o que inclui o reconhecimento da real identidade sexual, em respeito à pessoa humana como valor absoluto.** [...] **A situação fática experimentada pelo recorrente tem origem em idêntica problemática pela qual passam os transexuais em sua maioria: um ser humano aprisionado à anatomia de homem, com o sexo psicossocial feminino, que, após ser submetido à cirurgia de redesignação sexual, com a adequação dos genitais à imagem que tem de si e**

²² **Art. 55**, parágrafo único: " Os oficiais do registro civil não registrarão prenomes suscetíveis de expor ao ridículo os seus portadores. Quando os pais não se conformarem com a recusa do oficial, este submeterá por escrito o caso, independente da cobrança de quaisquer emolumentos, à decisão do Juiz competente."

²³ **Art. 56**. O interessado, no primeiro ano após ter atingido a maioridade civil, poderá, pessoalmente ou por procurador bastante, alterar o nome, desde que não prejudique os apelidos de família, averbando-se a alteração que será publicada pela imprensa."

perante a sociedade, encontra obstáculos na vida civil, porque sua aparência morfológica não condiz com o registro de nascimento, quanto ao nome e designativo de sexo. - Conservar o sexo masculino no assento de nascimento do recorrente, em favor da realidade biológica e em detrimento das realidades psicológica e social, bem como morfológica, pois a aparência do transexual redesignado, em tudo se assemelha ao sexo feminino, equivaleria a manter o recorrente em estado de anomalia, deixando de reconhecer seu direito de viver dignamente.- Assim, tendo o recorrente se submetido à cirurgia de redesignação sexual [...], portanto, motivo apto a ensejar a alteração para a mudança de sexo no registro civil, e a fim de que os assentos sejam capazes de cumprir sua verdadeira função, qual seja, a de dar publicidade aos fatos relevantes da vida social do indivíduo, forçosa se mostra a admissibilidade da pretensão do recorrente, devendo ser alterado seu assento de nascimento a fim de que nele conste o sexo feminino, pelo qual é socialmente reconhecido. - **Vetar a alteração do prenome do transexual redesignado corresponderia a mantê-lo em uma insustentável posição de angústia, incerteza e conflitos, que inegavelmente atinge a dignidade da pessoa humana assegurada pela Constituição Federal. No caso, a possibilidade de uma vida digna para o recorrente depende da alteração solicitada. E, tendo em vista que o autor vem utilizando o prenome feminino constante da inicial, para se identificar, razoável a sua adoção no assento de nascimento, seguido do sobrenome familiar, conforme dispõe o art. 58 da Lei n.º 6.015/73. - Deve, pois, ser facilitada a alteração do estado sexual, de quem já enfrentou tantas dificuldades ao longo da vida, vencendo-se a barreira do preconceito e da intolerância. O Direito não pode fechar os olhos para a realidade social estabelecida, notadamente no que concerne à identidade sexual, cuja realização afeta o mais íntimo aspecto da vida privada da pessoa. E a alteração do designativo de sexo, no registro civil, bem como do prenome do operado, é tão importante quanto a adequação cirúrgica, porquanto é desta um desdobramento, uma decorrência lógica que o Direito deve assegurar. - Assegurar ao transexual o exercício pleno de sua verdadeira identidade sexual consolida, sobretudo, o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, cuja tutela consiste em promover o desenvolvimento do ser humano sob todos os aspectos, garantindo que ele não seja desrespeitado tampouco violentado em sua integridade psicofísica. Poderá, dessa forma, o redesignado exercer, em amplitude, seus direitos civis, sem restrições de cunho discriminatório ou de intolerância, alçando sua autonomia privada em patamar de igualdade para com os demais integrantes da vida civil. A liberdade se refletirá na seara doméstica, profissional e social do recorrente, que terá, após longos anos de sofrimentos, constrangimentos, frustrações e dissabores, enfim, uma vida plena e digna (Grifou-se).** - De posicionamentos herméticos, no sentido de não se tolerar imperfeições como a esterilidade ou uma genitália que não se conforma exatamente com os referenciais científicos, e, conseqüentemente, negar a pretensão do transexual de ter alterado o designativo de sexo e nome, subjaz o perigo de estímulo a uma nova prática de eugenia social, objeto de combate da Bioética, que deve ser igualmente combatida pelo Direito, não se olvidando os horrores provocados pelo holocausto no século passado. Recurso especial provido. (STJ – Recurso Especial 1008398, 3ª Turma, Rel.: Min. Nancy Andrighi. Data do Julgamento: 15/10/2009. Data da Publicação: DJE, 18/11/2009)

Destaque-se que não é necessário que o interessado tenha passado pela cirurgia de redesignação sexual para poder requerer a retificação do registro civil, bastando que reste comprovada sua identidade de gênero como correspondente à do sexo oposto. Nesse sentido, assim decidiu a Sétima Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE RETIFICAÇÃO DE REGISTRO DE NASCIMENTO. ALTERAÇÃO DO SEXO/GÊNERO DO AUTOR. TRANSEXUALISMO. AUSÊNCIA DE CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL. VIABILIDADE DA ALTERAÇÃO DO REGISTRO. Considerando que a identificação pelo gênero não é morfológica, mas, sim, psicológica e que o apelante comporta-se e identifica-se como um homem, seu gênero é masculino, sobrepondo-se à sua configuração genética, o que justifica a alteração no seu registro civil, assegurando o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana. Apelação provida. (TJRS - Apelação Cível 70064746241, Rel.: Jorge Luís Dall'Agnol. Data do Julgamento: 30/09/15. Data da Publicação: DJ, 08/10/15)

Atualmente, não há uma regulamentação, em vigor, específica para a alteração do registro civil para pessoas transexuais, de modo que estas devem recorrer à via judicial para realizar a referida retificação. Tem-se somente projetos de lei, destacando-se, entre eles, o de número 5.002/13 (Lei João W. Nery)²⁴, de autoria dos deputados Jean Wyllys (PSOL-RJ) e Erika Kokay (PT-DF). Neste, além de se definir o conceito de identidade de gênero²⁵ e de enumerar os direitos correlatos, como o de seu reconhecimento e o de livre desenvolvimento da pessoa, bem como seu tratamento e identificação, conforme sua identidade de gênero²⁶, são elencados os requisitos para a alteração do nome civil²⁷ e os procedimentos a serem feitos

²⁴ Em 1977, João W. Nery tornou-se o primeiro transexual no Brasil a se submeter à cirurgia para a retirada das mamas e do aparelho reprodutor feminino (ARANDA, 2013, *online*). Sua história de vida é relatada no livro "Viagem Solitária". Conforme a justificativa do referido Projeto de Lei, "O livro '*Viagem Solitária*', maravilhosa narração autobiográfica de João W Nery, é um testemunho imprescindível para entender o quanto a reforma legal que estamos propondo é necessária. Para driblar uma lei que lhe negava o direito a ser ele mesmo, João teve que renunciar a tudo: sua história, seus estudos, seus diplomas, seu currículo. Foi só dessa maneira, com documentos falsos, analfabeto nos registros apesar de ter sido professor universitário, que ele conseguiu ser João. O presente projeto de lei, batizado com o nome de João Nery, numa justa homenagem a ele, tem por finalidade garantir que isso nunca mais aconteça. Se aprovado, garantirá finalmente o respeito do direito à identidade de gênero, acabando para sempre com uma gravíssima violação dos direitos humanos que ainda ocorre no Brasil, prejudicando gravemente a vida de milhares de pessoas".

²⁵ " **Artigo 2º** - Entende-se por identidade de gênero a vivência interna e individual do gênero tal como cada pessoa o sente, a qual pode corresponder ou não com o sexo atribuído após o nascimento, incluindo a vivência pessoal do corpo. "

²⁶ " Artigo 1º - Toda pessoa tem direito:

I - ao reconhecimento de sua identidade de gênero;

II - ao livre desenvolvimento de sua pessoa conforme sua identidade de gênero;

III - a ser tratada de acordo com sua identidade de gênero e, em particular, a ser identificada dessa maneira nos instrumentos que acreditem sua identidade pessoal a respeito do/s prenome/s, da imagem e do sexo com que é registrada neles. "

²⁷ "Artigo 4º - Toda pessoa que solicitar a retificação registral de sexo e a mudança do prenome e da imagem, em virtude da presente lei, deverá observar os seguintes requisitos:

I - ser maior de dezoito (18) anos;

II - apresentar ao cartório que corresponda uma solicitação escrita, na qual deverá manifestar que, de acordo com a presente lei, requer a retificação registral da certidão de nascimento e a emissão de uma nova carteira de identidade, conservando o número original;

III - expressar o/s novo/s prenome/s escolhido/s para que sejam inscritos."

quando do pedido de retificação²⁸. Propõe-se também a alteração no texto do Art. 58 da LRP, de modo que esta passaria a conter expressamente em sua redação a possibilidade de se alterar o nome nos casos de disforia de gênero²⁹. Pode-se questionar, entretanto, as disposições desse projeto de lei referentes aos fatores que não poderiam ser exigidos como requisitos para a retificação do nome. Dentre estes, cita-se o diagnóstico médico ou psicológico. Embora o objetivo seja o de retirar o caráter patologizante da transexualidade, como explicitado na justificativa do projeto, faz-se necessário que haja uma confirmação, dada por especialistas na área, a fim de se descartar as hipóteses de questões ligadas tão somente à orientação sexual ou mesmo a doenças psiquiátricas. Dessa forma, exigir uma documentação médica não constituiria uma discriminação da condição transexual, mas um cuidado para evitar uma retificação desnecessária, decorrente de motivos que não se relacionam com a disforia de gênero.

Por outro lado, o Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016, autoriza travestis e transexuais a utilizar o nome social, bem como reconhece a identidade de gênero destes, dentro da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Assim, seus órgãos e entidades componentes deverão, se requerido pelo interessado, adotar o nome social em seus atos e procedimentos internos³⁰, bem como nos registros internos e documentos oficiais³¹,

²⁸ " Artigo 6º - Cumpridos os requisitos estabelecidos nos artigos 4º e 5º, sem necessidade de nenhum trâmite judicial ou administrativo, o/a funcionário/a autorizado do cartório procederá:

I - a registrar no registro civil das pessoas naturais a mudança de sexo e prenome/s;

II - emitir uma nova certidão de nascimento e uma nova carteira de identidade que reflitam a mudança realizada;

III - informar imediatamente os órgãos responsáveis pelos registros públicos para que se realize a atualização de dados eleitorais, de antecedentes criminais e peças judiciais. "

²⁹ " **Artigo 12º** - Modifica-se o artigo 58º da lei 6.015/73, que ficará redigido da seguinte forma: 'Art. 58º. O prenome será definitivo, exceto nos casos de discordância com a identidade de gênero auto-percebida, para os quais se aplicará a lei de identidade de gênero. Admite-se também a substituição do prenome por apelidos públicos notórios.'"

³⁰ "**Art. 2º** Os órgãos e as entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, em seus atos e procedimentos, deverão adotar o nome social da pessoa travesti ou transexual, de acordo com seu requerimento e com o disposto neste Decreto.

Parágrafo único. É vedado o uso de expressões pejorativas e discriminatórias para referir-se a pessoas travestis ou transexuais."

³¹ "**Art. 3º** Os registros dos sistemas de informação, de cadastros, de programas, de serviços, de fichas, de formulários, de prontuários e congêneres dos órgãos e das entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional deverão conter o campo "nome social" em destaque, acompanhado do nome civil, que será utilizado apenas para fins administrativos internos.

Art. 4º Constará nos documentos oficiais o nome social da pessoa travesti ou transexual, se requerido expressamente pelo interessado, acompanhado do nome civil.

Art. 6º A pessoa travesti ou transexual poderá requerer, a qualquer tempo, a inclusão de seu nome social em documentos oficiais e nos registros dos sistemas de informação, de cadastros, de programas, de serviços, de

embora acompanhado do nome civil, que poderá ser utilizado pelo órgão ou entidade somente quando estritamente necessário ao interesse público e para salvaguarda de interesses de terceiros³². Excetuando-se a disposição do Art. 3º, que só vigorará um ano após a publicação do Decreto, este já se encontra em vigor desde a sua publicação.

4.1.3 A possibilidade de retificação do registro civil de crianças e adolescentes transexuais

Em janeiro de 2016, uma decisão inédita proferida pela 3ª Vara da Comarca de Sorriso, em Mato Grosso, em uma ação ajuizada em 2012, concedeu à família de uma criança do sexo masculino o direito à retificação do nome e do gênero desta em seus documentos civis. Dessa forma, a criança, que nasceu com sexo masculino, passará a ser reconhecida como do gênero feminino.

A alteração do nome civil e do gênero de nascimento, como visto anteriormente, tem como fim garantir uma maior dignidade ao transexual, ao lhe conferir a possibilidade de se apresentar à sociedade de maneira condizente com a imagem que tem de sua própria identidade de gênero. No caso do menor transexual, essa necessidade de adequação do gênero oficial ao psíquico embasa-se não só no princípio da dignidade da pessoa humana, mas também na necessidade de efetivar a proteção, legalmente garantida à criança e ao adolescente, a toda forma de discriminação, possibilitando seu acesso aos direitos fundamentais e assegurando-lhes um desenvolvimento pleno em condições de liberdade e dignidade³³. Assim, em entrevista, o magistrado prolator da sentença, Anderson Candioto,

fichas, de formulários, de prontuários e congêneres dos órgãos e das entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional."

³² "Art. 5º O órgão ou a entidade da administração pública federal direta, autárquica e fundacional poderá empregar o nome civil da pessoa travesti ou transexual, acompanhado do nome social, apenas quando estritamente necessário ao atendimento do interesse público e à salvaguarda de direitos de terceiros."

³³ Art. 227, CF: "É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão."

Art. 3º, ECA: "A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Parágrafo único. Os direitos enunciados nesta Lei aplicam-se a todas as crianças e adolescentes, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência,

afirmou que esta foi proferida no sentido de garantir que a criança possa ser tratada e respeitada conforme a maneira como ela se define, afinal, "[...] todas as vezes em que ela fosse se apresentar oficialmente com documento, sofreria discriminação e até rejeição. Seria uma pessoa totalmente feminina com nome masculino, o que sempre geraria constrangimento à ela" (g1 MT, 2016, *online*). Com essa decisão, o juiz foi homenageado na 3ª Conferência Estadual de Políticas Públicas e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) de Mato Grosso, realizada em março, em Cuiabá. Conforme Clóvis Arantes, representante de um dos grupos que organizou a conferência,

[...] o juiz abriu precedentes no Brasil todo e fez com que uma criança tivesse o direito de ser feliz por inteira e isso é o mais importante. Ele mostrou também que qualquer pessoa tem o direito de ser chamada pelo nome que escolheu e ter o gênero que sente pertencer. É uma vitória não só para a comunidade, mas para toda a população. (g1 MT, 2016, *online*)

O texto do já mencionado PL 5.002/13 prevê a possibilidade de retificação do nome e do gênero nos documentos pessoais também para menores de dezoito anos. Nesse caso, os representantes legais da criança ou adolescente é que deverão solicitar a alteração registral, conforme a expressa vontade do menor. Em caso de recusa ou impossibilidade de se obter o consentimento do(a) representante, ou de um dos representantes ou mesmo de ambos, o adolescente poderá recorrer à Defensoria Pública para obter autorização judicial para se proceder às alterações desejadas na documentação pessoal³⁴.

condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem.

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".

³⁴"**Artigo 5º:** Com relação às pessoas que ainda não tenham dezoito (18) anos de idade, a solicitação do trâmite a que se refere o artigo 4º deverá ser efetuada através de seus representantes legais e com a expressa conformidade de vontade da criança ou adolescente, levando em consideração os princípios de capacidade progressiva e interesse superior da criança, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente.

§1º Quando, por qualquer razão, seja negado ou não seja possível obter o consentimento de algum/a dos/as representante/s do Adolescente, ele poderá recorrer a assistência da Defensoria Pública para autorização judicial, mediante procedimento sumaríssimo que deve levar em consideração os princípios de capacidade progressiva e interesse superior da criança.

§2º Em todos os casos, a pessoa que ainda não tenha 18 anos deverá contar com a assistência da Defensoria Pública, de acordo com o estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente."

Em nível internacional, casos de crianças e adolescentes transexuais têm se destacado recentemente na mídia. Nos Estados Unidos, tem-se como exemplo a história de Coy Mathis, uma criança que, tendo nascido com o sexo masculino, identificava-se com o gênero feminino desde os 18 meses de idade. Em 2012, aos seis anos, Coy, que já se vestia como uma menina e era registrada como tal em seus documentos, foi proibida de usar o banheiro feminino da escola onde estudava, o que levou seus pais a retirá-la, assim como seus irmãos, da instituição, ajuizando um processo contra esta, alegando que a escola teria infringido a lei antidiscriminação do Estado do Colorado. A ação foi decidida a favor dos pais da criança, em 2013, pela Junta de Direitos Civis do Colorado, que criticou o tratamento impróprio da instituição, alegando que esta criou [...] "um ambiente 'hostil, intimidante ou ofensivo'" (BUCKLEY, 2016, *online*).

Também destacou-se, em 2013, o caso de Luana, que, aos seis anos de idade, tornou-se a primeira criança na Argentina a ter o gênero psíquico reconhecido em seu documento civil. Os pais de Luana, antes registrada como Manuel, haviam feito o requerimento para a alteração, em 2012, ao órgão responsável pelos registros civis, mas sem sucesso. A mãe, então, decidiu escrever uma carta, relatando a história, para a então presidente argentina, Cristina Kirchner, que, por sua vez, encaminhou o caso para a Secretaria Nacional da Infância, Adolescência e Família. O órgão enviou uma carta ao governador de Buenos Aires e, dois dias depois, o novo registro foi autorizado. Todo o trâmite para a alteração foi feito fora da via judicial, com base na Lei de Identidade de Gênero, que não prevê uma idade mínima para se reconhecer a transexualidade. Além disso, não se exigiu laudo médico atestando a disforia de gênero de Luana. De acordo com a psicóloga Valéria Paván, com quem a criança faz acompanhamento, a referida lei busca retirar o caráter de doença da transexualidade, daí a desnecessidade de apresentação de documento médico para a retificação (ASSOCIAÇÃO DOS REGISTRADORES DE PESSOAS NATURAIS DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2013, *online*).

Pode-se citar, ainda, a história de Jazz Jennings, norte-americana que, nascida com o sexo masculino, aos dois anos já se identificava com o gênero feminino e agia de acordo com este. Ela recebeu apoio familiar e profissional e hoje, aos quinze anos de idade, recebe tratamento hormonioterapêutico. Jazz é reconhecida pelo seu ativismo em questões envolvendo jovens transexuais. Em 2014, a revista Time a elegeu como uma das adolescentes mais influentes no mundo. (UOL, s.d., *online*).

4.2 Cirurgia de transgenitalização

A cirurgia de transgenitalização, ou de adequação sexual, consiste em um procedimento no qual a genitália externa é modificada de forma a adquirir a aparência da genitália do sexo oposto ao biológico. Assim, a alteração dos genitais externos masculinos para femininos chama-se neocolpovulvoplastia, enquanto que a da genitália feminina para masculina denomina-se neofaloplastia³⁵.

A neocolpovulvoplastia consiste na amputação do pênis e na construção de uma neovagina, a qual, em procedimentos complementares, poderá ser reconstruída, bem como passar por diversas cirurgias plásticas para correção dos grandes e pequenos lábios. Complementarmente à alteração da genitália, o processo de alteração física da aparência masculina para a feminina compreende a tireoplastia (redução do pomo de Adão ou alongamento das cordas vocais, para a feminilização da voz) e a plástica mamária, com implantação de próteses de silicone³⁶.

A neofaloplastia, por sua vez, é a construção de um neopênis, fazendo parte também do procedimento a retirada dos lábios da vulva, mantendo, porém, o clitóris; o fechamento da vagina; e a construção do saco escrotal a partir dos grandes lábios (Diniz, 2001, p. 231, *in* CHAGAS, s.d.). Complementarmente, realiza-se a histerectomia (retirada do útero e dos ovários) e a mastectomia (retirada das mamas).

As cirurgias de transgenitalização podem ser feitas por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Nem sempre, entretanto, a realização de tais procedimentos foi aceita no Brasil. Entendia-se que a cirurgia de adequação sexual enquadrava-se na conduta de lesão corporal na modalidade gravíssima³⁷, tendo em vista ser considerada um procedimento mutilador, ao

³⁵ Dentre as justificativas da Resolução CFM 1.955/10, esta dispõe: "[...] **CONSIDERANDO** o bom resultado cirúrgico, tanto do ponto de vista estético como funcional, das neocolpovulvoplastias nos casos com indicação precisa de transformação do fenótipo masculino para feminino; **CONSIDERANDO** as dificuldades técnicas ainda presentes para a obtenção de bom resultado tanto no aspecto estético como funcional das neofaloplastias, mesmo nos casos com boa indicação de transformação do fenótipo feminino para masculino; [...]"

³⁶ Tais procedimentos, assim como os referentes à neofaloplastia e as respectivas cirurgias complementares, são descritos e especificados em tabelas, previstas no Art. 14 da Portaria 2.803/13 do Ministério da Saúde, de procedimentos que são realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

³⁷ **Art. 129**, CP: "Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem:
Pena - detenção, de três meses a um ano.

[...]

§ 2º Se resulta:

remover órgãos para substituí-los por outros, artificiais e que seriam apenas semelhantes aos genitais do sexo oposto³⁸ (CHAVES, 1995, p. 150). Conforme FRANÇA (1992, p. 254), a transgenitalização configurava também crime de periclitação da vida e da saúde³⁹, por submeter alguém aos riscos de uma cirurgia mutiladora; e no de falsa identidade⁴⁰, pois o fim do procedimento seria a alteração tanto dos caracteres físicos da pessoa quanto o registro civil, de modo que, em decorrência de tal alteração, "Havendo possibilidade de o agente induzir determinadas pessoas ao erro, e especialmente a autoridade pública, já se justifica plenamente a configuração do delito" (idem).

A cirurgia de transgenitalização, dessa forma, só era aceita nos casos de intersexualidade, nos quais possuía um caráter corretivo. Segundo França,

É inegável a licitude da cirurgia reparadora nos estados intersexuais. Essa conduta é indiscutível e, algumas vezes, necessariamente imprescindível. Merecedoras também da mesma consideração deveriam ser determinadas malformações graves, com ou sem características do intersexo, porém com a evidente impossibilidade de manter o indivíduo na sua real situação sexual [...] (FRANÇA, 1992, p. 251)

Os procedimentos cirúrgicos para a alteração da genitália e dos caracteres sexuais secundários só começaram a ser autorizados, no Brasil, em 1997, com a Resolução nº 1.482/97 CFM, embora somente a título experimental. Com essa resolução, passou-se a não mais considerar a redesignação sexual como um procedimento mutilador e, portanto, não

[...]

III - perda ou inutilização do membro, sentido ou função;

[...]

Pena - reclusão, de dois a oito anos"

³⁸ Cita-se o caso de Waldir Nogueira que, em 1971, após exames e tratamentos psicológicos e psiquiátricos, submeteu-se à cirurgia, realizada pelo Dr. Roberto Farina, para a retirada de seu aparelho reprodutor masculino. Apesar do sucesso da cirurgia e dos relatos do próprio Waldir Nogueira, que se declarou feliz com sua nova condição, o Dr. Farina foi denunciado, processado e condenado por lesão corporal gravíssima, entendendo-se que o médico havia, na verdade, feito uma mutilação, não um procedimento reparador (CHAVES, 1994, p. 358). Contudo, em 1979, a 5ª Câmara do Tribunal de Alçada Criminal de São Paulo, por maioria, absolveu Roberto Farina, entendendo que o médico não havia agido com dolo e que o referido procedimento cirúrgico não era vedado nem pela lei, nem pelo Código de Ética Médica (VIEIRA, 2000, *online*).

³⁹ O autor refere-se ao crime de perigo para a vida ou saúde de outrem, assim descrito no Art. 132, CP: "Expor a vida ou a saúde de outrem a perigo direto e iminente:

Pena - detenção, de três meses a um ano, se o fato não constitui crime mais grave".

⁴⁰ **Art. 307**, CP: "Atribuir-se ou atribuir a terceiro falsa identidade para obter vantagem, em proveito próprio ou alheio, ou para causar dano a outrem:

Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa, se o fato não constitui elemento de crime mais grave".

enquadrado no Art. 129, CP. Além disso, considera que, embora o Código de Ética Médica disponha a respeito da vedação de realizar procedimentos proibidos em lei, não há lei específica que proíba a "[...] transformação terapêutica da genitália *in anima nobili* como crime". Havia, agora, uma base legal, mantida nas Resoluções posteriores, para a realização da cirurgia: o Art. 199, CF, que, em seu parágrafo 4º, dispõe acerca da previsão legal para a facilitação da remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, tratamento e pesquisa⁴¹.

A Resolução nº 1.482/97 foi revogada pela de número 1.652/02. A cirurgia de transgenitalização, assim como o diagnóstico de transexualidade e o acompanhamento pré e pós-operatório, passa a ser vista como um "ato médico em sua essência". Com essa Resolução, passou-se a autorizar a realização tanto da neocolpovulvoplastia quanto dos procedimentos complementares correspondente, mantendo, porém, o caráter experimental da neofaloplastia e dos procedimentos cirúrgicos complementares⁴². Essa diferença justifica-se pelo fato de que a Resolução, na sua justificativa, considerou os bons resultados, tanto estéticos quanto funcionais, nas cirurgias de redesignação do gênero masculino para o feminino, mas que ainda havia dificuldades técnicas para a obtenção desses mesmos resultados positivos nos casos envolvendo a realização de neofaloplastias. Dessa forma, a possibilidade de realização das cirurgias de transgenitalização, antes restrita a hospitais universitários ou públicos adequados à pesquisa, conforme a Resolução anterior, estendeu-se, no caso das neocolpovulvoplastias, aos hospitais públicos ou privados, independentemente de desenvolverem a atividade de pesquisa, contanto que contenham, em seu corpo clínico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM), médico psiquiatra, cirurgião, endocrinologista, psicólogo e assistente social, responsáveis pelo acompanhamento profissional do transexual. A restrição às instituições hospitalares voltadas à pesquisa permaneceu quanto aos procedimentos de neofaloplastia⁴³.

⁴¹ **Art. 199**, § 4º, CF: "A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização."

⁴² "O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958 [...] RESOLVE:

Art. 1º Autorizar a cirurgia de transgenitalização do tipo neocolpovulvoplastia e/ou procedimentos complementares sobre gônadas e caracteres sexuais secundários como tratamento dos casos de transexualismo.

Art. 2º Autorizar, ainda a título experimental, a realização de cirurgia do tipo neofaloplastia e/ou procedimentos complementares sobre gônadas e caracteres sexuais secundários como tratamento dos casos de transexualismo."

⁴³ **Art. 5º** [...] as cirurgias para adequação do fenótipo feminino para masculino só poderão ser praticadas em hospitais universitários ou hospitais públicos adequados para a pesquisa.

Por fim, a Res. nº 1.955/10 revogou a de 2002, estando atualmente em vigor. Ela determina que as cirurgias de transgenitalização sejam realizadas somente em instituições que atendam integralmente aos pré-requisitos nela dispostos, bem como a presença de uma equipe médica multidisciplinar ⁴⁴, a qual já era prevista na Resolução anterior. Manteve-se a autorização para a realização de neocolpovulvoplastias e os procedimentos cirúrgicos complementares, mas as neofaloplastias e demais operações cirúrgicas complementares continuam sendo feitas sob caráter experimental.

4.2.1 A (im)possibilidade médica e legal do procedimento em crianças e adolescentes

Dentre as etapas do processo transexualizador, os procedimentos cirúrgicos voltados à alteração tanto da genitália quanto dos demais caracteres sexuais constituem o ponto central de todo o acompanhamento, tendo em vista que é a partir de tais procedimentos que se verifica, efetivamente, a adequação visível e definitiva à real identidade de gênero do interessado, o que constitui a finalidade do processo.

A cirurgia de transgenitalização é perfeitamente possível, sob diversos aspectos. Do ponto de vista médico e científico, trata-se de um procedimento cujas técnicas costumam trazer resultados exitosos, estética, funcional e psicologicamente. Do ponto de vista jurídico, a transgenitalização, assim como a retificação dos registros civis, constitui uma efetivação do direito à liberdade, à dignidade e ao bem-estar físico e psíquico. Desse modo, boa parte dos países possuem leis autorizando a realização de ambos os procedimentos, cada qual adotando requisitos específicos⁴⁵. No Brasil, esses requisitos são dispostos tanto pelo Parecer CFM nº

Art. 6º [...] as cirurgias para adequação do fenótipo masculino para feminino poderão ser praticadas em hospitais públicos ou privados, independente da atividade de pesquisa.

Parágrafo 1º - O Corpo Clínico destes hospitais, registrado no Conselho Regional de Medicina, deve ter em sua constituição os profissionais previstos na equipe citada no artigo 4º, aos quais caberá o diagnóstico e a indicação terapêutica.

Parágrafo 2º - As equipes devem ser previstas no regimento interno dos hospitais, inclusive contando com chefe, obedecendo os critérios regimentais para a ocupação do cargo.

Parágrafo 3º - A qualquer ocasião, a falta de um dos membros da equipe ensejará a paralisação de permissão para a execução dos tratamentos.

Parágrafo 4º - Os hospitais deverão ter Comissão Ética constituída e funcionando dentro do previsto na legislação pertinente."

⁴⁴ " **Art. 5º** O tratamento do transgenitalismo deve ser realizado apenas em estabelecimentos que contemplem integralmente os pré-requisitos estabelecidos nesta resolução, bem como a equipe multidisciplinar estabelecida no artigo 4º".

⁴⁵ A Suécia foi o primeiro país a promulgar uma lei acerca da retificação de gênero, em 1972. Posteriormente, a República Federativa da Alemanha também o fez, em 1980, vedando o procedimento aos menores de 25 anos de idade. A lei italiana (1982) deixa a cargo dos tribunais decidirem acerca das condições necessárias para a

1.955/2010 quanto pela Portaria 2.803/13, do Ministério da Saúde, esta redefinindo e ampliando o Processo Transexualizador no âmbito do SUS.

Entretanto, quando se trata de crianças e adolescentes, a cirurgia de transgenitalização passa a ser vista como um procedimento demasiadamente agressivo e, por isso, inviável, considerando que provocará mudanças radicais em um corpo que ou sequer chegou ao período das transformações da puberdade, no caso das crianças, ou ainda não concluiu o processo de desenvolvimento para chegar às feições adultas, como o dos adolescentes. Dessa forma, mesmo que reste demonstrado, com grande certeza, que se trata de um menor com disforia de gênero, a intervenção cirúrgica caracterizaria uma medida antecipada, uma verdadeira supressão de etapas.

A decisão de se submeter à cirurgia deve partir do próprio transexual, mas, para tanto, é necessário que ele seja dotado de capacidade civil plena, daí o motivo de um dos requisitos para a cirurgia ser uma faixa etária correspondente à maioridade legal⁴⁶. Sob esse ponto de vista, Luiz Carlos Alvarenga (2007) opina que

Com efeito, a cirurgia de mudança de sexo é deveras importante para deixar a sua decisão ao talante do menor, criança ou adolescente, mesmo representado ou assistido. A ablação trará reflexos na vida inteira do transexual. É no mínimo ponderável que a pessoa atinja a maioridade para manifestar-se sobre o seu próprio corpo. E se depois da cirurgia o jovem descobrisse que não era aquilo que queria? Ao nosso sentir, mister seja o indivíduo maior e capaz para tomar tamanha decisão. (ALVARENGA, 2007, *online*)

Deve-se levar em consideração também o fato de que, diferentemente da hormonioterapia, a cirurgia de transgenitalização traz efeitos irreversíveis, o que pode ser desastroso no caso de crianças e adolescentes. Tendo em vista que se tratam de personalidades em formação, existe a possibilidade daquilo que pode ser uma disforia de gênero ser tão

realização da cirurgia. Em 1985, a Holanda promulga lei, tida como bastante liberal, sobre a transexualidade, seguida da Turquia, em 1988. Em 1991, a Polônia reconheceu legalmente a transexualidade (CASTEL, 2001, *online*). Em 2007, foi aprovada, na Espanha, a Lei de Identidade de Gênero, a qual permite a retificação dos documentos civis do transexual, mediante apresentação de atestados médicos. Essa retificação passou a ser possível também no México, em 2008, com a reforma do Código Civil (CASTRO E NEME, s.d., *online*).

⁴⁶ Entre as informações constantes nas tabelas apresentadas no Art. 14 da Portaria MS nº 2.803/13, como descrição técnica, valor ambulatorial, código etc., dos procedimentos componentes do Processo Transexualizador, especificam-se as idades mínima e máxima do interessado para a realização do respectivo procedimento, estando a idade mínima sempre dentro da faixa de maioridade legal. Em relação à redesignação cirúrgica dos genitais e das demais características físicas, a idade mínima indicada é de 21 anos.

somente, por exemplo, uma "fase" ou algo que pode evoluir para uma orientação homossexual, daí a importância do acompanhamento psicológico prévio para a identificação de situações nas quais é absolutamente desnecessária uma cirurgia de readaptação. Conforme Gerald Ramsey (s.d),

[...] o diagnóstico da transexualidade, enquanto distinto de um diagnóstico de distúrbio ou disforia de gênero, não pode ser estabelecido com certeza antes da idade adulta. Por essas e outras razões - embora eu concorde com aqueles que acham que deveria ser dado um amplo leque de expressão e muita terapia à crianças e adolescentes com disforia de gênero -, acredito que uma criança jamais deva ser considerada para cirurgia ou qualquer outro procedimento que não seja reversível. É imperativo, porém, que a criança transexual ou com distúrbio de gênero comece a fazer terapia tão logo o problema seja identificado. Isto ajuda a criança durante os difíceis anos de sua infância, assim como a prepara para tomar uma decisão quanto à cirurgia. (RAMSEY, s.d., p. 91)

Assim, é necessário que o menor transexual receba orientação e acompanhamento, os quais, além de lhe oferecer apoio, poderão definir corretamente a transexualidade, momento a partir do qual serão definidos todos os aspectos da hormonioterapia, como as substâncias que serão utilizadas, sua posologia e a duração do tratamento, a qual se estenderá, normalmente, até a maioridade, quando, finalmente apto física e psicologicamente, o transexual poderá submeter-se à cirurgia de retificação de gênero, se assim o desejar.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A transexualidade é um fenômeno que cada vez mais vem se destacando na mídia por meio das mais variadas discussões a seu respeito, seja envolvendo sua caracterização como uma patologia, seja envolvendo os procedimentos, os requisitos e o alcance da cirurgia de redesignação sexual, ou ainda, o direito à retificação do nome e do gênero nos documentos civis.

Sabe-se que a disforia de gênero não é uma enfermidade, dizendo respeito somente à identidade de gênero. Dessa forma, busca-se "despatologizar" a transexualidade, defendendo-se, inclusive, a sua retirada do rol da CID-10 e da DSM-V, o que pode acontecer nas futuras revisões desses manuais médicos. Porém, mesmo não sendo uma doença, e apesar de conquistas como a autorização para a realização da cirurgia de adequação sexual, e a posição cada vez mais favorável da jurisprudência quanto à retificação dos documentos pessoais, a disforia de gênero ainda é vista com estranhamento pela sociedade, que tende a discriminar os transexuais, vendo-os como uma aberração.

Em situação mais delicada encontram-se os menores transexuais, vistos frequentemente como produto de uma educação errada. Muitas vezes desinformados, os pais buscam tentar reforçar os traços do gênero de nascimento do filho, o que não só não traz os resultados esperados como aumenta consideravelmente o sofrimento da criança em ter que se comportar de acordo com um gênero completamente oposto ao que ela realmente se identifica. Na adolescência, esse reforço dos traços originais do sexo biológico ocorre também, naturalmente, com a puberdade, o que provoca intenso desconforto do jovem com o seu próprio corpo, levando-o a tomar medidas drásticas, como a ingestão clandestina de hormônios, para tentar refrear os efeitos do desenvolvimento pubertário.

Buscando resguardar os jovens transexuais de maiores transtornos, centros especializados oferecem acompanhamento profissional, a fim de verificar e realmente comprovar, sendo o caso, a disforia de gênero. A partir desse momento, inicia-se o acompanhamento psicológico e médico, com a administração de hormônios correspondentes aos do sexo oposto, os quais prepararão o corpo, gradativamente, para uma futura intervenção cirúrgica, se for da vontade do transexual.

No Brasil, o deferimento judicial para a retificação dos documentos de uma menina transexual de nove anos de idade abriu um precedente para uma medida que, até então, só era

prevista para os transexuais adultos, também pela via do consentimento judicial. Dessa forma, a autorização, no Brasil, para a alteração do nome e do sexo de nascimento nos documentos civis para menores transexuais tende a seguir a posição de países onde existem leis que amparam esse direito, a exemplo dos Estados Unidos e Argentina. Quanto à cirurgia de transgenitalização em crianças e adolescentes, esta parece constituir um procedimento médica e legalmente inviável, tendo em vista a agressividade e a irreversibilidade da operação em relação a corpos ainda não totalmente formados, assim como a necessidade de o interessado ser maior de idade, decorrendo daí sua capacidade plena para a sua decisão em seguir com a cirurgia ou em não realizá-la.

Faz-se necessária a edição de uma lei, decreto, ou Resolução do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), regulamentando expressamente os procedimentos para a retificação dos documentos civis, possibilitando, assim, o uso do nome social por pessoas transexuais. É de suma importância que essa possibilidade legal de retificação possa se estender aos menores com disforia de gênero, pois ter-se-ia, assim, mais uma medida de proteção àqueles que, devido à condição de minoridade, gozam de proteção especial, com vistas à promoção de um desenvolvimento livre, resguardados de discriminação e preconceito. Deve-se observar, entretanto, o estabelecimento de requisitos para que se possa proceder a essa alteração, como documentos médicos comprovando tratar-se de disforia de gênero, a fim de se evitar uma alteração registral desnecessária.

Mais necessária que a edição de diplomas legislativos concernentes à matéria, porém, é o efetivo acolhimento, pela sociedade, dos transexuais, especialmente das crianças e adolescentes. Assim como as demais pessoas, possuem o direito a uma existência livre, digna e em igualdade de direitos, não devendo sofrer discriminação somente pelo fato de desejarem manifestar sua verdadeira identidade, não correspondente com aquilo que seus genes e até a própria sociedade lhes impuseram.

REFERÊNCIAS

ACQUAVIVA, Marcus Cláudio. **Dicionário Jurídico Brasileiro Acquaviva**. São Paulo: Jurídica Brasileira, 1995.

ALVARENGA, Luiz Carlos. Breves considerações sobre o registro civil dos transexuais. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, X, n. 39, mar 2007. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=3854>. Acesso em 01 out 2016.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <<http://c026204.cdn.sapo.io/1/c026204/cldfile/1426522730/6d77c9965e17b15/b37dfc58aad8cd477904b9bb2ba8a75b/obaudoeeducador/2015/DSM V.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2016.

ARANDA, Fernanda. "Não preciso de um pênis para me sentir masculino". **iG**. 2013. Disponível em: <<http://igay.ig.com.br/2013-03-11/joao-w-nery-nao-preciso-de-um-penis-para-me-sentir-masculino.html>>. Acesso em: 01 nov. 2016.

ASSOCIAÇÃO DOS REGISTRADORES DE PESSOAS NATURAIS DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Argentina reconhece criança transgênero**. 2013. Disponível em: <<http://arpen-sp.jusbrasil.com.br/noticias/100696005/argentina-reconhece-crianca-transgenero>>. Acesso em: 27 set. 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Anne Joyce Angher (Org.). 22 ed. São Paulo: Rideel, 2016.

_____. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Código Civil**. Anne Joyce Angher (Org.). 22 ed. São Paulo: Rideel, 2016.

_____. Decreto-lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Anne Joyce Angher (Org.). 22 ed. São Paulo: Rideel, 2016.

_____. **Lei nº 6.015, de 31 de Dezembro de 1973**. Dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências. Anne Joyce Angher (Org.). 22 ed. São Paulo: Rideel, 2016.

_____. **Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016**. Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Brasília, 29 abr. 2016.

_____. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 1008398. Relator: Min. Nancy Andrighi. Brasília, DF, 15 de outubro de 2009. **DJE**. Brasília, 18 nov. 2009. Disponível em: <<http://www.cjf.jus.br/juris/unificada/Resposta.>>. Acesso em: 24 set. 2016.

BUCKLEY, Cara. Saga de criança transgênero e sua família nos EUA vira tema de documentário. **UOL**. 13 jun. 2016. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/internacional/ultimas-noticias/the-new-yorktimes/2016/06/13/saga-de-crianca-transgenero-e-sua-familia-nos-eua-vira-tema-dedocumentario.htm>>. Acesso em: 27 set. 2016.

BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de Direito Constitucional**. 8. ed. rev. Atual. São Paulo: Saraiva, 2014.

CASSEL JUNIOR, Flávio. A Retificação do Registro Civil nos Casos de Transexualismo e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana: Um Estudo de Caso. In: COLÓQUIO DE ÉTICA, FILOSOFIA POLÍTICA E DIREITO, 2., 2015, Santa Cruz do Sul. **Anais...** . Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2015. p. 1 - 16. Disponível em: <<http://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/efpd/article/view/13240/2397>>. Acesso em: 01 nov. 2016.

CASTEL, Pierre-Henri. Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do "fenômeno transexual" (1910-1995). **Rev. bras. Hist.**, São Paulo, v. 21, n. 41, p. 77-111, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010201882001000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 out. 2016.

CASTRO, Cristina Veloso de; NEME, Eliana Franco. **O Direito ao Nome e a Dignidade dos Transexuais Independente da Mudança de Sexo**. Disponível em: <<http://publicadireito.com.br/artigos/?cod=e97bab5d4b13eb27>>. Acesso em: 01 out. 2016.

CENTRO COLABORADOR DA OMS PARA A CLASSIFICAÇÃO DE DOENÇAS EM PORTUGUÊS - CBCD. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10**. 2008. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>>. Acesso em: 31 ago. 2016.

CHAGAS, Márcia Correia (adaptação). **O transexualismo e as transformações na personalidade**. [S.l.] [20-].

CHAVES, Antônio. **Direito à Vida e ao Próprio Corpo**: (Intersexualidade, transexualidade, transplantes). 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1994.

COHEN-KETTENIS, Henriette A, de Waal Delemarre-van, Gooren LJG. The treatment of adolescent transsexuals: changing insights. J Sex Med 2008;5:1892-7. In: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **PROCESSO-CONSULTA CFM nº 32/12 – PARECER CFM nº 8/13**. Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/2013/8_2013.pdf>. Acesso em: 07 set. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **PROCESSO-CONSULTA CFM nº 32/12 – PARECER CFM nº 8/13**. Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/2013/8_2013.pdf>. Acesso em: 07 set. 2016.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Nota Técnica nº 8, de 15 de março de 2016**. Brasília, 2016. Disponível em: <http://www.cnmp.mp.br/portal_2015/images/Normas/Notas_Tecnicas/NotaTcnica8.pdf>. Acesso em: 23 set. 2016.

DAVIDOFF, Linda L.. **Introdução à Psicologia**. 3. ed. São Paulo: Pearson Makron Books, 2001. Tradução de: Lenke Peres.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro**: Teoria Geral do Direito Civil. 31. ed. São Paulo: Saraiva, 2014. 1 v.

ERIKSON, Erik H.. **Infância e Sociedade**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1976. Tradução de: Gildásio Amado.

FARIAS, Adriana. Mudança de gênero: a complexa transformação de crianças e adolescentes. **Veja São Paulo**, São Paulo, 24 jul. 2015. Disponível em: <<http://vejasp.abril.com.br/materia/ambulatorio-hospital-das-clinicas-atende-criancas-e-adolescentes-genero-nascimento>>. Acesso em: 07 set. 2016.

FIORELLI, José Osmir; MANGINI, Rosana Cathya Ragazzoni. **Psicologia Jurídica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito Médico**. 5. ed. São Paulo: Fundo Editorial Byk, 1992.

FREUD, Anna. **Infância Normal e Patológica**: Determinantes do Desenvolvimento. 4. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1982. Tradução de: Álvaro Cabral.

GIESTAS, Anabela; PALMA, Isabel. Tratamento endócrino no transtorno de identidade de gênero. **Acta Obstet Ginecol Port**, [S. l.], p.180-187, abr. 2012. Disponível em: <http://www.fspog.com/fotos/editor2/2012-4artigo_de_revisao.pdf>. Acesso em: 07 set. 2016.

G1 MT. Juiz que autorizou menino a mudar de nome é homenageado em Cuiabá. **G1**. Cuiabá, 18 mar. 2016. Disponível em: <<http://g1.globo.com/mato-grosso/noticia/2016/03/juiz-que-autorizou-menino-mudar-de-nome-e-homenageado-em-cuiaba.html>>. Acesso em: 27 set. 2016.

LAURENTI, Ruy. Homossexualismo e a Classificação Internacional de Doenças. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 18, n.5, p. 344-347, Out. 1984. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489101984000500002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 ago 2016.

LOPES, Ana Maria D'Ávila. Direitos Fundamentais à Saúde Sexual e à Reprodução: Superando a Discriminação de Gênero. In: MENEZES, Joyceane Bezerra de (Org.). **Dimensões Jurídicas da Personalidade na Ordem Constitucional Brasileira**. Florianópolis: Conceito Editorial, 2010. p. 27-52.

MANUAL de Diagnóstico e Estatística da Associação Norte-americana de Psiquiatria - DSM-IV. [20-]. Disponível em: <http://www.psiquiatriageral.com.br/dsm4/sub_index.htm>. Acesso em: 12 set. 2016.

MENESES, Celise; OCAMPOS, Denise Leite; TOLEDO, Tatiane Bertoni de. Estagiamento de Tanner: um estudo de confiabilidade entre o referido e o observado. **Adolescência e Saúde: Revista Oficial do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente / UERJ**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 3, p.54-56, jul. 2008. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=52>. Acesso em: 18 set. 2016.

MONTEIRO, Arthur Maximus; VIANA, Juvêncio Vasconcelos. Direitos da Personalidade e sua Tutela Processual. In: MENEZES, Joyceane Bezerra de (Org.). **Dimensões Jurídicas da Personalidade na Ordem Constitucional Brasileira**. Florianópolis: Conceito Editorial, 2010. p. 365-387.

OLIVEIRA, Cecília Barroso de. A Livre Orientação Sexual como Expressão da Autonomia Ético-existencial. In: MENEZES, Joyceane Bezerra de (Org.). **Dimensões Jurídicas da Personalidade na Ordem Constitucional Brasileira**. Florianópolis: Conceito Editorial, 2010. p. 99-115.

OLSON, Johanna; FORBES, Catherine; BELZER, Marvin. Tradução do Protocolo Olson, Forbes, Belzer: Gestão do Adolescente Transgênero. **Arch Pediatr Adolesc Med**, [s.l.], v. 2, n. 165, p.171-176, 2011.

OSTERRIETH, Paul. **Introdução à Psicologia da Criança**. 8. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1974. Tradução de: Luiz Damasco Penna e J.B. Damasco Penna.

PIOVESAN, Luis Felipe; BASTIAN JUNIOR, Aguiel José. Visão Geral dos Análogos LHRH. **Chymion**, São Paulo, v. 6, n. 1, p.4-8, 2008. Disponível em: <http://www.revistachymion.com.br/portal/upload/3783_n1_2008.pdf>. Acesso em: 18 set. 2016.

PONTE NETO, José Júlio da. Direito da Personalidade e as Pessoas Jurídicas. In: MENEZES, Joyceane Bezerra de (Org.). **Dimensões Jurídicas da Personalidade na Ordem Constitucional Brasileira**. Florianópolis: Conceito Editorial, 2010. p. 315-335.

RAMSEY, Gerald. **Transexuais: Perguntas e Respostas**. S.l: Edições GLS, s.d. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=7INsNJUSyC8C&oi=fnd&pg=PA13&dq=intervenções+cirúrgicas+em+crianças+e+adolecentes+transexuais&ots=NqKKHcD9T7&sig=fvVh8K1xoAy3klQWf1noIfIsShY#v=onepage&q&f=false>>. Acesso em: 30 set. 2016.

SARRIERA, Jorge Castellá et al. Formação da identidade ocupacional em adolescentes. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 6, n. 1, p. 27-32, Junho 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2001000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 set. 2016.

SOUZA, Maria Cecília Braz Ribeiro de. **A Concepção de Criança para o Enfoque Histórico-cultural**. 2007. 154 f. Tese (Doutorado) - Curso de Filosofia, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2007. Disponível em: <https://www.marilia.unesp.br/Home/Pos-Graduacao/Educacao/Dissertacoes/souza_mcbr_dr_mar.pdf>. Acesso em: 14 set. 2016.

UOL. Conheça Jazz Jennings. UOL. s.d. Disponível em: <<http://discoverymulher.uol.com.br/saude/a-vida-de-jazz/conheca-jazz-jennings/>>. Acesso em: 27 set. 2016.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito Civil: Parte Geral**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2005. 1 v.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. Adequação de Sexo do Transexual: Aspectos Psicológicos, Médicos e Jurídicos. **Psicologia: Teoria e Prática**, S.l, v. 2, n. 2, p.88-102, 2000. Disponível em: <<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/1113/822>>. Acesso em: 01 nov. 2016.

WYLLYS, Jean; KOKAY, Erika. Projeto de Lei nº 5.002, de 2013. Dispõe sobre o direito à identidade de gênero e altera o artigo 58 da Lei 6.015 de 1973.. **Lei João W. Nery - Lei de Identidade de Gênero**. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=B2220FBEAFC41FAABD6C663E5A21C245.proposicoesWeb1?codteor=1059446&filename=PL+5002/2013>. Acesso em: 24 set. 2016.