

# SER OU NÃO SER? A DISFORIA DE GÊNERO NA INFÂNCIA: QUANDO O APOIO E A COMPREENSÃO DA FAMÍLIA SÃO FUNDAMENTAIS À CRIANÇA<sup>1</sup>

Elisângela de Carvalho Franco<sup>2</sup>

| 239

## RESUMO

O presente artigo tem por objetivo expor algumas considerações sobre o conceito de Disforia de Gênero no desenvolvimento humano, desde a infância a alguns traços da fase adulta, destacando como os pais devem lidar com a criança transexual, visando à compreensão do processo de ser masculino ou feminino. O estudo é qualitativo, desenvolvido através da pesquisa bibliográfica, sob a concepção de autores como: Freud, Athayde, Scott, Louro, Ceccarelli e outros. Logo, constata-se que a Disforia de Gênero é uma manifestação inversa da pessoa, que nasceu biologicamente de um sexo, mas que psicologicamente não se identifica com este. A reversão é possível através da mudança de sexo, porém, é preciso que a pessoa seja “verdadeira transexual”, pois os resultados são irreversíveis. O que cabe a família conhecer o transtorno, enfrentar as situações internas e externas, com apoio e compreensão aos filhos. Enfim, é fundamental aos pais aceitar, respeitar e amar, a criança transexual como realmente é.

## PALAVRAS-CHAVE

Infância; Sexualidade; Disforia de Gênero; Família.

## Introdução

Menino ou menina? Ser ou não ser? Porque algumas pessoas não se aceitam como são? Esta é uma situação que muitas famílias passam e, que, desconhecem o fenômeno que causa esse transtorno, conhecido como Disforia de Gênero ou Transexualidade.

O teórico Sigmund Freud foi um dos grandes estudiosos na área da sexualidade humana, tratando a questão em uma de suas obras *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade*, escrita em 1905. Entre as suas descobertas, deixa claro nas pesquisas, o quão difícil é definir a questão biológica: masculino e feminino. O que comprova que na Teoria Freudiana a Disforia de Gênero já era algo perceptível.

A problemática entre sexo e gênero (biológico e psicológico) é um conflito que repercute na Medicina, na Psicologia, na Antropologia, na Educação e em outros campos da ciência. Pois Disforia de Gênero, conhecida por Transexualidade, a pessoa acredita pertencer ao sexo oposto, não se identificando com o seu sexo biológico.

Nesta situação, como os pais devem agir com a criança que acredita ser aquilo que biologicamente ela não é? Mas, que, psicologicamente, sente-se como se fosse? E o que é esse transtorno, conhecido como Disforia de Gênero ou Transexualidade?

O trabalho é de cunho qualitativo desenvolvido através de uma pesquisa bibliográfica, ancorada nos aportes teóricos de: Freud (1972); Piletti (1999); Scott (1995); Louro (2001);

<sup>1</sup> Trabalho apresentado no GT “Usos do corpo; comportamentos e quotidianos pós-gênero” do V Congresso Internacional em Estudos Culturais: Género, Direitos Humanos e Ativismos.

<sup>2</sup> Doutoranda em Ciências da Educação, Universidad Nacional de La Plata (UNLP) /Argentina. Mestra em Teologia, Faculdade Superior de Teologia (EST). Pesquisadora do Grupo de pesquisa, Educação, Ciência e Tecnologia. Pedagogia/Orientadora Educacional, IFRO/Câmpus Ariquemes. E-mail: elisangela.franco@ifro.edu.br

Ceccarelli (2010); Athayde (2001); e, outros. O mesmo está estruturado em quatro tópicos, cujo primeiro faz algumas considerações iniciais, o segundo trata da Teoria de Freud, o terceiro aborda a Disforia de Gênero e o quarto da importância da família.

Assim, o objetivo do artigo é expor algumas considerações sobre o conceito de Disforia de Gênero no desenvolvimento humano, desde a infância a alguns traços da fase adulta, destacando como os pais devem lidar com a criança transexual, visando à compreensão do processo de ser masculino ou feminino.

240 |

## 1. Considerações iniciais: fundamentos biológicos e psicológicos

O ser humano durante o período de vida é marcado por uma série de acontecimentos que são próprios de seu desenvolvimento biológico e, também, psicológico. Isso significa que cada pessoa tem características próprias que a difere uma das outras. Mas, apesar dessas diferenças é possível estabelecer alguns princípios básicos do desenvolvimento, a qual, Piletti sintetizou em seis etapas, como sendo,

1) um processo contínuo e ordenado: o ser humano se desenvolve segundo uma sequência regular e constante; 2) segue as sequências céfalo-caudal e próximo-distal: a sequência céfalo-caudal indica que o desenvolvimento progride da cabeça para as extremidades. A sequência próximo-distal indica que o desenvolvimento tende a progredir do centro do corpo para a periferia; 3) progride de respostas gerais para respostas específicas: quanto mais se desenvolve, mas o indivíduo se torna capaz de respostas específicas; 4) cada parte do organismo apresenta um ritmo próprio de desenvolvimento; 5) o ritmo de desenvolvimento de cada indivíduo tende a permanecer constante; 6) O desenvolvimento é complexo e todos os seus aspectos são inter-relacionados: o ser humano desenvolve-se como um todo. (Piletti, 1999, p.202-204)

Ou seja, cada pessoa sofre um processo natural de desenvolvimento, partindo de situações simples a complexas próprias de seu desenvolvimento biológico, que vão de maneira gradual a contínua. Desde o princípio da vida, isto é, fase pré-natal e prosseguindo para infância à velhice, ou seja, se desenvolvendo como um todo.

Convém mencionar, que o estudo do desenvolvimento foi estudado nas teorias dos teóricos Sigmund Freud e Jean Piaget. Pois ambos acreditavam que o desenvolvimento humano se faz através de estágios, de fases, que se sucedem na mesma ordem em todos os indivíduos. E todas as pessoas, desde que tenham um desenvolvimento normal, passam por essas fases, na mesma ordem, embora possam variar as idades. (Piletti, 1999, p. 206)

Nisso a psicanálise de Freud contribuiu na compreensão de alguns fenômenos relativos ao comportamento biológico e psicológico do ser humano, estando este relacionado à sexualidade e ao gênero. Pois, ainda há muitas barreiras, mitos e preconceitos que a ciência ajuda a desmistificar na sociedade. Visto que, as pessoas diferentes dos padrões de normalidade, ainda são vistas como aberrações humanas e, em algumas culturas de países conservadores e tradicionais, elas não podem aparecer como são. Pois correm o risco de precisarem se exilar do convívio da família ou mesmo de perder a vida.

Logo, é interessante compreender algumas noções que norteiam a questão de sexo e gênero. Pois vai muito além de uma simples constituição de definição de masculino e femi-

nino estando co-relacionada ao órgão sexual. E, mais adiante, será abordada a Transexualidade, popularmente conhecida, a denominação científica – Disforia de Gênero.

O conceito gênero surgiu pela primeira vez por feministas inglesas, nos anos 70, cujo intuito era rejeitar o determinismo biológico implícito no uso dos termos sexo ou diferença sexual. Segundo Scott (1995, p. 72), “elas desejavam realçar, por meio da linguagem, o caráter fundamentalmente social das distinções baseadas no sexo”. Assim, gênero significa a “distinção entre atributos culturais alocados a cada um dos sexos e à dimensão biológica dos seres”. (Heilborn, 1991, p. 23). O uso do termo expressa todo um sistema de relações que inclui sexo, mas que transcende a diferença biológica. (Scott, 1995, p.72).

Já na psicanálise a distinção entre sexo e gênero ganha uma conotação mais específica, sendo introduzido pelo psicanalista norte americano Robert Stoller, cujo intuito foi compreender a psicodinâmica do transexual. Onde isolou os aspectos da *psico-sexualidade*, pois considerou “independente” do biológico: gênero. (Ceccarelli, 2010)

Em seus estudos Stoller concluiu que o gênero prima sobre o sexo. O que permitiu lhes apreender a aquisição do feminino e do masculino, gênero, por um homem (*male*) ou uma mulher (*female*), o sexo<sup>3</sup>. “O gênero é a quantidade de masculinidade, ou de feminilidade, que uma pessoa possui. Ainda que existam misturas dos dois nos seres humanos, o homem (*male*) “normal” possui uma preponderância de masculinidade, e a mulher (*female*) “normal” uma preponderância de feminilidade”. (Stoller, 1978, p. 61 apud Ceccarelli, 2010)

Segundo Boris, o gênero trata das relações entre homens e mulheres, assim:

A noção de gênero, diferentemente da concepção de sexo, mais do que se limitar à referência ao mero exercício da prática sexual, inclui a investigação das atitudes, dos comportamentos, das relações, dos valores, dos estereótipos, dos conceitos e dos preconceitos, que também são social, histórica, política, pois têm caráter ideológico e, culturalmente, construído. (Boris, 2000, p.18)

Percebe-se, segundo o autor, que a noção de gênero é uma construção intrínseca. Nisso a dimensão relacional estabelece que tanto o macho quanto a fêmea possa ter características universais, visto o estabelecimento da relação que um tem com o outro. A questão simbólica de como o outro é visto na sociedade, do ponto de vista do símbolo da virilidade masculina, não constitui uma diferença quanto à questão dos gêneros relacionais.

Na psicologia a sexualidade humana é definida como uma combinação de vários elementos: o sexo biológico (o sexo que se tem); as pessoas por quem se sente desejo (a orientação sexual); a identidade sexual (quem se acha que é); e, o comportamento ou o papel sexual. (Dias, 2006)

## 2. A teoria de Freud quanto à sexualidade infantil

Ainda sob esta concepção de sexo e gênero, convém destacar as contribuições da teoria de Sigmund Freud, principalmente, em relação ao texto escrito em 1905 sobre *as teorias sexuais das crianças*, que remete a uma etapa anterior a castração, descrevendo que as expe-

<sup>3</sup> A tradução de “male” por homem e de “female” por mulher não é adequada. O mais correto é “male” por macho e “female” por fêmea. Mas, seu uso em português tem conotações ambíguas. (Ceccarelli, 2010, p.271)

riências e condutas sexuais infantis contribuem para a vida e o comportamento da pessoa adulta. O que transcende a ideia de dois sexos ou de dois gêneros, que auxilia na compreensão da Disforia de Gênero. Nas obras do autor, apesar de não encontrar a expressão gênero, indiretamente, ele tratou do tema. Pois, segundo Ceccarelli (2010, p. 273) em alemão a palavra *Geschlecht* significa sexo e gênero, comumente encontrado nas obras do autor. Portanto, pode-se afirmar que o autor lidou não só com a sexualidade humana, mas, também, indiretamente, referiu-se ao gênero.

Sabe-se que desde o nascimento a criança aceita sem questionamentos a existência da figura masculina do pai e da feminina através da mãe e se diferencia daquele que não se assemelha a ela. Ao seu redor, constata que as pessoas têm vestimentas diferentes; fazem ou não, determinadas coisas; [...] aprende que certas coisas podem ser feitas por menino e outras por menina; aprende que certas coisas, ela – a criança – pode fazer por ser menino, ou menina, mas, que outras, pela mesma razão, não pode fazer. Essa distinção só é possível porque “suas lembranças (as das crianças) mais antigas já incluem um pai e uma mãe”. (Freud, 1972, p.215). Essa primeira classificação chamada de “função social do sexo”, operada pelos costumes e, também há o olhar da criança que, aos poucos, vai transformando o corpo anatômico (real) em corpo sexuado. (Ceccarelli, 2010, p.275)

É inicialmente por intermédio dos pais e do grupo primário que a criança vai adquirir os elementos de informação sobre o sistema simbólico relativo à sociedade na qual ela está inserida, assim como os códigos aos quais, como menina ou menino, deverá se submeter, e que lhe prescreverão o registro no interior do qual ela – a criança – deverá inserir seus comportamentos e suas condutas. (Ceccarelli, 2010, p.275)

Ou seja, a criança está submissa as regras e convenções impostas pela sociedade que são próprias de um sistema simbólico, no qual a criança deve se portar, conforme aquilo que é (mas, não de fato como ela se sente por dentro) masculina ou feminina em relação direta com a sua anatomia. “É o sexo de atribuição, e não o *anátomo-biológico*, que assegura à criança o sentimento de ser menino ou menina”. (Ceccarelli, 2010, p.271)

Segundo Ceccarelli sob a ótica da obra de Freud a apreensão dos gêneros se faz sem levar em conta o órgão sexual. “A presença ou a ausência não constituem garantia de que o sujeito se coloque do lado dos homens ou do das mulheres” (Ceccarelli, 2010), o que é o caso do Transexualismo.

A teoria de Freud causou impacto na sexualidade infantil para vida adulta, desmitificando o conceito de que a criança é pura e inocente. O médico desconstruiu o conceito de categorias binárias para mostrar que tanto a masculinidade quanto a feminilidade são pontos de chegada e não de partida. Isso foi amplamente discutido nas obras *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* e no capítulo VII de *O mal-estar nas Civilizações*, onde retrata a enorme dificuldade em encontrar uma significação própria para determinar “masculino” e “feminino”.

Resumidamente, Freud, neste trabalho, parte das aberrações sexuais, como as denominava na época, e descobre que a pulsão sexual humana é originalmente perversa e que através de modificações orgânicas e inibições psíquicas ao longo da evolução do indivíduo, desemboca no comportamento sexual normal. Situa na infância a origem deste polimorfismo sexual: “[...] a pulsão sexual do adulto nasce mediante a conjugação de diversas moções da vida infantil numa unidade, numa aspiração com um alvo único”. (Freud, 1972, p. 118-228)

Enfim, quanto às regras de convenção, ao comportamento social da criança perante aos olhos do outro e a pulsão e inibição sexual, estas estão em consonância com as teorias sexuais infantis relatadas por Freud que qualificam de ‘mulher’ um sujeito sem pênis. Mas, uma mulher não é um homem sem pênis, e um homem sem pênis não é uma mulher. Ou seja, o sentimento de ser menino ou menina (gênero), não pode ser vinculado à presença ou à ausência do órgão sexual (sexo). (Ceccarelli, 2010)

### 3. A Disforia de Gênero: conceituação e breve análise sobre o tema

Considerada como um transtorno de identidade sexual, a Disforia de Gênero é a denominação comumente empregada, para a expressão popularmente conhecida como “Transexualidade”. Trata-se de um fenômeno não tão raro, mas complexo e cercado de mitos e preconceitos, referente à percepção que a pessoa tem de si mesma. Em outras palavras, se fundamenta na não concordância entre o sexo biológico e o gênero pelo qual uma pessoa deseja ser reconhecida socialmente.

Este conceito foi estudado pela primeira vez pelo médico Harry Benjamin, na década de 40, com pacientes transexuais, como eles se descreviam a si próprios, por ainda não haver uma terminologia específica (Athayde, 2001). O termo Transexual surgiu pela primeira vez, na década de 50, através do uso por profissionais e leigos. Contudo, foi através do artigo do sexólogo David Cauldwell, em 1949, que de fato o termo ficou conhecido, após este fazer referência a um pedido de “transmutação” de uma mulher para homem como um caso de *Transexualis psychopathia*. (Schilt, 2008)

Durante as décadas de 60 e 70, os clínicos começaram a usar o termo “Verdadeiro Transexual” para designar aqueles que comprovadamente viveriam melhor após um curso terapêutico que culminaria com a cirurgia genital (Athayde, 2001). Mas, foi nos idos de 1973, que John Money, Norman Fisk e Donal Laub conceituaram a “Disforia de Gênero”, adotada para designar a Transexualidade como um distúrbio de gênero. (Athayde, 2001)

A partir de 1987, o termo sofreu algumas designações sendo chamado de Transexualismo no DSM-III (Manual Diagnóstico e estatístico das Desordens Mentais) para os indivíduos com Disforia de Gênero que demonstrassem durante, pelo menos, dois anos, um interesse contínuo em transformar o sexo do seu corpo e o *status* de seu gênero social. Em 1994, o DSM-IV trocou para Desordem da Identidade de Gênero, que também pode ser identificado no CID-10 (Classificação Internacional de Doenças). Em 2001 surgiu o termo *Transgênero* como referência as pessoas com identidade de gênero não comum, de qualquer tipo (Athayde, 2001).

Enfim, a Disforia de Gênero pode ser assim conceituada, como sendo a manifestação pela qual o indivíduo nasce anatomicamente de um sexo. Entretanto, psicologicamente, acredita que pertence ao sexo oposto, não se identificando de maneira alguma com o seu sexo biológico. Cujo desejo é viver e ser aceito enquanto pessoa do sexo oposto (nasceu homem, mas se sente mulher ou nasceu mulher, mas se sente homem) pela sociedade, na qual está inserido (a).

### 3.1 Mudar é possível?

Registros históricos relatam em fontes literárias, mitológicas e antropológicas, que o sentimento de pertencer ao outro sexo presente no transexual é tão antigo quanto à sexualidade humana. O que significa que o ‘Transexualismo’ não é próprio nem à nossa época e nem de nossa cultura: o que é recente é a possibilidade de ‘mudar de sexo’ graças às novas técnicas cirúrgicas e a *hormonoterapia*. (Ceccarelli, 2010, p.278). Entretanto, este caminho para a alteração do gênero exige atenção especial. Pois a pessoa necessita ter realmente a certeza de que pertence àquele sexo oposto. Segundo Teixeira (2011, p. 193):

A Transexualidade pode ser lida como uma experiência de mobilidade que carrega um desejo de finitude. Alcançar a “outra margem do rio” e declarar o fim desta passagem. [...] A questão maior é que a armadilha desse discurso reside no caminho escolhido para alcançar a outra margem do rio: a imposição da cirurgia.

Para tanto, o transexual tem que sentir que compreende a sua urgência cirúrgica, não como algo leviano, mas como um desejo genuíno de transformação em alguém que sempre quisera ser. O objetivo é criar um corpo em conformidade com a imagem auto percebida. Visto que, a única maneira de melhorar esta condição clínica é a troca de sexo social e genital, além de psicoterapia de apoio para evitar complicações dramáticas. Sem tratamento, a condição é crônica e sem remissão. (Athayde, 2001, p. 410)

A psicoterapia é adequada para os transexuais, para ajudá-los a conviver com as pessoas que os cercam, para terem uma visão mais realista do tratamento cirúrgico a que se submeterão e para encarar sua vida futura após a cirurgia, pois a maioria vê como uma “panacéia mágica”, achando que todo o mundo mudará após a mesma. (Athayde, 2001, p. 411)

Além da troca de sexo, outros procedimentos cirúrgicos podem ser necessários como a *rinoplastia*, por exemplo, para que se adquira uma face mais feminina. Também pode ser necessária uma *fonocirurgia*, para afinar a voz, e *mamoplastia*, para aumentar as mamas. (Athayde, 2001, p. 411)

No entanto, atualmente, se observa uma tendência crescente em evitar a cirurgia, em razão da má formação cirúrgica. O que leva alguns transexuais a contentar-se com a mudança do sexo na certidão de nascimento. O que garante ao transexual a equivalência entre sua identidade sexual e social. (Ceccarelli, 2010, p.278)

Desta forma, é possível encontrar um caminho para a resolução da Disforia de Gênero. No entanto, é preciso uma decisão consciente, pois envolve a redesignação de sexo, ou seja, trocar o órgão sexual definitivamente. Mas, caso a pessoa ainda não se perceba como um “verdadeiro transexual”, as consequências pós-cirúrgicas podem ser fatais. Pois alguns dados estatísticos relatam casos de suicídio de transexuais, após a intervenção cirúrgica.

Assim, neste contexto, os pais têm um papel fundamental ao perceber que o filho ou a filha se comporta de modo ‘inadequado’ aos padrões sociais e, diferente do comportamento biológico que transparece. Pois a decisão de mudar ou não de sexo na infância, deve ser muito bem pensada por estes, já que a criança não tem o poder de decidir. E só o tempo dirá se o ato foi ou não bem sucedido, biologicamente e psicologicamente. O ideal, conforme a literatura clínica e aspectos sociais relatam, é que esta seja uma decisão conjunta, na fase

adulta. Isto é, quando a pessoa (a criança que fora) já sabe o que quer e o que realmente de fato se identifica como a pessoa do sexo oposto.

#### 4. A importância do apoio e da compreensão dos pais: uma difícil decisão

Segundo Sarmiento (2009, p.16), “a criança é o sujeito da infância, que se representa em realidades atravessadas por desiguais oportunidades de desenvolvimento”. Toda criança tem desenvolvimento iguais de maturação do organismo, no entanto, a concepção do seu gênero poderá ser diferente do seu desenvolvimento normal. Nesse sentido, a concepção da sexualidade da criança, já está presente desde a fecundação do embrião, destacado por Freud na fase fálica ou em Piaget nos estágios do desenvolvimento, passando pelo imaginário dos pais acerca do gênero desta criança e pelas construções afetivas a este bebê.

Segundo Louro (2001) os bebês desenvolvem-se interagindo com suas culturas num processo de construir e viver seus corpos segundo rituais, linguagens, fantasias, representações, símbolos e convenções, transformando o corpo biológico num corpo histórico e com sentido social.

Nesse sentido, as crianças são pessoas em relação com as outras e, por isso, sujeitas a influências sociais e afetivas nas suas escolhas e na construção de suas identidades e comportamentos. Conforme Felipe e Guizzo (2004, p. 31), “ainda são poucos os estudos que tentam dar conta da construção das identidades sexuais na infância”.

O que é difícil aos pais a descoberta ou a suspeita de que seu filho ou sua filha não identifica seu gênero com seu corpo biológico. Muitas famílias tentam disfarçar esse transtorno de identidade sexual, a princípio, com a não aceitação, mesmo que já percebido por elas. Neste caso, tratam a criança como um ser doente, encaminhando-a para sessões de terapia no intuito de acabar como o ‘problema’. É o que argumenta Maturano (2013) quando diz que: “Muitos familiares não compreendem e acabam por ver o transexual como alguém com defeito, um perverso ou que escolheu ser assim”.

As famílias que vivem esta situação de ter um (a) filho (a) com Disforia de Gênero precisam de um tempo para elaborá-la, o que necessita ser também compreendido pelo (a) filho (a). Contudo, há a necessidade de se fortalecer e, se for o caso, procurar ajuda psicológica para ajudar no enfrentamento e na resolução da questão da melhor maneira possível. (Maturano, 2013)

Principalmente, porque o transexual enfrenta muito preconceito das outras pessoas, fora o desconforto que vive, consigo próprio. Além disso, é preciso apoio na situação escolar e no dia a dia com as demais pessoas. Visto que, a Disforia de Gênero, ainda não é compreendida em sua totalidade. Assim, a compreensão em casa, é o primeiro passo no enfrentamento das muitas situações que virão. Conforme afirma Maturano (2013), “a grande prova de amor que podemos dar a eles é a de amá-los do jeito que são”.

#### Conclusão

Ao longo dos tempos, imaginava-se que a criança fosse um ser puro e inocente. Contudo, se descobriu que existem outras fases, demonstradas nas teorias desenvolvimentistas, com base nas leis biogenéticas, que a criança passa por estágios espontâneos e sequenciais, principalmente, na sexualidade.

A Disforia de Gênero conhecida como Transexualidade é um fenômeno que a pessoa não consegue se reconhecer conforme seu sexo biológico, mas, com seu gênero oposto. Na fase infantil muitas vezes os pais estranham o comportamento inadequado da criança. Entretanto, às vezes, encaram como um momento que vai passar. Ou como uma fase de descobertas própria da idade. Dificilmente, consideram que este é um transtorno de identidade de gênero, na qual é necessária atenção, cuidado e acompanhamento familiar e clínico. Pois o conflito interno ocasionado pela indecisão de autopercepção entre um gênero com o outro é intenso e, sozinha a pessoa não consegue.

Apesar de muitas coisas ter evoluído, a sociedade é discriminatória e muito preconceituosa, o que dificulta a aceitação da pessoa com disforia de gênero tanto pela família, quanto pela sociedade inserida. É possível mudar esta percepção de ser, alterando o sexo biológico ou optando somente pela troca de gênero no registro civil. Mas na infância a intervenção cirúrgica, não é aconselhada, somente na fase adulta. Pois imagina que a pessoa sabe o que realmente quer e se é. Por isso, que com a criança transexual, os pais precisam aprender a lidar e aceitar a situação, agindo com amor e paciência, diante tudo e todos.

Portanto, a Disforia de Gênero é uma manifestação inversa da pessoa, que nasceu anatomicamente de um sexo, mas que psicologicamente não se identifica com este sexo. Cujas reversões é possível através da mudança de sexo, mas, que, no entanto, carece de terapia e a certeza de ser uma pessoa “verdadeiramente transexual”, pois a intervenção é irreversível. Além dos pais e familiares tomarem conhecimento deste transtorno, é fundamental o apoio e a compreensão dos mesmos. Pois é fato, que o indivíduo com o gênero disfórico além de lidar com os conflitos internos, há os externos, como o preconceito, cabendo aos pais aceitá-los, respeitá-los e amá-los, como realmente são.

### Referências Bibliográficas

- Athayde, Amanda V. Luna de. (2001). Transexualismo masculino. *Arq. Bras. Endocrinol. Metab.* Vol 45, n. 4, p. 407-414.
- Boris, G. J. B. (2000). *Falas masculinas ou ser homem em Fortaleza: múltiplos recortes da construção da subjetividade masculina na contemporaneidade*. Tese (Doutorado em Sociologia), Universidade Federal do Ceará. Fortaleza.
- Ceccarelli, Paulo Roberto. (2010). Psicanálise, sexo e gênero: algumas reflexões [Versão eletrônica]. *Revista Diversidades: Dimensões de Gênero e sexualidade real*, 269-285. Florianópolis: Ed. Mulheres. Acedido em 10-11-2015, em [http://ceccarelli.psc.br/pt/?page\\_id=1483](http://ceccarelli.psc.br/pt/?page_id=1483)
- Dias, Maria Berenice. (2006). *União Homossexual. O preconceito e a justiça*. (3ª ed.). Porto Alegre: Livraria do Advogado.
- Felipe, Jane; Guizzo, Bianca Salazar. (2004). *Entre batons, esmaltes e fantasias*. In: Meyer, Dagmar Estermann; Soares, Rosângela de Fátima Rodrigues (orgs). *Corpo, gênero e sexualidade*. Porto Alegre: Mediação, 31-40.
- Freud, Sigmund. (1972). *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. VII. Rio de Janeiro: Imago.
- Heilborn M. L. (1991). *Gênero e condição feminina: uma abordagem antropológica. Mulher e políticas públicas*. Rio de Janeiro: IBAM/UNICEF.
- Louro, Guacira Lopes. (2001). *Pedagogias da Sexualidade*. In: *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Maturano, Ana Cássia. (2013). *Sobre a transexualidade na infância e adolescência*. [Versão eletrônica].



Acedido em 10-11-2015, em <http://www.globo.com/cassia.maturano.sobreatransexualidade/infanciaeadolescencia/arquivo.html>

Pilletti, Nelson. (1999). *Psicologia Educacional*. (17ª ed.) São Paulo: Ática.

Sarmiento, Manuel Jacinto. (2009). *Estudos da infância e sociedade contemporânea: desafios conceituais*. In: Rizzini, Irene; Silva, Sueli Bulhões da (orgs). O social em questão. (Ano XX, nº21). Rio de Janeiro: PUCRio, Departamento de Serviço Social, 15-30.

Schilt, Kristen. (2008). "Transsexual." *Encyclopedia of Gender and Society*. [Versão eletrônica]. SAGE Publications. Acedido em 10-11-2015, em [http://www.sage-ereference.com/gender/Article\\_n427.html](http://www.sage-ereference.com/gender/Article_n427.html).

Scott, Joan. (1995). Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade*. Vol. 20, nº 2, 275 julho, dezembro, 71-100.

Teixeira, Flávia do Bonsucesso. (2011). *Pessoas (transexuais): dimensões sociais de vidas (in) determinadas pela ciência – vidas que desafiam corpos e sonhos: uma etnografia do construir-se outro no gênero e na sexualidade*. Revista Estudos Feministas, maio-agosto. Florianópolis, 631-633.