CONSOSEPE
CONGRESSO ONLINE DA ADOLESCÊNCIA
ISBN: 978-65-86861-34-1

INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA TRANS: RELATOS DAS VIVÊNCIAS DE UMA CRIANÇA E UM ADOLESCENTE COM INCONGRUÊNCIA DE GÊNERO

Congresso Online de Adolescência da SOSEPE, 1ª edição, de 28/09/2020 a 01/10/2020
ISBN dos Anais: 978-65-86861-34-1

(BETINHA); Elizabeth C. Fernandes [1], DUARTE; Priscila Almeida [2]

RESUMO

Introdução: Incongruência de gênero (IG) é a inconformidade entre sexo biológico e gênero percebido/expresso pelo indivíduo. Fato raro (1% da população), cientificamente explicado por influência hormonal gestacional, dimorfismo cerebral, fatores ambientais e sócio-históricos. Se existe coibição/transfobia, o não acolhimento pode causar ansiedade, depressão, disforia, violências, suicídio. **Objetivo**: Descrever vivências de uma criança e um adolescente transgêneros. **Descrição: Caso 1.** J., sexo masculino, 7anos, de metrópole nordestina, saudável. Pais divorciados, nível escolar superior. Desde 2-3anos: Mostrava admiração por maquiagens, acessórios femininos, preferia brincar com meninas. 4anos: Pedia bonecas, casinhas, kits de cozinha. 5anos: Sofreu bullying, trocou de escola, mas permaneceu coibido de levar bonecas "por causa de outros pais". 6anos: Queixava-se por usar banheiro "de meninos," mas receio das amiguinhas "saberem da pitoca". 7anos: Vivia triste, mencionava odiar-se, chorando por descobrir "nunca vou ser menina porque, de verdade, eu sou menina!" Escolheu nome social feminino; em casa utiliza brinquedos e vestes femininas, usa batom; quando fora, permanece com vestes masculinas, mas leva bonecas. Avaliação psicoterapêutica (2019-2020): "Meu nome é J., tenho cinco anos, gosto de brinquedo de menina!"; desenhos: meninas com braços/pernas desmembrados, ou menina/menino simultaneamente, sempre com artefato/rabisco (representam pênis). Evolução: psicoterapia, vivências sociais fluidas. Genitora acolhida no grupo Mães pela Diversidade (MPD): "aceitação ainda é problema, mas amo meu filho, seja ele ou ela." **Caso 2.** B., 9 anos, sexo feminino, de cidade nordestina urbana, saudável. Pais divorciados; mãe professora universitária. Desde 3anos: reclamava, "Quando vou ter pitoca? [...]Quero ser menino! [...]Por que Deus fez isso comigo?" Aos 4anos: não aceitava vestidos nem treinar balé. 5-7anos: agressivo, entristecimento, afirmava "Sou menino!" 8anos: usando bermudas, camisas, escolheu nome social masculino. 9anos: cabelo e gesticulação de menino, recusa de banheiros femininos. Avaliação psicoterapêutica (2016): Relatava "Gosto de brincar com meninos, a gente corre, briga às vezes; treino futsal." Brincadeiras com super-heróis, dinossauros, carrinhos. Desenhos: "...menino jogando bola"; "um menino, a mãe do menino". Percepção interna: "Eu sei por que estou aqui, sou um menino...diferente"; sempre usou pronomes masculinos. Evolução: encaminhado à equipe multiprofissional, realizou bloqueio da puberdade feminina (M2); permanece em hormonização cruzada desde 12 anos

[1] Faculdade Integrada de Medicina Tiradentes, betinha.azul@gmail.com
[2] Fits, priscila_duarte@hotmail.com

(forma experimental), retificou nome, é adolescente masculino com vida plena. Genitora participante do MPD. **Resultados:** Pacientes preenchem critérios para IG (DSM-5, CID-10). A criança mostra fluidez na expressão social feminina/masculina, fato comum na infância. Em torno de sete anos, percebem que genitália não muda pelo desejo e exacerbam a disforia (angústia, tristeza, aflição), espelhada nos desenhos, e redimensionada pela coibição social às vivências, conforme gênero identificado. A menina está em fase de descoberta/experimentação social, o adolescente já na hormonização, conforme protocolos definidos para idade. Ambos recebem suporte multidisciplinar, suas mães em grupo de apoio, onde se identificam pelas histórias compartilhadas e reforçam sua resiliência. **Conclusão:** Profissionais precisam conhecer critérios/protocolos sobre crianças/adolescentes com IG. Acolhimento multidisciplinar empático, respeitoso, faz diferença. Necessita-se ampliar/reforçar equipes especializadas, incluindo ambiente escolar. Familiares precisam de orientações/suporte em grupo e individualmente. Afinal, quando filhos se descobrem, famílias também transicionam.

PALAVRAS-CHAVE: Disforia de Gênero, Identidade de Gênero, Pessoas Transgêneras

[1] Faculdade Integrada de Medicina Tiradentes, betinha.azul@gmail.com
[2] Fits, priscila_duarte@hotmail.com